

Käyttökokemuksia
Mieletön Mahdollisuus -draamakokonaisuuksien
ohjaamisesta alakouluissa

Heli Vuorela
Sanna Lindström
Kevät 2018
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosionomi (AMK)

TIIVISTELMÄ

Vuorela, Heli & Lindström, Sanna. Käyttökokemuksia Mielelön Mahdollisuus -draamakokonaisuuksien ohjaamisesta alakouluissa. Kevät 2018. 58 sivua, 2 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Sosionomin koulutusohjelma, sosionomi (AMK).

Erilaisten työskentelymallien käyttö kouluissa mielenterveyden ongelmien tuomisessa oppilaiden tietoisuuteen on tärkeää, jotta näiden haasteellisten asioiden kohtaaminen olisi helpompaa ja mielenterveysongelmat hyväksytympiä yhteiskunnassamme. Tämän lisäksi tuen tarjoaminen oppilaille, joiden perheissä on mielenterveysongelmia, lisää heidän henkilökohtaisia hyväksynnän- ja turvallisuudentunteitaan kouluissa.

Työelämälähtöisen opinnäytetyön tavoitteet asetettiin yhteistyökumppanina toimivan järjestön kanssa yhdessä. Yhteistyökumppanina toimi mielenterveysomaisten yhdistys- ja vertaistoimintaa mahdollistava sosiaalijärjestö, joka kehittää erilaisten hankkeiden ja projektien avulla omaistyön toimintaa. Opinnäytetyön tavoitteena on määrällisen tutkimuksen avulla saada selville käyttökokeuksia Mielelön Mahdollisuus -draamakokonaisuuksien käytöstä ja ohjaamisesta alakouluissa.

Opinnäytetyö sisältää kaksi osaa: teoriaan tukevan raportoinnin mielenterveysongelmista, niiden vaikutuksista lapsiperheissä ja koulujen mahdollisuuksista vaikuttaa lapsiomaisen asemaan sekä kyselyn ja siitä saatujen vastausten analysoinnin ja raportoinnin yhteistyökumppanille.

Tuloksena opinnäytetyössä ovat kyselyn avulla saadut luottamukselliset tulokset, jotka on tarkoitettu pääosin vain yhteistyötahon käyttöön. Tulokset antavat yhteistyökumppanille tietoa tuotettujen materiaalien käytöstä ja niiden avulla on tarvittaessa mahdollista kehittää materiaalien sisältöä.

Asiasanat: draamatyöskentely koulussa, käyttökokeuskysely, lapsiomainen, mielenterveys, mielenterveysomainen

ABSTRACT

Vuorela, Heli & Lindström, Sanna. User experiences from conducting "Mieletön Mahdollisuus" drama ensemble in elementary schools. Language: Finnish. Spring 2018. 58 pages, 2 appendices. Diaconia University of Applied Sciences. Degree programme in Social services. Degree: Registered Bachelor of Social Services.

The use of different working models in schools is important when bringing mental health problems into the knowledge of pupils, so that facing these challenging issues would be easier and mental health problems would be better approved in our society. In addition to this, offering support to pupils who are facing mental health problems in their families increases their personal feeling of approval and safety.

Targets for working life based thesis were set together with the organization working as cooperation partner. Cooperation partner was social organization which enables society and peer support activities for families of mental health patients. The organization develops the operation of the family support work through projects. Target of the thesis is to find out user experiences from using and conducting "Mieletön Mahdollisuus" drama ensemble in elementary schools by utilizing quantitative research.

The thesis consists of two parts: Firstly reportage of mental health problems based on theory, their impact in families with children and the possibilities of schools in affecting to status of children facing mental health problems in their families. And secondly the enquiry itself with analysing of the answers and reporting for the cooperation partner.

Outcome of the thesis are the confidential results achieved by enquiry which are mainly to be used by the cooperation partner organization. The results provide the cooperation partner information about the using of produced materials and can be utilized for further developing the content of the materials if needed.

Keywords: utilizing drama in schools, user experience enquiry, children facing mental health problems in their families, mental health, families of mental health patients

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	MIELENTERVEYSONGELMAT LAPSIPERHEISSÄ	8
	2.1 Mielen terveyden häiriöt	8
	2.2 Vanhemman psyykinen sairaus	9
	2.3 Lapsi mielen terveysomaisena	11
3	LAPSEN KEHITYS KESKILAPSUUDESSA	14
4	KOULU LASTEN MIELENTERVEYSONGELMIEN EHKÄISYN TUKENA.	17
5	MIELENTERVEYSOMAISTEN KESKUSLIITTO – FINFAMI RY	19
6	MIELETÖN MAHDOLLISUUS -PROJEKTI.....	21
	6.1 Mielellön Mahdollisuus draamakokonaisuudet	22
	6.2 Draamakokonaisuus 2.–3. luokan oppilaille	24
	6.3 Draamakokonaisuus 6. luokan oppilaille	26
	6.4 Draamatyöskentely	28
7	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	30
8	OPINNÄYTETYÖPROSESSI	31
	8.1 Opinnäytetyön ideointi	31
	8.2 Kyselytutkimus	32
	8.3 Kyselylomakkeen kysymykset	34
	8.4 Aineiston kerääminen	35
	8.5 Tutkimustulokset, aineiston analyysi ja raportointi.....	36
	8.6 Tutkimuksen luotettavuus.....	38
9	TULOKSET	39
	9.1 Kyselyvastauksien yhteenveto	39
	9.2 Tulosten pohdinta	40
10	JOHTOPÄÄTÖKSET, POHDINTA JA ARVIOINTI.....	41
	10.1 Pohdinta ja arviointi	41

10.2 Eettisyys	44
10.3 Ammatillinen kasvu.....	45
LIITE 1. Webropol-kyselyn kysymykset.....	52

1 JOHDANTO

Lasten ja nuorten tämän hetkiseen elämään ja heidän tulevaisuuteensa vaikuttavat monet asiat. Yksi niistä on mielenterveys, niin heidän omansa kuin niiden ihmisten, jotka elävät heidän lähipiirissään. Jotta lasten ja nuorten mielenterveydelliseen hyvinvointiin pystyttäisiin vaikuttamaan mahdollisimman tehokkaasti, tulisi myös heidän opettamiseksi ja tukemiseksi käyttää erilaisia tiedonantomenetelmiä niin koulussa kuin muissakin heidän elämänsä eri yhteyksissä.

Noin joka neljäs alaikäinen elää perheessä, jossa vanhemmalla on hoitoa vaativa mielenterveys- tai päihdeongelma (Solantaus ja Paavonen 2009, 1839). Mielenterveysongelmiin liittyy ennakkoluuloja sekä häpeän tunnetta, joita lapsi tai nuori voi kokea ollessaan omainen vanhemman mielenterveysongelman vuoksi. Ongelmallisista tilanteista ja niiden mukanaan tuomista haasteista avoimesti keskusteleminen tukee ja kannustaa lasta ja nuorta vaativissa elämäntilanteissa.

Opinnäytetyössä yhteistyökumppanina on Mielenterveysomaisten keskusliitto – FinFami ry, jonka perustehtävä on mielenterveysomaisten kansallinen edunvalvonta, vaikuttamistyö sekä alueellisten jäsenyhdistysten tukeminen. FinFamin toiminnan tavoitteena on mielenterveysongelmien tasa-arvoinen asema muiden sairauksien kanssa.

Mieletön Mahdollisuus -projekti on vuonna 2014 alkanut kehittämisprojekti, jonka tavoitteena on lapsiomaisten, eli lasten joiden vanhemmilla tai muulla läheisellä on mielenterveysongelma, aseman eteenpäin vieminen. Projektin aikana on tuotettu draamamateriaalia koulujen käyttöön, mikä helpottaa perheissä vallitsevien mielenterveys- ja päihdeongelmien puheeksi ottoa. Draamamateriaaleja löytyy suunnitellusti neljälle eri ikäryhmälle, varhaiskasvatuksesta aina yläkouluun saakka.

Opinnäytetyön tarkoituksena on FinFamin Mielelön Mahdollisuus -projektin aikana alakoulujen 2.–3. sekä 6. luokan oppilaille suunniteltujen draamakokonaisuusmateriaalien käyttökokemusten kerääminen. Kohderyhmänä ovat alakouluissa materiaalien avulla toimintaa ohjanneet henkilöt. Käyttökokemukset ovat tärkeitä työelämäyhteistyötahollemme, koska niiden avulla voidaan arvioida projektin onnistumista ja tarvittaessa kehittää materiaaleja. Kyselyn avulla kerättyistä käyttökokemuksista ja vastausten analysoinnista tuotettu raportti on luovutettu työelämäyhteistyötahomme projektiasiantuntijalle.

2 MIELENTERVEYSONGELMAT LAPSIPERHEISSÄ

Perhe on edelleen lapsen ja nuoren kasvun perusta, vaikka yhteiskunnan muutos on Suomen itsenäisyyden aikana muokannut myös perheiden kokoa ja määrittystä. Perheissä tapahtuvat asiat ja muutokset vaikuttavat sen jokaiseen jäseneseen. Mikäli nämä muutokset ovat negatiivisia, ne voivat vaarantaa lapsen tai nuoren kehityksen. Perheiden ongelmat mahdollistavat myös laiminlyönnin lapsia ja nuoria kohtaan, jos heidän vanhempansa eivät pysty heistä kokonaisvaltaisesti huolehtimaan. Eräs lasten ja nuorten kehitykseen vaikuttava tekijä on heidän huoltajiensa mahdollinen mielenterveyden häiriö. (Lämsä 2009, 21–22, 28.) Jähi (2004) väitöskirjassaan toteaa, että vanhemman psyykkinen sairaus voi olla myös perheen jäseniä lähentävä tekijä, joka lisää suvaitsevaisuutta ja myötätuntoa, sekä voi aikaan saada erityyppisiä vahvuuksia sairastuneen läheisille. (Jähi 2004, 38).

2.1 Mielenterveyden häiriöt

Suomalaisista 1,5 prosenttia sairastuu vuosittain johonkin mielenterveyden häiriöön. Suomessa asuvista aikuisista miehistä 15 prosenttia ja naisista 20 prosenttia kärsii mielenterveyden haitoista. Arvioiden mukaan noin joka viides suomalainen sairastaa mielenterveyden häiriötä ja joka kymmenes tai jopa joka viides suomalainen sairastaa elämänsä aikana yhden vakavamman masennusjakson. (Huttunen 2017; Solantaus 2012, 240.)

Mielenterveyden määrittelyjä on monenlaisia ja niitä ei voida kategorioida vain yhteen oireeseen (Huttunen 2017). Yleisin mielenterveysongelma on masennus (Solantaus 2012, 240; Suvisaari, Joukamaa & Lönnqvist 2017, 727). Psykkisten häiriöiden taustalla on tunnetiloja, joita ei voi hallita, kuten ahdistus, pelko, suru, viha, häpeä, syyllisyys tai avuttomuus. Useimmiten mielenterveyden häiriöt vaativat lääkärin hoitoa ja lääkitystä. Mielenterveydelliset haitat voivat tuoda mukanaan myös somaattisia oireita, kuten esimerkiksi verenpaineen nousua, väsymystä, lihasten jäykistymistä, selkävaivoja tai vapinaa. (Huttunen 2017.)

Nykyisin on enemmän tietoa mielenterveyden häiriöistä ja sen mukana myös suvaitsevaisuus on kasvanut. Monen on silti vieläkin vaikeaa kohdata mielenterveyden häiriöistä, kuten skitsofreenikkaa, koska ihmiset eivät kykene ymmärtämään sairastuneiden tilaa. Vakavistakin mielenterveydellisistä häiriöistä huolimatta ihminen voi elää tasapainoista ja hyvää elämää. (Huttunen 2017.)

2.2 Vanhemman psyykkinen sairaus

Kun ihminen sairastuu mielenterveydelliseen ongelmaan, hänen käyttöksensä muuttuu. Sairastunut voi olla alakuloinen, ärtyisä, vihainen, itkuinen tai väsynyt. Nämä käytöksen muutokset näkyvät myös sairastuneissa aikuisissa ja he eivät mahdollisesti enää jaksa samalla tavalla reagoida lapsen tarpeisiin. Tämä voi aiheuttaa lapselle suurta huolta ja hämmennystä. Lapselle annettu tietoa sairaudesta lisää hänen ymmärtämystään sairastunutta vanhempaansa kohtaan. Sairaudesta kertominen tulee tehdä rehellisesti lapsen ikäkehityksen mukaisesti. (Solantaus 2013a, 2–4.)

Perhe-elämä ja ihmissuhteet muuttuvat vanhemman sairastuttua. Sairaus vaikuttaa perheen elämään, sekä sen sisäiseen toimintaan. Vanhemmalla voi myös itsellään olla haasteita ymmärtää omaa sairauttaan. Asioista avoimesti puhuminen tuo turvallisuutta ja auttaa eteenpäin haastavissakin tilanteissa. Vanhemman käyttäytyminen voi muuttua lapselle myös haitalliseksi. Vanhempi voi olla aggressiivinen tai hän voi olla jatkuvasti ärtynyt ja vihainen. Lapsi saattaa tuntea, että vanhemman sairaus on hänen syytään. Lapsi voi myös kuvitella, että jokin hänen tekemisensä tai tekemättä jättämisensä vaikuttaa vanhemman tilaan, joten hän pyrkii tekemään kaikkensa, jotta vanhemman olotila olisi parempi. Lapsen voi olla vaikea käsittää aikuisen mieltä. Lapsen kehitys voi vanhemman käytöksen vuoksi kärsiä ja lapsi voi tuntea, että hän on huono lapsi ja ettei vanhempi enää rakasta häntä kuten aikaisemmin. (Suomen Mielenterveysseura 2015.)

Vanhemmat, joilla on mielenterveydellisiä ongelmia, syyttävät useasti itseään sairastumisestaan, mutta koskaan se ei ole yksistään kenenkään syytä. Van-

hemmille voi tulla myös pelkoja siitä, että oma lapsikin sairastuu. Sairastumiseen vaikuttavia tekijöitä on kuitenkin monia. Niitä ovat esimerkiksi nykyiset ihmissuhteet, ympäristö ja elämänhistoria. Mielenterveysongelmien ylisukupolvinen periytyminen tulee huomioida ja siihen on hyvä reagoida aikaisessa vaiheessa, koska tällä voi olla vaikutuksia myös lapsen psyykkiseen kehitykseen. Tarvittaessa myös lapselle tulee antaa hänen oireidensa mukaista apua. (Solantaus 2013a, 5–8.)

Mielenterveysongelmiin liittyy riski ongelmien ylisukupolviseen siirtymiseen. Mikäli vanhemmalla on mielenterveyden häiriö, on lapsella kohonnut riski sairastua myös itse. Arvioiden mukaan noin 40 prosenttia sairastuu ennen 20 vuoden ikää ja 60 prosenttia ennen 25 vuoden ikää. Mikäli myös isovanhemmilla on ollut mielenterveyden häiriöitä, lapsen riski sairastua kasvaa merkittävästi. Sairastumisen riski ennen 12 vuoden ikää on noin 70 prosenttia. (Solantaus 2012, 240.)

Lapsen kehitykselle ja sairastumisalttiudelle ei ole löydetty yhteyttä vanhemman saamaan mielenterveys sairauden diagnoosiin. Tällä tarkoitetaan sitä, että vanhemman diagnoosista ei voi päätellä lapsen tulevaisuutta. Suurempi merkitys on sillä, kuinka kauan vanhemmalla on ollut mielenterveysongelmia ja kuinka nopeasti hän on niihin saanut apua. Kun verrataan esimerkiksi masennusta päihdeongelmaan, päihdeongelma yleensä huomioidaan suhteellisesti aikaisemmin. Masennus saattaa toisinaan hankaloittaa perheen toimintaa kauan ilman, että vanhemmalla esiintyviä oireita pystytään tunnistamaan mielenterveyden ongelmaksi. Lapsen kehitykseen saattaa jo tämän ajan aikana tulla viivästymisiä vanhemman oireiluiden vuoksi. (Solantaus 2012, 241.) Vanhemman sairaus voi myös aiheuttaa levottomuutta lapsen jokapäiväiseen elämään kotona. Huolenpidon ja emotionaalisen tuen puute sekä lapsen epävarmuus oman toimintansa sopivuudesta perheen tilanteeseen voivat luoda turvattomuuden tunnetta. (Jähi 2004, 47.)

Perhe ja lähimmäiset tulee myös huomioida mielenterveyspotilaiden hoidossa. He ovat yleensä ensimmäiset henkilöt, jotka huomaavat muutokset ja alkavat huolestua läheisestään. Mielenterveysomaisille tulee antaa mahdollisuus osal-

listua hoitoon, mikäli mielenterveysongelmasta kärsivä ihminen haluaa ja sen sallii. Omaisille annettu tieto läheisen sairaudesta ja sen tuomista haasteista auttaa heitä olemaan tukena kuntoutujalle. Perheeltä voidaan saada myös arvokasta tietoa sairauden vaiheista, milloin oireet ovat ensimmäisen kerran tulleet esille sekä koska muutokset ovat näkyneet arjessa. (Holmberg 2016, 190–193.)

2.3 Lapsi mielenterveysomaisena

Tytti Solantaus (2013b) kirjoittaa oppaassaan lasten tuntemuksista vanhemman sairastuttua psyykkisesti. Jokainen lapsi reagoi omalla tavallaan vanhemman sairauteen ja ympäristöllä on siihen vaikutusta. Lapsen tuntemukset voivat olla ristiriidassa keskenään. Hän voi kokea pelkoa ja häpeää tai syyttää itseään vanhemman sairaudesta ja vallitsevasta tilanteesta. Myös viha sairautta kohtaan on mahdollinen. Vanhemman sairaus voi tuoda lapselle pelkoja siitä, että vanhempi jollain tavalla vahingoittaa itseään tai ympärillä oleviaan. Vastuunotto perheen arjesta ja vanhemman sairaudesta voi lisääntyä lapsen kohdalla. Lapsen tuntemuksia tulee kuunnella ja niitä tulee seurata, kuitenkin analysoimatta häntä koko ajan. (Solantaus 2013a, 2-4, 21–22.)

Elinympäristö, jossa vanhempi sairastaa mielenterveyden häiriötä, voi pahimmillaan aiheuttaa lapselle traumoja tai olla hyvin stressipitoinen. Lapsen käytös voi muuttua merkittävästi ja hän voi alkaa oireilemaan esimerkiksi olemalla apaattinen tai saamalla raivokohtauksia. Myös lapsen ikätason mukainen kehittyminen voi häiriintyä. Kouluikäinen lapsi voi salata kotona olevan tilanteen, koska tuntee olevansa lojaali perheelleen näin toimiessaan. (Holmberg 2016, 129–131.) Lapsen selviytymiskeinoja arjessa voivat olla, erilaiset sosiaaliset verkostot, esimerkiksi harrastukset sekä läheiset aikuiset ja ystävät, jos vanhemman kyky huolehtia lapsesta on heikentynyt (Poijula 2016, 160). Mikäli vanhemman sairaudesta lapselle aiheutuva stressi on hallittavissa olevalla tasolla, edesauttaa tämä lapsen ongelmanratkaisutaitojen monipuolista kehittymistä, sekä kasvattaa stressin sietokykyä ja erilaisia psyykkisiä vahvuuksia tulevaa aikuisuutta varten. Elämän tuomat haasteet lapsuudesta aina aikuisuu-

teen saakka eivät tällöin vaikuta yhtä raskailta ja niitä on helpompi hallita. (Jähi 2004, 42, 47, 53.)

Sari-Anne Ervast (2001) on tutkinut kuuden 6–11 -vuotiaan lapsen kokemuksia siitä, kun vanhempi sairastaa psyykkistä sairautta. Tutkimuksessa kävi ilmi, että mitä enemmän lapsi tietää sairaudesta, sitä helpompi hänen oli olla ja sitä vähemmän ahdistavaksi asia koettiin. Lapset ilmaisivat myös haluavansa enemmän tietoa sairaudesta sekä siitä, mitkä asiat siihen vaikuttavat. Lapset kokivat, että hyvä turvallinen verkosto ja muut luotettavat aikuiset heidän lähellään, auttoivat heitä eteenpäin. Lapset toivat ilmi, että hyvät kaverisuhteet, perheiden yleinen tukeminen sekä asioiden puhuminen muille oli heille tärkeää. (Ervast 2001, 78–85.)

Jähi (2004) on väitöskirjansa työstämisen aikana haastatellut aikuisia lapsiomaisia. Nämä henkilöt, jotka olivat lapsina eläneet perheissä, joissa äidillä oli mielenterveyden ongelma, tunsivat toisinaan elämänsä silloin huolestuttavaksi. He kokivat vanhempansa toisinaan pelottavana ja tuntemattomana henkilönä. Tuntemuksiin hankalissa tilanteissa liittyi myös välittämistä ja myötätuntoa vanhempaa kohtaan. Lapsina he olisivat myös halunneet enemmän tietoutta vanhemman psyykkisestä sairaudesta. (Jähi 2004, 53,164, 171.)

Vanhemman sairastaessa mielenterveyden häiriötä tulee huomioida myös perhetyön merkitys. Perhetyössä voidaan kiinnittää huomioita perheen sisäiseen toimintaan ja vuorovaikutukseen. Lapsi myös pääsee itse kertomaan omista tuntemuksistaan, sekä siitä, miten heillä arki sujuu. Perhetyössä myös perheen voimavarat kartoitetaan ja saadaan käsitystä, mitä erilaisia tukia perhe tarvitsee. Tämä auttaa myös läheisiä jaksamaan, kun he ymmärtävät, mistä on kyse ja kuinka he voivat auttaa lähimmäistään. Lapset tulee huomioida perhetyössä mielenterveysomaisina, heitä ei saa jättää asian ulkopuolella. Näin lapsi tulee kuulluksi ja tämä lisää hänen turvallisuuden tunnettaan ja auttaa häntä vaikeassa elämäntilanteessa. (Hietaharju ja Nuutila 2016, 234–237.)

Lastensuojelun ennaltaehkäisevä työ on vanhempien tukena. Lastensuojelulaissa (L 417/2007) mainitaan, että ennalta ehkäisevän työn tarkoitus on turvata

lapsen kehitys ja hyvinvointi sekä tukea vanhemmuutta, vaikka sen 2§ mukaan vanhemmalla on ensisijainen vastuu lapsen kehityksestä. Jos vanhempi ei täysipainoisesti kykene vastaamaan lapsen kehityksestä, tulee kunnan sosiaalitoimen tukea perhettä riittävän varhaisessa vaiheessa (L 417/2007). Varhainen puuttuminen perheen tilanteeseen ja perheen tukeminen ovat kunnan tehtäviä. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että lapsi otettaisiin huostaan vanhemman sairastuessa. Sosiaalihuoltolain (L 1301/2014) mukaisia palveluita tulee tarjota perheille, joilla on haasteita elämän hallinnassa. Mikäli perheellä on tarvetta perhetyön palveluille, kunnan täytyy järjestää ne siinä muodossa kuin on tarpeellista ottaen huomioon perheen sisäiset voimavarat. Mielenterveystyön palveluiden tulee olla saatavissa perheiden tarpeiden mukaan. (L 1301/2014.)

3 LAPSEN KEHITYS KESKILAPSUUDESSA

Ihminen kehittyy niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisestikin läpi koko elämänsä, aina lapsuudesta vanhuuteen saakka. Kehitykseen vaikuttaa ihmisen oman toiminnan lisäksi perimä ja elinympäristö. Perimä, eli perintötekijät, ohjaavat ihmisen fyysistä kehitystä. Elinympäristön fyysiset, eli aineelliset tekijät, sekä sosiaaliset tekijät vaikuttavat omalta osaltaan ihmisen kehitykseen. Lapsen tärkeimpiä kehityksellisiä ympäristöjä ovat varhaiskasvatus- ja kouluympäristöt, sekä sukulaisten ja ystävyys-suhteiden mahdollistamat ihmisryhmät. (Nurmiranta, Leppämäki & Horppu 2014, 8–10.)

Lapsen kehitys luokitellaan kolmeen eri vaiheeseen; varhaislapsuuteen, keskilapsuuteen ja nuoruuteen. Varhaislapsuus keskittyy lapsen kehityksessä 0–6 vuotiaisiin, keskilapsuus 7–12 vuotiaisiin ja nuoruus 13–30 vuotiaisiin. Lapsen kehitykselle tärkeä vaihe on keskilapsuus, jolla on vaikutuksia aina aikuisuuteen saakka. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2014, 24, 77–79.)

Keskilapsuudessa lapsen ympäristö kasvaa ja hän alkaa itsenäistyä. Tähän kehitysvaiheeseen ajoittuvalla koulun alkamisella on vaikutuksia sekä sosio-emotionaaliseen- että kognitiiviseen kehitykseen. Tunne-elämä alkaa myös kehittyä. Lapsen tulee saada kannustusta ja onnistumisen kokemuksia, jotta hänen minäkäsityksensä saa positiivisia vaikutteita. Mikäli lapselle ei kehity positiivista minäkäsitystä, sillä voi olla suuria vaikutteita hänen elämäänsä kuten käyttöhäiriöitä, masentuneisuutta, levottomuutta ja aggressiivisuutta. Vanhemman ja lapsen vuorovaikutus vaikuttaa myös lapsen kehitykseen. Mikäli siinä on puutteita, myös tämä voi vaikuttaa lapsen elämään aikuisuudessa. (Nurmi ym. 2014, 78–79.) Lapsen hyvinvointi ja kehitys ovat sidonnaisia vanhemmuuteen ja siihen, kykeneekö vanhempi olemaan läsnä lapsen kehityksessä sekä luomaan hyvän ilmapiirin ja ympäristön lapsen kasvulle. Mikäli vanhempi ei kykene turvaamaan lapselle hyviä elinoloja, tämä voi vaikuttaa lapsen kehitykseen ja antaa vaikutteita lapsen tulevaan elämään. (Solantaus 2012, 240.)

Vanhempien mielenterveysongelmilla on suuri merkitys lapsen kehitykselle ja kasvulle. Vanhemman sairauden vuoksi lapsen ja perheen elinympäristö ja sosiaalinen verkosto voi pienentyä, vanhemmalla ei ole voimavaroja antaa lapselle virikkeellistä ympäristöä, eikä mahdollistaa harrastuksia, jotka kaikki omalta osaltaan vaikuttavat lapsen kehitykseen. Lapsi voi myös eristäytyä ja alkaa karttamaan sosiaalisia tilanteita, jolloin hänen kaverisuhteensa saattavat kärsiä. Häpeän tunne ja se, ettei kotona kaikki ole hyvin, tuovat lapsen elämään paineita, joita hän ei välttämättä kykene käsittelemään. Niillä on vaikutuksia myös lapsen tunne elämään ja oman minäkuvan kehitykseen. Perheissä oleviin mielenterveysongelmiin tulisi reagoida aikaisessa vaiheessa, jotta saataisiin katkaistua mielenterveyden häiriöiden vaikutukset lapsiin. (Solantaus 2012, 244–245.)

Vaikka lapsen kehitys saattaa vaarantua vanhemman mielenterveyden häiriön vuoksi, se voi myös mahdollistaa lapselle sellaisia kykyjä, joita toisilla saman ikäisillä lapsilla ei ole. Lapset voivat toimia vastuullisemmin ja he oppivat toisella tavalla selviytymään elämässään ja heistä tulee itsenäisempiä. Lapsen kyky ennakoita reaktioita ja luovia asioita ratkaisukeskeisesti lisääntyy. Taito hoitaa itseään ja kotia kasvaa, mikä tuo lapsille luottamusta omaan selviytymiseen elämässä. Lapset voivat myös suoriutua esimerkillisesti koulussa, joka vaikuttaa heidän tulevaisuuteensa. Lapset oppivat myös ottamaan toiset ihmiset ja heidän tarpeensa huomioon. Vastuuntunto kasvaa näillä lapsilla myös huomattavasti suuremmaksi kuin heillä, joilla ei kotona ole samanlaisia ongelmia. Tässä voi olla myös vaaratekijöitä, mikäli lapsi ei kykene kanavoimaan omia tarpeitaan ja soveltamaan toisten haasteita omiin tarpeisiinsa. Riskinä on myös se, että lapsi itse sairastuu myöhemmällä iällä, mikäli hän tarvitsee apua tilanteeseensa, eikä sitä hänelle tarjota. (Solantaus 2001, 25–28.)

Lapsen tasapainoisen kehityksen kannalta riittävän tuen laiminlyöntiä voi esiintyä, kun vanhempi sairastaa mielenterveyden häiriötä. Laiminlyönti voi olla tahdosta riippumatonta, esimerkiksi väsymyksestä johtuvaa. Useimmiten sairastuneet vanhemmat haluaisivat toimia lapsen kannalta parhaalla mahdollisella tavalla, mutta eivät vallitsevien olosuhteiden vuoksi pysty. Perheelle tarjolla olevan riittävän tuen puuttuessa tästä voi seurata lapsen psyykkistä ja fyysistä oireilua. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että kaikki lapset, joiden vanhemmilla

on mielenterveydellisiä häiriöitä, reagoisivat niin. Lapsen kehitykseen vaikuttaa se, kuinka perhe saa apua tilanteeseen. (Kivitie-Kallio & Söderholm 2012, 88.)

Tulee myös muistaa, että jokainen lapsi on yksilö ja lapsen muut valmiudet vaikuttavat siihen, kuinka lapsi reagoi tai oireilee. Kun lapsi saa tarvittavaa tukea ja hyvän sosiaalisen ympäristön ja luotettavia aikuisia ympärilleen, hän pärjää monesti hyvin vaikeissakin tilanteissa. (Kivitie-Kallio & Söderholm 2012, 88.) Lapsen selviämiseen muuttuneissa tilanteissa vaikuttaa myös hänen taitonsa mukautua tilanteisiin ja käsitellä toisinnan myös hyvin vaikeita asioita. Tätä kutsutaan resilienssiksi ja siihen vaikuttavat sekä yksilön henkilökohtaiset ominaisuudet että ympäristön vaikutukset. (Pojjula 2016, 158–159.)

4 KOULU LASTEN MIELENTERVEYSONGELMIEN EHKÄISYN TUKENA

Kodin rinnalla koulu on lapsen ja nuoren elämään merkittävästi vaikuttava elinympäristö. Koulussa toimivat aikuiset ovat tärkeässä asemassa, kun mietitään kodin ja koulun yhteistyötä, jossa koulun on tärkeää olla aloitteen tekevä taho. Yhteistyön perusta on molemminpuolinen luottamus ja tuki myös ongelmien ilmaantuessa. Perheiden vaikeat tilanteet on hyvä tuoda koulun aikuisten tietoisuuteen, jotta lasten ja nuorten tilanne voidaan huomioida koulun arjessa ja heille pystytään tarjoamaan tukimuotoja tilanteen helpottamiseksi. (Opetushallitus & Suomen Vanhempainliitto 2007, 3, 11–12, 16.)

Vanhemmat voivat tuntea häpeää mielenterveydellisistä ongelmistaan. Tietoisuus perheen tilanteesta lapsen lähellä oleville aikuisille, kuten esimerkiksi kouluille, olisi kuitenkin hyödyllistä, jotta nämä voivat tarvittaessa tukea ja auttaa lasta sekä olla läsnä. Kouluissa on ammatilaisia töissä, joiden ymmärrys ongelmia kohtaan on suurempaa kuin yleisesti mielletään. (Solantaus 2013a, 16–17.) Lapsi voi sanoa kotona olevan kaikki hyvin, vaikka lapsen käytös voikin olla muuttunut. Ammatilaisen tulisikin huomioida muutokset lapsen koulun käynnissä. Lapsi saattaa olla rauhallisen surumielinen tai ylireipas. Lapsella saattaa esiintyä uhmakasta käytöstä tai keskittymisen häiriöitä. (Holmberg 2016, 131.)

Koulujen resurssit ovat rajalliset, jos asiaa mietitään ennaltaehkäisevän mielenterveystyön kannalta. Ennaltaehkäisevää työtä ei tulisi kohdistaa vain riskiryhmiin kuuluville oppilaille, vaan kaikille, jotta ymmärrys mielenterveyden asioista lisääntyy. Sosiaalisen perimän katkaisussa kouluilla on tärkeä rooli, minkä mahdollistaminen jokapäiväisessä opetuksessa voi olla haastavaa. Koulu pystyy olemaan perheen tukena, mikäli perhe on valmis vastaanottamaan apua ja koulu on tietoinen perheen haasteista kotona. Opettajan ja muiden koulun henkilökuntaan kuuluvien ammatilaisten mahdollisuudet lapsen mielenterveyden tukemiseen ovat hyvät. Heillä on mahdollisuus nähdä lasta lähes päivittäin ja oppia tuntemaan lapsi. Hyvän turvaverkon luominen lapselle on tärkeää, koska näin lapsi saa itselleen kasvuympäristön, jossa häntä tuetaan ja kannustetaan.

Opettajalla on suuri vaikutus kodin ja koulun yhteistyössä. Koulun merkitys lapsen elämässä on suuri siksi, että hän viettää siellä ison ajan elämästään. Koulun henkilökunnan tehtävänä on auttaa perhettä tarvittavien yhteiskunnallisten palveluiden piiriin ja saamaan apua omaan tilanteeseensa. (Nurmi, Sillanpää & Hannukkala 2015, 40-42.)

Kouluterveydenhuollon edustajana kouluterveydenhoitaja on tärkeässä asemassa lasten ja nuorten ongelmien havaitsemisessa ja kartoittamisessa. Laajat terveystarkastukset, joihin koululaiset osallistuvat kolme kertaa peruskoulun aikana ja jotka yhdessä muiden terveystarkastusten kanssa mahdollistavat oppilaiden vuosittaisen hyvinvoinnin ja terveyden seurannan, ovat hyvä mahdollisuus keskustella myös perheiden tilanteista ja vanhempien jaksamisesta kasvatustehtävässään. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 9–10; Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002, 36–38; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lapset, nuoret ja perheet. Kouluterveydenhuolto.) Nämä terveystarkastuksiin liittyvät tapaamiset ovat myös tärkeä osa ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä. Kouluterveydenhoitaja toimii myös muiden koulun henkilökuntaan kuuluvien aikuisten tukena ja ohjeistajana, kun kohdataan lapsi tai nuori, jolla on mielenterveyden ongelmia. (Honkanen, Moilanen, Taanila, Hurtig & Koivumaa-Honkanen 2010, 278, 281; Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002, 28–29.)

Kouluissa toimii koulun sosiaalityöstä vastaava koulukuraattori ja oppilaiden oppimisvaikeuksien hoitamiseen perehtynyt koulupsykologi. Näiden molempien toiminnasta kouluissa säädetään lastensuojelulaissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002, 110–111.) Oppilaiden monenlaiset yksilölliset, yhteisölliset ja sosiaaliset ongelmat ovat koulukuraattorin toimintakenttää, kun hän omalla toiminnallaan samalla tukee koulun muuta opetus- ja kasvatustyötä. Tällä toiminnalla pystytään tukemaan myös perheitä ja vanhempien kasvatustyötä. Koulupsykologi tukee oppilaita koulunkäyntiin liittyvissä oppimisen haasteissa samalla tukien heidän psyykkistä terveyttään. (Opetusministeriö 2002, 32.)

5 MIELENTERVEYSOMAISTEN KESKUSLIITTO – FINFAMI RY

Mielenterveysomaisten yhdistystoiminta on aloitettu vuonna 1984 Turussa. Toiminnan aloittaminen sai alkunsa siitä, että mielenterveystyötä ryhdyttiin enemmän tuottamaan avopalveluina, jolloin vastuu sairastuneesta siirtyi enenevässä määrin omaisille. Tämä lisäsi omaisten kuormitusta, jotka alkoivat etsiä tukea itselleen tilanteessa jaksamiseen. Ensimmäisenä perustettiin vertaisryhmiä, joissa omaiset pääsivät jakamaan kokemuksiaan ja saamaan tukea toisilta samassa tilanteessa olevilta. Keskusliitto perustettiin Tampereelle vuonna 1991 ja sen ensimmäinen nimi oli Mielenterveyspotilaiden omaisyhdistysten keskusliitto. Vuonna 2012 edustakokouksessa päätettiin nimenmuutoksesta. Ja vuonna 2013 otettiin käyttöön nimi Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami ry. (Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Tietoa meistä. Vuosikertomukset. Vuosikertomus 2012). Keskusliiton perustehtävä on mielenterveysomaisten kansallinen edunvalvonta, vaikuttamistyö sekä alueellisten jäsenyhdistysten tukena oleminen. Alueyhdistyksiä on ympäri Suomen tällä hetkellä seitsemäntoista. Työntekijöitä keskusliitossa on tällä hetkellä yhdeksän, jotka kaikki toimivat eri kehittämissuhteissa sekä hallinnon ja viestinnän tehtävissä. (Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Tietoa meistä. Organisaatio; Sanna Huhtonen, Henkilökohtainen tiedonanto 2.10.2017 & 20.2.2018.)

Järjestöbarometrissä vuonna 2007 on määritelty sosiaali- ja terveysjärjestöiksi ne toimijat, joiden tavoitteena on omalla toiminnallaan vahvistaa ja kehittää jonkin tietyn ihmisryhmän etua ja hyvinvointia. Niiden työskentelyn neljä pääkohtaa ovat vaikuttaminen, tietämys, avun ja tuen jakaminen ja edistäminen sekä vertais- ja vapaaehtoistyö. (Särkelä 2011, 283–284.) FinFamin kohderyhmänä ovat mielenterveysomaiset ja -omaishoitajat (Sanna Huhtonen, Henkilökohtainen tiedonanto 2.10.2017). Keskusliitto saa rahoituksensa hankkeille ja projekteille hankehakemusten mukaan. Ensimmäisen kerran Raha-automaattiyhdistys, nykyinen Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA, ryhtyi rahoittamaan keskusliiton toimintaa vuonna 2000. Toimintavuosien aikana keskusliitolla on ollut useita eri projekteja, joissa on keskitytty omaistyönkehittämiseen eri näkö-

kulmista. (Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Tietoa meistä. Historia.)

Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFamin toiminnan visiona on, että vuonna 2020 mielenterveyden ongelmat olisivat tasa-arvoisessa asemassa muiden sairauksien kanssa ja ennakkoluulot mielenterveyden sairauksia kohtaan olisivat pienentyneet. Arvoina FinFamilla on kansalaisjärjestölähteisyys, luottamus, kunnioitus, lämpö, vaikuttavuus ja uskallus. Yksi toiminnan kulmakivistä on vapaaehtoistyö, jonka painoarvo on suuri. (Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Tietoa meistä. Strategia.)

6 MIELETÖN MAHDOLLISUUS -PROJEKTI

Mielenterveysomaisten keskusliitto – FinFami ry:n Mielelön mahdollisuus -projekti on ensisijaisesti suunnattu lapsille ja nuorille sekä heidän kanssaan varhaiskasvatus- ja koulumaailmassa työskenteleville aikuisille. Projektin tavoitteena on vaikuttaa mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyviin ennakkoluuloihin ja yleisiin asenteisiin. (Sanna Huhtonen, henkilökohtainen tiedonanto 20.2.2018.)

Mielelön Mahdollisuus on FinFamissa vuonna 2014 alkanut viisivuotinen kehittämisprojekti, jonka tarkoituksena on edistää lapsiomaisen asemaa. Lapsiomaisella tarkoitetaan lasta, jonka vanhemmalla tai hänelle muuten läheisellä aikuisella on mielenterveys- tai päihdeongelmaa. Lapsiomainen voi olla myös lapsi, jonka sisaruksella on mielenterveys- tai päihdeongelma silloin, kun sisaren sairaus vaikuttaa vanhempien mahdollisuuksiin huomioida perheen muiden lasten tarpeita. (Sanna Huhtonen, henkilökohtainen tiedonanto 20.2.2018.)

Kouluissa opettajilla ja koulun muilla aikuisilla on keskeinen rooli lasten ja nuorten ennaltaehkäisevän mielenterveystyön kannalta. Heidän käyttöönsä on projektin aikana tuotettu draamamateriaaleja, jotka helpottavat kodin mielenterveys- ja päihdeongelmista puhumista ja lisäävät lasten ja nuorten tietoa asiasta. Koska tiedetään, että joka neljäs lapsi asuu perheessä, jossa vanhemmalla on mielenterveys- tai päihdeongelma, erilaisia tukimuotoja tarvitaan, jotta näiden ongelmien ylisukupolvinen siirtyminen saataisiin vähenemään. (Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami esite.) Draamamateriaaleja on käytetty koulujen lisäksi myös muissa lasten ja nuorten ryhmissä (Sanna Huhtonen, henkilökohtainen tiedonanto 20.2.2018).

Draamamateriaalien tavoitteena on tuoda esille lapsen vaikeaa asemaa perheessä, jossa vanhempia sairastaa, antaa oikeaa tietoa asiasta lapsille ja nuorille sekä tukea niille, joita aihe koskettaa henkilökohtaisesti. Projektin aikana kehitetyt, maksuttomat draamamateriaalit ovat helppokäyttöisiä, valmiita kokonaisuuksia ja niitä löytyy kohdennetusti varhaiskasvatukseen sekä alakoulun ja

yläkoulun oppilaille. (Mielenterveysomaisten keskusliitto – FinFami ja A-klinikkasäätiö. Varjoton mieli.; Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Mielelön Mahdollisuus. Draama-kokonaisuus 2.–3. luokan oppilaille.; Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Mielelön Mahdollisuus. Draamakokonaisuus 6. luokan oppilaille.; Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Mielelön Mahdollisuus. Havumetsän orava ja Jokitörmän saukko. Draamakasvatus varhaiskasvatukseen.)

6.1 Mielelön Mahdollisuus draamakokonaisuudet

Materiaalien metodina on draamatarina. Tarinat ovat fiktiivistä kuvausta, jotka perustuvat lapsiomaisten aitoihin kokemuksiin. (Sanna Huhtonen, henkilökohtainen tiedonanto 26.4.2017 & 29.11.2017.) Kaikkien draamamateriaalien sisällöt on suunnitellut teatteri-ilmaisun ohjaaja Titte Neuvonen, jolla on kokemusta sekä draamakasvatuksesta että opettajan työstä (Sanna Huhtonen, henkilökohtainen tiedonanto 3.1.2018).

Materiaalien tarinoissa kuvataan lasten ja nuorten elämään kuuluvia arkisia tapahtumia ja heidän huomioitaan erilaisista asioista. Kertomuksissa mukana ovat lapset ja nuoret sekä heidän perheensä. Eri luokka-asteille kohdistetut materiaalit ovat sisällöiltään erilaisia, ja tarinoihin liittyvät tehtävät on suunniteltu ikäryhmän mukaisesti. Molemmissa alakouluille suunnatuissa materiaaleissa on yksi tarina, mutta se on jaettu osiin, jotta esille tulevia asioita voidaan käsitellä asia ja ilmiö kerrallaan erilaisten tehtävien avulla. (Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Mielelön Mahdollisuus. Draamakokonaisuus 2.–3. luokan oppilaille; Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Mielelön Mahdollisuus. Draamakokonaisuus 6. luokan oppilaille.)

Materiaalin käyttäminen ei vaadi erityistä draamatyöskentelyn koulutusta. Työskentelyn apuna, jokaisessa vaiheessa, ovat selkeät ohjeet toiminnan ohjaajalle. Ennen materiaalin käyttöönottoa toiminnan ohjaajan tulee tutustua materiaaleihin huolellisesti, jotta työskentely lasten ja nuorten kanssa on sujuvaa. Materiaalin läpikäyminen voidaan toteuttaa osissa, ja ne vievät arviolta yhteensä noin

neljä tuntia aikaa. Materiaali on kuitenkin hyvä käydä läpi tiivistetysti, jotta lapset eivät unohda, mistä on aiemmin keskusteltu. Draamatarina aloitetaan tunnekoullulla, joka toimii koko draamamateriaalin johtolankana. Materiaalia käytettäessä tulee muistaa, ettei esille tuleviin tehtäviin ja kysymyksiin ole oikeita tai vääriä vastauksia. Ketään ei tule pakottaa osallistumaan toimintaan aktiivisesti, sillä myös kuunteleminen ja sivusta seuraaminen on arvokasta. (Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Mielelön Mahdollisuus. Draamakokonaisuus 2.-3. luokan oppilaille; Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Mielelön Mahdollisuus. Draamakokonaisuus 6. luokan oppilaille.)

Alakoulumateriaalissa on oma tarinansa pienemmille 2.-3.-luokkien oppilaille sekä isommille 6-luokkien oppilaille, mutta niitä voidaan käyttää myös muiden luokka-asteiden oppilaiden kanssa sen mukaan, miten heidän koetaan pystyvän käsittelemään materiaaleista löytyviä teemoja. Yläkouluille suunnattu materiaali on nimeltään Varjoton mieli, ja se on kokonaisuudessaan maksuttomasti otettavissa käyttöön verkkosivuilta. Materiaali on yhdessä A-klinikkasäätiön kanssa suunniteltu yläkoulujen käyttöön, ja siinä käsitellään mielenterveysongelmien lisäksi myös päihdeongelmia. Vaikkakaan eivät aina, ne esiintyvät usein yhtäaikaaisesti. (Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Tietoa meistä. Historia.; Sanna Huhtonen, henkilökohtainen tiedonanto 20.2.2018.)

Mielelön Mahdollisuus -projektin aikana on suunniteltu ja valmistettu materiaalikokonaisuus myös varhaiskasvatukseen. Varhaiskasvatuksen materiaali sisältää kaksi erilaista eläintarinaa, jotka on vielä jaettu toiminnallisiin osiin. (Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Mielelön Mahdollisuus. Havumetsän orava ja Jokitörmän saukko. Draamakasvatus varhaiskasvatukseen.) Tätä materiaalia ei ole erityisesti suunniteltu käytettäväksi kouluikäisten kanssa, mutta kuten muissakin Mielelön Mahdollisuus -projektin aikana suunnitelluissa ja tuotetuissa aineistoissa, ohjeelliset iät ovat suosituksia. Nämä tarinat voivat sopia hyvin joillekin kouluryhmille, koska materiaali on hyvin visuaalista ja siinä harjoitellaan tunne-elämän taitoja. (Sanna Huhtonen, henkilökohtainen tiedonanto 3.1.2018.)

6.2 Draamakokonaisuus 2.–3. luokan oppilaille

Materiaalikokonaisuus, joka on suunnattu 2.–3. luokan oppilaille, kertoo pojasta, jonka isällä on masennus. Työskentelyyn osallistuvan ryhmän tehtävänä on tarinan myötä, ja erilaisten tehtävien avulla, eläytyä pojan tarinaan ja auttaa tätä tämän vaikeassa tilanteessa. Oppilaat oppivat tarinan aikana tukemaan henkilöä ja toimimaan erilaisissa tilanteissa. Tarina lisää lasten ymmärrystä mielen-terveysongelmista ja niiden haasteista. Toiminnan avulla yksittäinen lapsi saa välineitä ymmärtää erilaisia vaikeita tilanteita ja keinoja hakea apua. Ryhmän jäsenet saavat valmiuksia auttaa ja tukea kaveria sekä rohkeutta ottaa vaikeatkin asiat puheeksi luotettavan aikuisen, kuten opettajan kanssa. Yksi tärkeimmistä vaiheista on työskentelyn alussa tehtävän draamasopimus ryhmän kesken. Lasten kanssa on hyvä sopia, ettei esille tulevista asioista puhuta ryhmän ulkopuolella, jolloin kaikki voivat luottavaisesti osallistua aiheesta käytäviin keskusteluihin. Jokainen joka haluaa, saa osallistua toimintaan, mutta mikäli katsoo, ettei halua, voi vain seurata sivusta tai mahdollisesti myös poistua tilasta. (Mielen-terveysomaisten keskusliitto - FinFami. Miele- tön mahdollisuus. Draama- kokonaisuus 2.–3. luokan oppilaille.)

Draamamateriaalissa luetaan oppilaille tarina pojasta ja hänen perheestään. Alussa pojalle keksitään nimi ja mietitään, minkä ikäinen hän on. Materiaaleista löytyvään julisteeseen laitetaan pojasta nämä tiedot. Opettajan tehtävänä on ollut hankkia pojasta kuva, joka myös liimataan julisteeseen. Tämän jälkeen lähdetään tutustumaan poikaan ja ryhdytään rakentamaan pojan kotia mielikuvi- tuksen avulla. Luokka jaetaan pojan kodin huoneiksi. Jokainen oppilas saa vali- ta, mikä huonekalu kodissa on ja mihin huoneeseen se sijoittuu. Esineiden tar- koituksena on syventää tutustumista poikaan ja saada oppilaat heittäytymään draamaan maailmaan. Kun oppilaat ovat valinneet tavaran tai esineen, joka ha- luaa olla, voi jokainen vuorollaan kertoa mitä on nähnyt tai kuullut asunnossa. Tämän jälkeen mietitään, mitä kaikkea opittiin pojasta, ja ne kirjataan julisteeseen. (Mielen-terveysomaisten keskusliitto - FinFami. Miele- tön mahdollisuus. Draama- kokonaisuus 2.–3. luokan oppilaille.)

Tarinan toisessa osassa syvennyttään pojan elämään ja tavoitteena on empatian herättäminen. Tarina etenee. Pojan kaveri haluaisi tulla hänen luokseen leikkimään. Poika valehtelee, ettei se sovi, koska ei halua, että kaveri näkee hänen sairastunutta isäänsä. Aluksi oppilaat miettivät ryhmässä, miltä pojasta voisi tuntua ja miksi hän ei halua tai uskalla kertoa isänsä sairaudesta. asiat kirjataan tämän jälkeen julisteeseen. Seuraavaksi oppilaat jaetaan kahteen ryhmään, toinen ryhmistä on poika ja toinen pojan ystävä. Ryhmien tehtävänä on pohtia, kuinka poika voisi kertoa ystävälleen, että oma isä on sairas. Kun ryhmät ovat pohtineet asiaa tahoillaan, aloitetaan keskustelu mahdollisista tavoista, joilla asian voisi kertoa kaverille. Seuraavana vuorossa on pohtia ryhmässä, miten voisi auttaa kaveria, jonka vanhemman on kuullut olevan sairas. Oppilaiden kanssa mietitään myös, kenelle aikuiselle asiasta voisi kertoa. Pohditaan voisiko se olla äiti, isä, koulukuraattori, opettaja, koulun siistijä tai rehtori. Tämän jälkeen pienissä ryhmissä mietitään pojalle lohdutuslauseita, joita myös itse haluaisi kuulla, mikäli olisi samassa tilanteessa. Lauseet kirjataan pienille tarralappuille. Laput liimataan pojan kuvan ympärille julisteeseen. (Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Mieleton mahdollisuus. Draamakokonaisuus 2.-3. luokan oppilaille.)

Tarinan kolmannessa osassa syvennyttään draamaan vielä lisää ja katsotaan isän masennusta pojan silmin. Pohditaan, miten isän masennus vaikuttaa pojan arkeen ja miltä hänestä saattaa välillä tuntua sekä minkälaisia ajatuksia se hänessä herättää. Pojan isoäiti on tässä kohdassa tärkeässä roolissa. Pojalla on omia pelkoja asioista ja ne saavat aikaan tunteen, että hänen päänsä räjähtää. Oppilaiden tehtävänä on pienissä ryhmissä miettiä, millainen olisi huolihirviö. He luovat sen olemalla hirviön pää, kädet ja jalat. Opettajan johdolla puhutaan peiloista ja niiden tukahduttamisesta. Oppilaat tekevät tilan lattiaan maalarinteipillä neliön, joka on turvapaikka, jonne huolihirviöt tai muutkaan hirviöt eivät pääse. Tämän jälkeen jokainen ryhmä mene vuorollaan neliöön ja yksi ryhmistä esittää hirviötä. Hirviöiden tulee muistaa, ettei rajatun neliön sisäpuolelle saa mennä, koska se on sellainen alue, johon ei hirviöt pääse. Kun kaikki vapaaehtoiset ovat olleet ruudun sisällä ja ulkopuolella, mietitään yhdessä, miltä tehtävä tuntui ja mitä ajatuksia asia herätti. (Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Mieleton mahdollisuus. Draamakokonaisuus 2.-3. luokan oppilaille.)

Draamatarinan viimeisimmässä osassa johdatellaan kertomus onnelliseen loppuun. Tarinan isän vointi alkaa parantua ja elämä perheessä normalisoitua. Oppilaat huomaavat, että vaikeistakin tilanteista voi selviytyä, kun siihen pyytää apua muilta ja oppivat, että toisia voidaan auttaa vaikeissa tilanteissa. (Mielen-terveysomaisten keskusliitto - FinFami. Mielellinen mahdollisuus. Draamakokonaisuus 2.–3. luokan oppilaille.)

6.3 Draamakokonaisuus 6. luokan oppilaille

Draamakokonaisuudessa, joka on suunniteltu 6. luokan oppilaille, päähenkilönä on tyttö, jonka äiti sairastuu. Materiaalissa kodin haasteet ovat suuremmat kuin nuoremmille oppilaille suunnatussa materiaalissa. Tässä tarinassa tyttö alkaa myös huolehtia nuoremmasta sisaruksestaan ja tekee kotitöitä. Draamatyökentelyn avulla oppilaat pyrkivät keksimään ratkaisuja, joilla he voisivat auttaa tyttöä hänen tilanteessaan ja miten voisivat olla tukena. Materiaalin tavoitteena on lisätä ymmärrystä siitä, että vaikka kotona olisi haasteita, meistä jokainen voi omalla tavallaan olla toisen tukena. (Mielen-terveysomaisten keskusliitto - FinFami. Mielellinen mahdollisuus. Draamakokonaisuus 6. luokan oppilaille.)

Materiaalissa on kuusi tarinanosaa. Ensimmäisessä vaiheessa materiaalin käyttö aloitetaan samalla tavalla kuin 2.–3 luokkalaisten materiaalinkin. Yhdessä päätetään tytön nimi ja ikä, jotka kirjoitetaan materiaalista löytyvään julisteseen. Tämän jälkeen aloitetaan tutustuminen tyttöön ja hänen tilanteeseensa tarkemmin. (Mielen-terveysomaisten keskusliitto - FinFami. Mielellinen mahdollisuus. Draamakokonaisuus 6. luokan oppilaille.)

Tarinan toisessa osassa oppilaat jaetaan pienempiin ryhmiin, joissa muodostetaan patsaat. Patsaiden teemana on jokin hävettävä sana, jonka ei tarvitse millään tavalla liittyä tarinaan. Muut ryhmät miettivät, mitä hävettävää sanaa patsas heidän mielestään esittää ja sen jälkeen patsaan tehnyt ryhmä itse esittelee patsaan ja kertoo siitä. Kaikki ryhmät, jotka haluavat oman patsaansa esittää, käydään läpi. Toisena tehtävänä tarinan toisessa osiossa on käsitellä häpeän

tunnetta. Oppilaat kävelevät tilassa ja kysyvät toisiltaan kysymyksiä jotka löytyvät materiaalista. Kysymyksiin liittyy myös ohjeita, miten niihin tulee vastata. (Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Mielellön mahdollisuus. Draamakokonaisuus 6. luokan oppilaille.)

Tarinan kolmannessa osassa tehdään näkyväksi pelkoja ja kauhuja. Oppilaat jaetaan pieniin ryhmiin ja ryhmien tehtävänä on luoda jokin pelottava hahmo näytelmän avulla. Tämän jälkeen jokainen ryhmä voi vuorollaan esittää näytelmänsä. Yksi ryhmän jäsenistä on tarinan tyttö ja muut esittävät pelottavaa hahmoa. Tähän tehtävään löytyy materiaaleista musiikki CD-levy, jolta voi taustalle laittaa kappaleen soimaan. Myös muu käytössä olevan tilan muokkaaminen esimerkiksi valaistuksen himmentäminen voi tulla kyseeseen, jotta tilanne olisi kammottavampi. Tämä tulee kuitenkin tehdä toiminnan ohjaajan harkinnan mukaan. Tilanne ei saa herättää oppilaissa liiallisia pelkoja. (Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Mielellön mahdollisuus. Draamakokonaisuus 6. luokan oppilaille.)

Neljännessä osassa tarinaa tavoitteena on pukea sanoiksi häpeään ja yksinäjämiseen liittyviä pelkoja, tunteita ja ajatuksia. Oppilaat miettivät, miksi tyttö ei halua kertoa perheensä tilanteesta ja mitä seuraisi, jos hän asiasta kertoisi. Esille tulevat asiat kirjataan ylös ja sen jälkeen lähdetään pohtimaan, miten kavereille asiasta voisi kertoa. Tämän jälkeen oppilaat jaetaan kahteen ryhmään. Toinen ryhmistä on tarinan tyttö ja se pohtii tapoja kertoa asiasta. Toinen ryhmä pohtii kaverin roolia tilanteessa ja miettii tapoja reagoida kuultavaan asiaan. Asiasta keskustelu on vuorossa tämän jälkeen ja molemmat ryhmät kertovat omat ehdotuksensa. Tehtävän tavoitteena on saada toimintatapoja vaikeisiin tilanteisiin. (Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Mielellön mahdollisuus. Draamakokonaisuus 6. luokan oppilaille.)

Tarinan viidennessä osassa mietitään tunteita ja hämmennystä, jota tytön tilanne on tuonut. Oppilaille soitetaan kappale materiaalin mukana tulevalta CD-levyltä. Kappaleen aikana oppilaat pohtivat, miten tarinan tyttöä voisi auttaa ja miten voi tyttöä lohduttaa, mikäli itse olisi samankaltaisessa tilanteessa. Oppilaat jaetaan ryhmiin ja siellä he jatkavat pohdiskelua sekä kirjaavat pienille tar-

ralappusille ylös ajatuksia. Tarralapot kiinnitetään tytön kuvan ympärille julisteseen. Opettajan tukena on materiaalissa löytyviä lohdullisia sanoja ja lauseita, joita voi käyttää apuna ohjatessa oppilaita. (Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Mielelön mahdollisuus. Draama-kokonaisuus 6. luokan oppilaille.)

Kuudennessa osassa tarinaa johdatellaan oppilaat kohti onnellista loppua. Oppilaat tekivät tarinan alussa pelottavat patsaat ja nyt niitä lähdetään samoissa ryhmissä muokkaamaan. Muokkaamisen ideana on saada patsaat näyttämään turvallisilta ja mukavammilta. Miten asioita tulisi muuttaa tytön tilanteessa, jotta tämä onnistuisi. Mitä muutoksia tulisi tehdä. Näin saadaan tytön tarinalle hyvä loppu ja oppilaat oppivat toimimaan haastavissakin tilanteissa ja ymmärtämään, että vaikeistakin asioista voi selvitä, kunhan uskaltaa hakea apua niihin. (Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Mielelön mahdollisuus. Draama-kokonaisuus 6. luokan oppilaille.)

6.4 Draamatyöskentely

Draaman käyttö opetuksessa on tekemistä, lasten ja nuorten toiminnallista osallistumista sekä tapausten tutkimista (Heikkinen 2017, 52; Karkkulainen 2011, 18). Draamallisen työskentelyn pohja on ryhmän yhteisessä tekemisessä sekä kannustavassa ja turvallisessa tunnelmassa ja vuorovaikutuksessa (Karkkulainen 2011, 22; Kotka 2016, 16). Draamatyöskentely tarkoitus on olla myönteinen kokemus, jossa esimerkiksi näyttelemällä voi osallistua tapahtumaan, johon ei muuten välttämättä elämässään joutuisi ja näin saa kokemusta ja oppia uudesta asiasta (Heikkinen 2017, 11; Karkkulainen 2011, 19). Vaikuttaminen työskentelyn kohteena olevaan tapahtumaan ja tätä kautta oman henkilökohtaisen kokemuksen saaminen, on tärkeä osa draamatyöskentelyä (Sonkkila 2008, 340).

Keksitty kertomus on tärkeä osa draamaa. Tavoitteena on tiettyyn persoonaan paneutuminen ja sitä kautta toiminnallinen osallistuminen kuviteltuun tilanteeseen. Myös tilanteen ulkopuolinen katselu on draamatyöskentelyssä mahdollista, jolloin jonkin roolin omaksuminen ei ole välttämätöntä. (Karkkulainen 2011, 18, 56; Kotka 2016, 16.) Draamatyöskentely tekee mahdolliseksi myös toisen-

laisen lähestymistavan omiin kokemuksiin. Tällöin tuttuun tilanteeseen lähestyminen eri näkökulmasta ja muiden läsnä olevien ihmisten positiivinen suhtautuminen asiaan, antaa tilanteen aidosti kokeneelle henkilölle tunteen hyväksytyksi tulemisesta tapahtuneesta huolimatta. (Sonkkila 2008, 339, 341.)

Helstola (2015) kertoo artikkelissaan prosessidraamasta. Prosessidraamassa toiminnan ohjaaja valitsee käytettävän tarinan, mutta toimintaan osallistuvat henkilöt vievät omalla työskentelypanoksellaan tarinaa eteenpäin. (Helstola 2015, 40.) Virankon (1997) mukaan pedagogiseen draamaan kuuluu oleellisesti ohjaajavetoinen työskentely, jossa edetään tiettyjen tapahtumien mukaan. Eteen tulevissa ongelmatilanteissa on mahdollista olla monia erilaisia ratkaisuja, joista keskustellaan toiminnan lopussa. (Sonkkila 2008, 341). Mielellinen mahdollisuus -kokonaisuuksien toiminta on juuri näiden toimintatapojen mukaista. Suunnitelluista toimintakokonaisuuksista löytyy valmiiksi tarinat, joiden mukaan on ohjaajan helppo edetä työskentelyn aikana. Tehtävät ovat pienryhmissä toteutettavia ja ohjaajaa ohjeistetaan materiaalissa avaamaan yhteinen keskustelu sillä hetkellä käsiteltävänä olleista aiheista. (Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Mielellinen mahdollisuus. Draamakokonaisuus 2.-3. luokan oppilaille; Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Mielellinen mahdollisuus. Draama-kokonaisuus 6. luokan oppilaille.)

7 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyömme tarkoituksena on mielenterveystyön teorian lisäksi kyselyn avulla tehtävän määrällisen tutkimuksen, josta saadaan jonkin verran myös laadullista tutkimusmateriaalia. Opinnäytetyömme aikana tehtävällä tutkimuksella on tarkoituksena saada yhteistyötahon, Mielenterveysomaisten keskusliiton – FinFami ry:n, tietoon Mielelön Mahdollisuus -projektin aikana kehitettyjen alakoululuokille kohdennettujen draamakokonaisuuksien käyttökokemuksia peruskoulujen alaluokkien kanssa niitä käyttäneiltä koulujen henkilökuntaan kuuluvilta aikuisilta. Se, miten materiaali on otettu vastaan ja miten niissä käsiteltyihin asioihin lapset ja nuoret ovat reagoineet, antaa yhteistyötaholle tietoa siitä, onko projektille ja materiaalille asetetut tavoitteet saavutettu.

Käyttökokemuskyselyn avulla saadut tarkat vastaukset jäävät toistaiseksi vain FinFamin tietoon. Niiden avulla pystytään tarvittaessa myös kehittämään jo käytössä olevaa draamamateriaalia. Mielelön Mahdollisuus -projektin aikana tuotettujen materiaalien on tarkoitus olla käyttäjäystävällisiä ja helppokäyttöisiä, jotta ne jäävät projektin jälkeenkin koulujen aktiiviseen käyttöön.

8 OPINNÄYTETYÖPROSESSI

Tutkimus etenee yleensä ideasta toteuttamisen kautta julkaisemiseen. Tutkimuksen tärkeät päätökset tehdään ideointivaiheessa, kun tarkennetaan tutkimusongelma, joka pyritään selvittämään tutkimuksen aikana, sekä taustakysymykset, joita ei kysytä myöhemmin tutkimusprosessin aikana laadittavassa kyselylomakkeessa. Ideointivaiheessa päätetään myös tutkimus- ja aineiston koostamisen menetelmät. Tutkimuksen toteuttamisen aikana, jolloin suunniteltu teoria muuttuu kyselyksi ja vastauksiksi, on mahdollista vaihtaa jo valittuja menetelmiä, jos tutkimusongelmasta tulee toiminnan kehittämisen aikana esille uudenlaisia piirteitä. Tutkimuksen viimeinen vaihe on sen julkaiseminen, johon omalla mielipiteellään vaikuttaa myös tutkimuksen mahdollinen toimeksiantaja. (Vilkkä 2015, 56–58, 60, 68, 98, 201.) Sajaman (1993) mukaan määrällisen tutkimusmenetelmän tavoitteena on numeraalisen tiedon kerääminen tutkimuskohteenä olevasta ongelmasta. Alasuutari (1994) puolestaan määrittää sen tavoitteeksi erilaisten asioiden tutkimisen eri muuttujia vaihtaessa. (Vilkkä 2015, 67).

8.1 Opinnäytetyön ideointi

Idea opinnäytetyöhömme on lähtöisin Mielenterveysomaisten keskusliitto – FinFami ry:ltä. Otimme syksyllä 2016 yhteyttä FinFamin vapaaehtois- ja omaistojen kehittämisen asiantuntija Vaula Olloseen, jolta saimme tietää, että Mielletön Mahdollisuus -projektissa voisi olla meille opinnäytetyöaihe. Tämän jälkeen yhteistyömme FinFamin kanssa jatkui Mielletön Mahdollisuus -projektin asiantuntija Sanna Huhtosen kanssa.

Mielletön mahdollisuus -projekti päättyy vuonna 2018, ja sen vuoksi on tarvetta saada käyttökokemuksia projektin aikana alakouluille suunnitelluista ja tuotetuista draamakokonaisuusmateriaaleista. Teetettävän kyselyn tulokset voivat tulla osaksi projektin loppuraporttia. Alkuperäisenä ideana oli haastatella materiaalia käyttäneitä opettajia ja havainnoida käyttöä luokissa sekä pyytää opettajia vastaamaan käyttökokemuksia keräävään kyselyyn. Haastattelut ja havain-

nointi jouduttiin jättämään pois, koska muuten opinnäytetyö olisi laajentunut liian suureksi.

Opinnäytetyöhön alkuperäisestä ideoinnista jäi rajoitusten jälkeen jäljelle käyttökokemusten kerääminen kyselyn avulla opettajilta ja muilta draamakokonaisuutta alakouluissa käyttäneiltä koulujen henkilökunnan jäseniltä. Tärkeää tutkimuksen avulla on saada tietoon myös se, miten nuoret ja lapset ovat ottaneet materiaalin vastaan, sekä kuinka se on aikuisen mielestä vaikuttanut lasten ja nuorten ajatuksiin, onko esimerkiksi herännyt keskusteluja myös käyttökertojen jälkeen. Tutkimuksessamme on omat kysymyksensä myös materiaalin ohjaajan käyttöön tarkoitettuihin ohjeisiin ja työskentelyn helppouteen. Koska vastaajien omat mielipiteet esimerkiksi käsiteltävästä aiheesta eli mielenterveys- ja päihdeongelmista, voivat vaikuttaa hänen kommentteihinsa, pyrimme vastausten analysointivaiheessa erottelemaan materiaalin arvioinnin aiheen arvioinnista.

8.2 Kyselytutkimus

Kyselytutkimuksen voi tehdä joko poikittais- tai pitkäaikais- tai pitkäaikais- tutkimuksena. Poikittais- tutkimuksella selitetään tapauksia tai toimintaa yhden tutkimuksen aikana monelta vastaajalta saadulla aineistolla. Pitkäaikais- tutkimuksella mahdollistetaan myös niiden tulkitseminen, koska samoilta vastaajilta kootaan tietoa useamman kerran, ainakin kahdesti. (Vastamäki 2015, 121.) Kyselytutkimuksen avulla on mahdollista saada kattava aineisto ja sen avulla on mahdollista selvittää monia erilaisia asioita (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2015, 195). Kyselytutkimus on tapa hankkia tietoa esimerkiksi toiminnasta, jota tapahtuu yhteiskunnassa, sekä valitsevista näkemyksistä ja kokemuksista. Tutkimuksen tekijä voi käyttää esimerkiksi kyselylomaketta välineenä tutkimusvastausten keräämiseen. Kyselytutkimukset ovat suurimmaksi osaksi määrällisiä tutkimuksia, joissa hyödynnetään tilastollisia menetelmiä. (Vehkalahti 2014, 11, 13.)

Perinteisen, vastaajalle esimerkiksi postitse toimitettavan kyselylomakkeen rinnalle on tullut sähköiset kyselyt (Valli 2015a, 84.) Verkkokyselyllä on monia hyviä ominaisuuksia verrattuna perinteiseen paperiseen kyselylomakkeeseen.

Sen etuja ovat visuaalisuus, nopeus ja taloudellisuus. Tutkimusaineiston valmis sähköinen muoto mahdollistaa myös vastausten helpomman ja luotettavamman käsittelyn. Verkkokyselyä toteutettaessa tulee varmistaa, että kyselylomakkeeseen on mahdollista vastata erityyppisillä elektronisilla laitteilla (Valli & Pekkilä 2015, 109–110).

Opinnäytetyömme käyttökokeuskysely toteutettiin Webropol-kyselytyökalun avulla, koska FinFamilla on lisenssi sen käyttämiseen. FinFamin yhteyshenkilömme Sanna Huhtonen laati listan draamamateriaalin tilanneista henkilöistä. Tältä listalta löytyivät myös heidän sähköpostiosoitteensa, jos se oli materiaalin-tilaushetkellä ilmoitettu. Opinnäytetyösuunnitelman hyväksymisen jälkeen lähitimme meille luovutettujen yhteystietojen välityksellä tiedossamme oleviin henkilöille Webropol-vastauslinkin kyselyyn vastaamista varten. Se, onko materiaali otettu käyttöön oppilaiden kanssa tilauksen tehneiden henkilöiden työssäkäyntikouluissa, ei ole tässä vaiheessa ollut tiedossamme. Yhteydenottojen kokonaismäärää ei alussa määritelty tarkkaan, koska tärkeää on saada mahdollisimman paljon käyttökokeuksia ja tätä kautta materiaalia opinnäytetyöhön sekä yhteistyötahon käyttöön. Lähetetyissä sähköposteissa pyydämme vastauslinkin välittämistä myös muille kyseessä olevissa kouluissa draamamateriaalia käyttäneille henkilöille. Tämän toivomme lisäävän vastauksien määrää.

Opinnäytetyötutkimuksessamme Webropol-kyselyyn pyydetään vastauksia alakoulujen opettajilta ja muulta henkilökunnalta, jotka ovat ottaneet materiaalin käyttöön luokkien ja muiden koulujen toimintaryhmien kanssa. Vaikka opettajilta ja muilta materiaalien käyttäjiltä voidaan saada vain niin sanottua toisen käden tietoa, tarkoituksenamme ei ole kyselyn laajentaminen oppilaiden keskuuteen. Oppilaiden vastaaminen kyselyyn joudutaan rajaamaan opinnäytetyön ulkopuolelle, koska ajallisesti ja teknisesti ei ole mahdollista pyytää kaikkien draamamateriaalien käyttöön osallistuneiden oppilaiden vanhemmilta vastauslupia lapsilleen.

8.3 Kyselylomakkeen kysymykset

Kyselylomakkeen suunnittelu on oleellinen osa määrällistä tutkimusmenetelmää, koska sitä käytetään tutkimusaineiston keräämiseen ja se määrittää analysoitavan materiaalin ongelmalähtöisyyden. Lomakkeen suunnittelu on tärkeä vaihe myös sen vuoksi, että harvoin tutkija pääsee selventämään kysymyksiään lomakkeeseen vastaajille. Kysymysten tulee olla hyvin ymmärrettävässä muodossa, jotta lomake on toimiva myös ilman reaaliaikaista selventämistä. (Valli 2015c, 239; Vehkalahti 2014, 11; Vilkkä 2015, 105, 193.)

Kysymyksiin vastaaminen voi tapahtua joko suljettujen tai avoimien vastausvaihtoehtojen avulla. Suljetuissa vastauksissa, jotka ovat kyselytutkimuksissa useimmin käytettyjä, vastaajalle on valmiiksi laitettu vastausvaihtoehdot, joista voidaan valita itselleen parhaiten sopiva. Avoimilla vastauksilla mahdollistetaan vastaajan monisanainen vastaaminen sekä suunnitteluvaiheessa mahdollisesti huomiotta jäänyt vastausvaihtoehto. (Vehkalahti 2014, 24–25.) Kysymysten vastausvaihtoehtojen avulla jokaisen vastaajan tulee pystyä esittämään oma näkemyksensä tutkittavana olevasta aiheesta (Valli 2015c, 240).

Kyselylomakkeen kysymykset (Liite 1) opinnäytetyössämme perustuvat FinFamin aikaisemmin tekemään kyselyyn samasta aiheesta. Kysymyksiä olemme muokanneet jonkin verran uudestaan, tarkentaen sanamuotoja ja täsmentäen vastausvaihtoehtoja, jotta kyselyyn vastaaminen olisi helppoa sekä materiaalia ja tutkimustavoitteita tukevaa. Ensimmäisellä kyselykerralla, jonka FinFami toteutti itse, kyselyyn vastattiin paperisen lomakkeen avulla.

Kyselyyn laadimme monivalintakysymyksiä, mikä nopeuttaa materiaalin käyttäjien vastaamista. Mukana on myös avoimia kysymyksiä, joihin voi vastata halutessaan monisanaisemmin. Kysely sisältää taustakysymyksiä, huomiointia vastaajilta siitä, kuinka oppilaat ovat ottaneet materiaalin vastaan, miten materiaalin käyttö on heidän mielestään vaikuttanut sekä kysymyksiä yleisesti mielenterveysongelmista aihealueena. Taustakysymyksillä selvitetään, minkä ammatin edustaja vastaaja on, mitä materiaalia on käytetty sekä minkä kokoisessa ja millaisessa ryhmässä. Yhtenä vastausvaihtoehtona käytettävän materiaalin ky-

symyksessä on myös varhaiskasvatuksen materiaali. Tämä vastausvaihtoehto on sisällytetty kyselyyn, vaikka materiaali ei kuulukaan opinnäytetyömme tutkimuskohteisiin, jotta opinnäytetyötämme varten laadittua kyselyä voidaan hyödyntää myöhemmin uudelleen. Kysymykset laadimme yhteistyössä työelämäyhteistyötahomme edustajan Sanna Huhtosen kanssa syksyllä 2017. Webropol-nettikyselyn luominen jäi Sanna Huhtosen tehtäväksi, jonka jälkeen se oli meidän käytettävissämme.

8.4 Aineiston kerääminen

Määrällisessä tutkimuksessa on tärkeää määritellä vastaajien otannan määrä. Otannan kokoon vaikuttaa valitun perusjoukon suuruus ja se mitä tutkimuksessa on aiheena. Mitä pienempi on perusjoukko, suhteessa sitä suurempi otanta tehdään. Kun otantaa perusjoukosta tehdään, tulee sen pohjautua sattumanvaraisuuteen. (Valli 2015a, 22; Valli 2015d, 94–95) Mahdollista on toteuttaa myös kokonaisotanta, jolloin perusjoukosta valitaan kaikki. Tällöin toteutetaan kokonaisotanta ja otannan aiheuttamat rajat eivät vaikuta tutkimukseen. (Valli 2015a, 22; Vilkkä 2015, 98) Tutkimuksen otos kertoo vastaajien määrän valitusta otannasta (Vehkalahti 2014, 43; Vilkkä 2015, 100).

Opinnäytetyömme kyselyn vastaajien valinnassa käytimme kokonaisotantaa, koska tarkoituksena oli saada mahdollisimman monta vastaaja. FinFamin yhteishenkilömme ajantasaisti opinnäytetyöprosessin kuluessa listaa, josta löydämme draamamateriaalin tilanneiden henkilöiden yhteystiedot. Tämä laadittu lista ja siinä olevien henkilöiden määrä on salassa pidettävää tietoa. Loppuvuodesta 2017 lähetimme sähköpostin välityksellä vastauslinkit materiaalin tilanneille henkilöille. Tiedossamme oli alusta asti, että lähetettäviä sähköposteja voi tulla lisää vielä kyselyn aikana, joten olimme ajallisesti varautuneet toiseen sähköpostilähetyskertaan. Muistutusviestejä kyselystä lähetimme sähköpostitse tammikuussa 2018.

Näiden, materiaalin Mieleton Mahdollisuus -projektin asiantuntijalta tilanneiden lisäksi, olemme lähettäneet käyttökokemustutkimuksen Webropol-vastauslinkin

viiteen kouluun. Näissä kouluissa olemme käyneet esittelemässä materiaalia ja samalla jättäneet ne heidän käyttöönsä. Tämä on tapahtunut muun FinFamin yhteistyömme aikana. Näihin kouluihin emme ole lähettäneet vastauslinkkiä uudelleen.

8.5 Tutkimustulokset, aineiston analyysi ja raportointi

Tutkimuksen avulla saatujen vastausten käsittely ja analysointi ovat osa tutkimusprosessin kulkua. (Vilkkä 2015, 79) Vastauksista kirjoitetaan tutkimusraportti, jonka ei tarvitse sisältää kaikkea numerotietoa, jota on saatu selville. Osan numeraalisesta tiedosta voi esittää myös toisenlaisessa muodossa. Esittämistapa valitaan sen käyttökelpoisuuden mukaan. Määrällisen tutkimuksen tulosten esittämistapoja ovat taulukot, kuviot ja tunnusluvut. (Valli 2015b, 230, 234–235; Vilkkä 2015, 204)

Vastausten taulukoinnilla pystytään antamaan lukijalle ymmärrettävästi tarkkaa tietoa vastausten laadusta ja määrästä. Määrällisesti taulukoihin mahtuu paljon tietoa. Taulukoiden yläpuolella olevalla otsikoinnilla kerrotaan mitä tietoa taulukosta löytyy. (Valli 2015a, 73–74; Valli 2015b, 230.) Graafiset kuviot ovat havainnollinen tapa esimerkiksi vertailla saatujen vastauksien määriä. Selkeät kuviot ovat helpoimmin tarkasteltavissa, joten niissä ei tule olla liian paljon tietoa. Yleisimpiä ovat pylväs- ja piirakkakuviot. Myös graafisten kuvioiden oikeanlainen otsikointi on tärkeää. Otsikon paikka on kuvion alapuolella. (Valli 2015a, 74; Valli 2015b, 231.) Tunnuksilla ilmoitetaan saatujen tutkimustulosten keskiarvoja (Valli 2015a, 77).

Avoimien vastausten käsittely tutkimuksen analysointivaiheessa vie enemmän aikaa kuin monivalintavastausten käsittely (Valli 2015d, 106). Avoimiin kysymyksiin saatuja vastauksia voi tarvittaessa muuttaa numeraaliseen muotoon. Tämän tyyppisessä tapauksessa tulee ensin tietää, minkälaisia vastauksia on saatu, jotta tiedetään vastausten hajonta. Sen jälkeen voi luokitella ja numeroida saman sisältöiset informaatiot toisiaan vastaaviksi. Laadullisissa tutkimuk-

sisä tämän tyyppistä toimintaa kutsutaan aineiston teemoitteluksi. (Valli 2015c, 251; Valli 2015d, 106)

Opinnäytetyöhöemme kuuluvan Webropol-kyselyn vastaamisaika päättyi 31.1.2018. Kyselyyn vastasi määräajassa yhteensä 21 henkilöä. Helmikuun 2018 alussa saadut vastaukset haettiin Webropol-ohjelmasta. Tutkimuksen vastauksista kirjoitettiin tutkimusraportti, johon sisällytettiin kaikki vastaukset, jotka olemme saaneet koskien alakouluille suunniteltuja draamakokonaisuusmateriaaleja, niiden käyttämistä sekä oppilaiden ja ohjaajien kokemuksia. Taustakysymysten vastaukset ilmaistaan myös graafisessa muodossa piirakkakuvioiden avulla. Valmiit piirakkakuviot saadaan Webropol-ohjelmasta, josta kopioimme ne ja liitimme osaksi opinnäytetyötämme. Tunnuslukujen avulla ilmaistaan materiaaleille annettu yleisarvosana sekä saatujen vastausten prosentuaalinen määrä suhteessa otantaan.

Kyselyn avulla saatujen vastauksien perusteella arvioitiin Mielellinen Mahdollisuus -projektin draamakokonaisuusmateriaalien käyttökokemuksia yhdessä työelämäyhteistyökumppanin edustajan kanssa. Webropol-kyselytyökalusta tulostimme vastaustaulukoita, joiden avulla vertailimme saatuja vastauksia keskenään. Koska kysely sisältää myös avoimia kysymyksiä, joiden vastaukset perustuvat materiaalien käyttöä ohjanneiden aikuisten huomioihin oppilaista ja tilanteista, pohdimme myös tuotetun materiaalin käytettävyyttä ja hyödyllisyyttä annettujen vastauksien pohjalta. Tämän tyyppisessä tiedonkeruutavassa painottuikin kokemusten lisäksi toiminnan ohjaajan omat ajatukset ja aiemmat kokemukset materiaalien avaamista teemoista. Ennakkoluulojen vaikutusta käsiteltävänä olevaa teemaa kohtaan ja siten niiden vaikutusta vastauksiin pyritään vähentämään mahdollisuuksien mukaan. Tämä on otettu huomioon esimerkiksi kysymysten laadinnassa.

Luottamuksellisuus kaikissa tiedonkeruutavoissa on tärkeää ja tutkimukseen osallistuville sitä täytyykin painottaa (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Lista materiaalintilanneista henkilöistä on salainen, eikä sitä ole tarkoitus julkistaa, eikä analysoida opinnäytetyössämme. Julkaisemisen yhteydessä tutkimuksella saatu tieto luovutetaan ainakin yhteistyötahojen käyttöön (Vilka 2015,

58). Meidän opinnäytetyötutkimuksellamme kerättävä vastausmateriaali jää vain meidän ja työelämäyhteistyötahon käyttöön. Tutkimusmateriaalin analysointivaiheessa tehtiin päätös siitä, että vastauksia ei julkaista niiden vähyyden vuoksi ja tutkimusmateriaali jää vain FinFamin käyttöön.

8.6 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimustulosten luotettavuuteen vaikuttaa se, miten kysely on toteutettu. Kun kyselyyn on käytetty kysely- ja raportointityökalua, jää vastausten käsittelijän mahdolliset virheet pois vaikuttamasta vastausten oikeellisuuteen. (Valli & Pekkilä 2015, 110) Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa myös tulosten tarkkuus ja niiden toistamisen mahdollisuus riippumatta tutkijasta sekä kysymysten samanlaisuus jokaisen vastaajan kohdalla. (Valli 2015, 44; Vilkkä 2015, 194) Vastausprosentilla on myös oma vaikutuksensa tutkimuksen luotettavuuteen, joten sen ilmoittaminen tutkimusraportissa on oleellista (Vehkalahti 2014, 44). Osana opinnäytetyömme tehdyn käyttökokeuskyselyn vastausprosentti ilmoitetaan yhteistyökumppanille luovutettavassa raportinosassa.

Webropol-kyselytyökalun käyttö vähentää virheiden mahdollisuutta vastauksissa, koska vastaajat itse valitsevat ja kirjoittavat vastauksensa. Sen avulla saamme myös valmiita taulukoita ja graafisia kuvioita opinnäytetyöhömme. Olemme pyrkineet toteuttamaan kyselyn luotettavasti ja siten, että se on mahdollista toteuttaa samankaltaisena uudelleen. Vastausprosenttiin olemme pyrkineet vaikuttamaan lähettämällä muistutusviestit, jotta vastaaminen kyselyyn ei unohdu kokonaan tai jää tutkimuksen kannalta liian myöhäiseen ajankohtaan.

9 TULOKSET

Vastaajien määrä on pieni suhteessa kokonaisuutenaan kuuluvien määrään, tästä syystä saatuja tuloksia ei kuvata yksityiskohtaisesti vastaajien henkilöllisyyden suojaamiseksi. Emme myöskään erottele vastauksia kyselyssä käytetyksi ilmoitetun materiaalin perusteella, koska molempien materiaalien tavoitteet ovat samat ja erittely ei anna erityistä tietoa Mielelön Mahdollisuus -projektin arvioinnin ja loppuraportoinnin kannalta. (Sanna Huhtonen, henkilökohtainen tiedonanto 20.2.2018.)

9.1 Kyselyvastauksien yhteenveto

Webropol-kyselyn avulla saatujen vastausten (Liite 2) perusteella voidaan todeta, että materiaalin käyttäjät edustavat erilaisia työnkuvia kouluyhteisöissä. Materiaalien yhteiseksi yleisarvosanaksi annettujen arvioiden mukaan tulee kiitettävä, kun kouluasteikko 4–10 muutetaan sanalliseksi arvioksi. Kaikkien käyttäjien mielestä materiaaleista löytyvät ohjeet kokonaisuuksien ohjaamiseen olivat selkeitä. Avoimissa vastauksissa materiaaleja kiiteltiin niiden selkeydestä ja ajankohtaisuudesta.

Mielelön Mahdollisuus -draamamateriaaleja käyttäneiden vastaajien mukaan oppilaat pitivät draamatyöskentelystä ja tekivät materiaalista löytyviä tehtäviä mielellään. Draamatyöskentely herätti myös hyvää keskustelua aiheesta. Oppilaat kiinnostuivat myös päähenkilöiden tarinoista ja pitivät siitä, että saivat vaikuttaa itse lopputulokseen. Erityisesti materiaalissa pidettiin sen helppokäyttöisyydestä, tehtävistä sekä sen suomasta mahdollisuudesta lasten eläytymiseen. Kollegoille materiaalien käyttöä suositeltaisiin sen takia, että se lisää tietoutta erilaisuudesta ja tunteiden käsittelystä.

9.2 Tulosten pohdinta

Käyttökokemustutkimuksella saadaan materiaaleista tietoa, joka muuten jäisi vain niiden käyttäjien tietoon. Tutkimustulosten avulla saaduilla tiedoilla pystytään vallitsevien mahdollisuuksien mukaan muokkaamaan tutkimuksen kohteena olevia materiaaleja ja näin paremmin vastaamaan sen käyttäjien toiveisiin. Avoimilla vastauksilla saadaan henkilökohtaisempia kommentteja materiaalista. Vaikka kokemukset materiaalista eroaisivatkin toisistaan, on jokainen vastaus hyödyllinen. Materiaalia käyttäneiden henkilöiden kokemukset ovat voineet kertyä erilaisten ja eri-ikäisten ryhmien kanssa toimiessa, joten vaatimukset ja toiveet ovat alkutilanteessa olleet erilaiset ja siten omalta osaltaan vaikuttavat myös muodostuneeseen käyttökokemukseen. Tällöin saadaan kokemuksia tilanteista, joihin ehkä ei materiaalin suunnitteluvaiheessa ole vielä päästy paneutumaan.

Omien kokemustemme perusteella, materiaaleihin tutustumisten jälkeen, totesimme, että Webropol-kyselyn avulla saadut vastaukset olivat odotusten mukaisia. Mielenterveysongelmien yleisyyden vuoksi vastauksissa määrällisesti erityisesti näkyvä kommentointi avattujen aiheiden ajankohtaisuudesta ei yllättänyt. Se, että työskentely oppilaiden kanssa on herättänyt keskustelua, on mielenterveysongelmien hyväksyttävyyden ja tiedon eteenpäin viemisen kannalta tärkeää. Oppilaiden vaikutusmahdollisuudet tarinoiden lopputuloksiin, opettavat heille toimintatapoja arkielämään ja sen mukanaan tuomiin haasteisiin. Nämä molemmat edellisistä vastauksista selville tulleet oppilaiden aktivointiin vaikuttavat asiat ovat draamamateriaalien tavoitteiden mukaisia. Draama voi olla työskentelymuotona osalle koulujen henkilökunnista uusi, joten materiaalin käyttöä voidaan vierastaa myös sen takia, vaikka niistä löytyvät asiat ja aiheet olisivatkin mielenkiintoisia ja tärkeitä ottaa puheeksi. Käyttökokemuksista käy selville myös se, että oppilaat ovat olleet kiinnostuneita tarinoiden päähenkilöistä. Tämä kertoo tarinoihin samaistumisen mahdollisuuksista ja siitä, että tarinat on onnistuttu suuntaamaan sopiville ikäryhmille eikä sisältö ole ollut liian vaikeatajuista.

10 JOHTOPÄÄTÖKSET, POHDINTA JA ARVIOINTI

Sosionomi (AMK) -tutkintojen suuntaavina opintoina suoritettujen mielen-terveys- ja päihdetyön opintojaksot ovat tuoneet työhömmen teoriaosaamista. Työharjoitteluidemme kautta saatujen kokemusten koemme olevan myös tavoitteitamme edistävä asia. Kokemukset päihdekuntoutuksesta aikuisten parissa sekä koulu-kuraattorin toimenkuvassa suoritettujen harjoittelun tuottama tuntemus koulujen toiminnasta antaa työparina meille erilaisia näkökulmia ja tietotaitoa kerää-miemme materiaalien käsittelyyn. Henkilökohtaiset kokemuksemme perheellisi-nä ihmisinä antavat meille myös tietynlaista ajatuspohjaa siitä, minkälaista elä-mä voisi olla, mikäli mielen-terveys- tai päihdeongelmat vaikeuttaisivat omalta osaltaan arjen sujumista.

10.1 Pohdinta ja arviointi

Opinnäytetyötä tehdessämme huomasimme kuinka yleisiä mielen-terveyden ongelmat perheellisillä aikuisilla ovat. Lapsiperheissä ongelmat herkästi jäävät huomaamatta. Kuinka moni lapsi on lapsiomainen? Luku on suuri ja FinFamin kanssa tehdyn yhteistyön aikana huomasimme kuinka vähän siitä uskalletaan puhua ja asioihin tarttua. Mielen-terveysongelmista tulisi puhua enemmän, salai-lu ei poista ongelmaa. Lapset ja nuoret haluavat myös tietää asioista. Tämä tuli hyvin selkeästi esille työtä tehdessämme ja käydessämme läpi teorian-tietoa. Lapsen kehitystason huomioiminen asioista kerrottaessa on suuri haaste, oli tämä asia mikä tahansa. Lapsilla on kuitenkin oikeus tietää. Kuinka hyvin aikuinen kykenee asettumaan lapsen asemaan kertoessaan hänelle, että vanhem-malla on mielen-terveysongelmia?

Esitellessämme draamakokonaisuusmateriaaleja kouluissa saimme todeta, että uuden opetussuunnitelman toteuttaminen ja erilaisten toimintatapojen käyttöö-nottaminen kouluissa vievät vielä tällä hetkellä uusina asioina paljon opetushen-kilöstön aikaa. Vaikka draamakokonaisuusmateriaalit ovatkin sinällään valmiita kokonaisuuksia käytettäväksi ja soveltuvat hyvin myös uuden opetussuunnitel-

man mahdollistamaan tutkivaan oppimistapaan, voivat niissä käsiteltävät aiheet olla opettajille ja muulle koulunhenkilökunnalle henkilökohtaisesti vaikea asia. Koimme koulukäyntien aikana, että osa opettajista jopa pelkäsi asian käsittelyä, koska eivät mielestään osanneet ottaa perheiden ongelmia vastaan. Opettajat pääsääntöisesti kokivat, että asioista tulisi puhua ja lapsella tulisi olla luotettava aikuinen jonka kanssa keskustella näistäkin asioista. Kun refleктоimme toimintaamme ja kuulemiamme kommentteja, jäimme miettimään että onko opettajien kouluttamisessa vielä kehitettävää tämän toiminnan osalta? Lapset viettävät arkisin pitkiä aikoja kouluissa ja opettajat tulevat heille tutuiksi, joten myös perheiden ongelmat voivat tulla puheeksi ihan minkä oppitunnin aikana tahansa. Mielestämme koulujen tehtävänä opettamisen lisäksi on tukea lasta hänen kehityksessään, joten kouluilla tulee olla resursseja käsitellä myös vaikeita asioita.

FinFami omaistyön toimijana tekee mielestämme äärimmäisen tärkeää työtä ja on kolmannen sektorin palvelutuottajana tarpeellinen. Kunnallisella puolella ei aina ole kaikkeen mahdollisuuksia ja resursseja, joten muitakin toimijoita tarvitaan. FinFami ja sen toiminta ei ole kaikille tuttua, joten tietoutta sen toiminnasta tulisi lisätä yhteiskunnassamme, jotta sen toiminnan pariin ohjautuisivat kaikki tukea tarvitsevat. FinFamin mahdollistama vertaistukitoiminta on osallistujille ilmaista.

Mieletön Mahdollisuus -projektin aikana tuotetut draamakokonaisuusmateriaalit antavat mahdollisuuden mielenterveysasioista kertomiseen lapsien kehitystason mukaisesti ja tukevat toiminnan aikana niin opettajaa kuin oppilastakin. Saimme paljon positiivista palautetta materiaaleista; siitä kuinka ne eivät olleet liian pitkiä, ohjeet olivat selkeitä ja toiminta oli muokattavissa. Ohjattua toimintaa oli helppo toteuttaa ja opettajat kokivat materiaalin turvallisenä vaikean aiheen ympärillä.

Mieletön Mahdollisuus -projektin aikana tuotettujen draamakokonaisuusmateriaalien käyttökokemusten keräämisen suurin uhka koko työskentelymme aikana oli se, että emme saisi tarpeeksi kouluja ja opettajia osallistumaan kyselyyn. Silti vastauksien määrä yllätti vähäisyydellään. Odotuksemme vastauksien määrästä olivat korkeammalla. Työelämäohjaajamme Sanna Huhtonen FinFamilta

oli tyytyväinen vastausten lopulliseen määrään, vaikka tämän seurauksena tarkkoja vastauksia ei julkisteta opinnäytetyössämme. Vastauslinkki Webropol-kyselyyn on vielä aktiivinen, joten myös meidän määrittelemämme vastausajanjakson jälkeen tulevat vastaukset voidaan hyödyntää materiaalin kehittämissä. Nyt tehdyn käyttökokeuskyselyn yhtenä tarkoituksena oli, että siitä saatuja vastauksia voisi vertailla vastauksiin, joita FinFami on saanut yhteistyökouluilta Mielellinen Mahdollisuus -projektin alkuvaiheilla. Tästä syystä kysymysten muokkaaminen kovin eri muotoon tai vastausvaihtoehtojen huomattava lisääminen ei tullut kysymykseen kun kysymyksiä suunniteltiin. Mietimme minkälaisia vastauksia olisimme saaneet jos vastausvaihtoehdot olisivat olleet moniulotteisempia. Olisiko niillä saatu vastaajilta jotain sellaista tietoa, joka olisi ollut hyödyllistä yhteistyötahomme kannalta?

Omalla työpanoksellamme olemme koko tutkimuksen ajan pyrkineet saamaan lisää vastauksia laadittuun Webropol-kyselyyn. Olemme ottaneet yhteyttä Etelä-Suomessa sijaitseviin kouluihin ja tarjoutuneet tulemaan esittelemään materiaalia heille sopivina ajankohtina. Olemme myös pitäneet teematunteja koulussa ja näin antaneet konkreettista ohjausta draamamateriaalin käytettävyydestä. Mielellinen Mahdollisuus -projektin loppupuolella on suunniteltu draamamateriaalien tallentamista verkkopalveluun, joten sen saaminen koulujen käyttöön helpottuu entisestään.

Vilkan (2015, 58) mukaan hyödyllinen tutkimus tuottaa kysymyksiä. Opinnäytetyöprosessin aikana on vastaamme tullut monia asioita, joiden tutkimisesta ja kehittämisestä olisi mielestämme hyötyä, kun mietitään mielenterveyden ongelmien hyväksyntää ja asian avoimuutta. Mitä hyötyä olisi mielenterveysomaisena oleville lapsille ja nuorille järjestetyistä tukiryhmistä? FinFami - Mielenterveysomaiset Varsinais-Suomi ja FinFami - Salon seutu järjestävät yhdessä Moip!-hankkeen, jossa mahdollistetaan 16–29 -vuotiaille nuorille aikuisille, joiden lapsuuden perheissä on ollut mielenterveys- tai päihdeongelmia, vertais- ja yksilötukea (Moip!-projekti. Moip!-projekti 2016-2018). Voisiko tämän tyyppisestä hankkeesta olla hyötyä myös vielä nuoremmille ja missä palveluja voisi heille tarjota. Myös kouluissa käytössä olevien resurssien hyödyntäminen ja opettajien mahdollinen lisäkouluttaminen mielenterveyden teemasta olisi hyödyllinen

tutkimuksen ja kehittämisen kohde. Miten niillä saataisiin lasten ja nuorten kokemaa ahdistusta vähennettyä kouluissa? Ja miten opettajien avoimuus ja kouluissa esiintyvien ongelmien vastaanottokyvyn lisääntyminen vaikuttaisi koulujen ilmapiiriin sekä lasten ja nuorten pärjäämiseen opinnoissaan. Näitä tutkimalla sekä toimintaa ja opetusta kehittämällä voitaisiin saada kehitettyä uusia opetustapoja ja -materiaaleja koulujen käyttöön. Lisämateriaalia koulujen käyttöön toivottiin myös tekemäämme tutkimukseen laitettujen avoimien kysymysten vastauksissa.

10.2 Eettisyys

Talentia (2017) on kirjoittanut oppaan Arki, Arvot ja Etiikka, joka on suunnattu kaikille sosiaalialan ammattilaisille. Siinä painotetaan yhteisön merkitystä ja sitä kuinka yhteisöjen jäsenten tulisi olla yhdessä tekemässä päätöksiä. Kenenkään ei tulisi yksin tehdä organisaatiossa päätöksiä tai käyttää mielivaltaa. Työyhteisössä tulisikin pohtia asioita yhdessä ja miettiä niiden eettisyyttä, kuitenkin niin että ne ovat lain ja säädösten antamissa rajoissa. (Talentia 2017, 8.) Opinnäytetyössämme eettisyyttä voidaan lähteä katsomaan esimerkiksi siitä näkökulmasta, että ketään ei eristetä ryhmästä. Kaikki otetaan huomioon tasavertaisina ja pyritään lisäämään tietoutta asioista sekä ymmärrystä erilaisuutta kohtaan. Lapsia ei tulisi kouluissa erotella perheissä esiintyvien haasteiden mukaan. Tarkoituksenmukaista on ottaa kaikki mukaan tasavertaisina ja luomaan yhtenäisyyttä. Kaikkien huomioiminen yksilöinä ja mahdollistamalla osallistuminen niille oppilaille, jotka sitä haluavat. Annetaan tukea ja kannustusta olemalla läsnä ja tukena sekä auttamalla läheistä. Mielellinen Mahdollisuus -draamamateriaalin avulla voidaan lisätä lasten suvaitsevaisuutta ja erilaisuuden ymmärrystä. Tämä myös opettaa lapsille eettistä ajattelua tulevaisuutta varten.

Tulevina sosiaalialan ammattilaisina meidän tulee eettisestä näkökulmasta huomioida kaikki ihmiset tasavertaisina ja yhdenmukaisina, mutta omina yksilöinä. Emme saa arvostella muita heidän elämäntilanteidensa tai etnisten taustojensa perusteella. Ammattietiikka ohjaa työtämme ja työn tulee olla sen mukaista. Työssämme tulemme kohtamaan asioita, jotka vaativat eettistä poh-

dintaa. Haasteena voi olla löytää tasapainoa eettisyyden ja lakien sekä asetusten välillä. Lain ja asetusten mukaisesti meidän tulee kuitenkin toimia, eettisyyden ja arvojen tuominen mukaan luo omaa haasteellisuutta tulevaan työhömmе. Asiakkaan kohtaaminen hänen lähtökohdistaan, mahdollisesti haasteellisessakin elämäntilanteessa, luo luottamusta asiakkaiden ja työntekijöiden välille. Meidän tulee tukea asiakkaita heidän vahvuuksiensa mukaisesti ja pyrkiä estämään huono-osaisuutta.

10.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyöprosessimme alkoi keväällä 2017. Sen myötä olemme päässeet laajentamaan tietouttamme ennaltaehkäisevästä mielenterveystyöstä hanketyön näkökulmasta. Hankkeen, jonka toimintaan saimme osallistua, tarkoituksena on luoda lisää suvaitsevaisuutta erilaisuutta kohtaan ja huomioida ne perheet, lapsen näkökulmasta, joissa on mielenterveysongelmia.

Prosessia aloittaessamme emme tarkkaan tiedäneet mistä oli kyse ja kuinka materiaali toimii. Hanketyö oli meille uutta. Työelämäohjaajamme neuvoi ja ohjasi meitä hyvin. Pääsimme mukaan hanketyöhön ja meidän työskentelyymme luotettiin alusta asti. Opinnäytetyötämme tuki se, että teimme myös muuta opintoihimme liittyvää yhteistyötä FinFamin kanssa. Työ hankkeessa oli aluksi haastavaa, mutta aloimme vähitellen ymmärtää sen eri toimintamuotoja ja saimme huomata, kuinka moniulotteista hanketyö voi olla. Toisinaan asioiden hidasteeminen opetti meille pitkäjänteisyyttä ja lisäsi tahdonvoimaamme jatkaa eteenpäin hyvin alkaneen työn parissa. Hanketyöhön osallistumisemme aikana huomasimme, että sosionomin ammattitaitoa ja tietoa tarvitaan hanketyössä. Sosionomin monialainen osaaminen on suureksi hyödyksi.

Mielenterveysomaisten keskusliitto – FinFamin kanssa tehdyn yhteistyön aikana olemme päässeet osallistumaan erilaisiin tapahtumiin, joilla on ollut oma vaikutuksensa ammatilliseen kasvuamme. Viimeisin tapahtuma, jossa olimme mukana, oli helmikuussa 2018 järjestetty Hullu Nuoruus 2.0 -tapahtuma. Tässä tapahtumassa yhtenä puhujana oli psykoterapeutti ja tietokirjailija Maaret Kallio,

joka puhui aiheesta Nuoren inhimillinen kohtaaminen. Puheenvuorossaan Kallio sanoi, että aikuisilla on velvollisuuksia lapsia ja nuoria kohtaa ja, että asiat ovat harvoin sitä miltä näyttävät. Nämä asiat sopivat mielestämme hyvin myös koulumaailmaan. Oppilaat tukeutuvat aikuisiin, sillä hetkellä kun apua tarvitsevat ja aikuisen tulisi tähän avunpyyntöön vastata. Tämän avunpyynnön voi lapsi tai nuori ilmaista monin eri tavoin. (Kallio 2018.) Yksinäisyystutkija ja Turun yliopiston kasvatustieteiden apulaisprofessori Niina Juntilan, joka oli myös puhujana Hullu Nuoruus 2.0-tapahtumassa, mukaan on hyvä, että lapset ja nuoret oireilevat ulospäin, koska silloin aikuiset näkevät sen. Sisäisen oireilun havaitseminen on vaikeaa. (Junttila 2018.) Jos nämä Kallion ja Juntilan ajatukset saataisiin mukaan kaikkeen lasten ja nuorten kanssa tehtävään toimintaan, mahdollistaisimme asioista keskustelun.

Hanketyöskentelyn aikana kohtasimme ennakkoluuloja sekä haastavuutta, jota materiaalien aiheet toivat tullessaan. Aiheesta haastavaa oli myös löytää teoreettista ja tutkittua tietoa lapsista mielenterveysomaisina. Yhdessä me selvisimme haasteista ja oman keskeisen ammatillisen reflektoinnin avulla pääsimme asioissa eteenpäin. Yhteistyömme toimi hyvin koko prosessin ajan. Yhteiset keskustelumme auttoivat meitä refleктоimaan vastaan tulleita asioita ja toimi meille myös työnohjauksena, jossa pääsimme kasvamaan ja pystyimme ilmaisemaan omia mielipiteitämme rakentavasti ja kattavasti. Tämä tuo meille lisää vahvuuksia tulevana sosiaalialan ammattilaisina.

LÄHTEET

- Ervast, S.-A. (2001). Vanhemman psyykkinen sairaus lapsen kokemana. Teoksessa M. Inkinen (toim.), *Näkymätön lapsi aikuispsykiatriassa* (s. 78–85). Tampere: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Heikkinen, H. (2017). *Ajattele toimien. Kohti draamakasvatuksen syvempää ymmärtämistä*. Helsinki: Tmi Raija Airaksinen / Draamatyö.
- Helstola, M. (2015). Prosessidraama kirjallisuudenopetuksen menetelmänä. Teoksessa M. Helstola & I. Ruohomäki (toim), *Ota minut tekemään. Draama ja teatteri osana äidinkielen ja kirjallisuuden opetusta* (s. 39–49). (Äidinkielen opettajain liiton vuosikirja 2015). Helsinki: Äidinkielen opettajain liitto.
- Hietaharju, P. & Nuutila, M. (2016). *Käytännön mielenterveystyö*. (4. uud. p.). Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Holmberg, J. (2016). *Hoitajana mielenterveys- ja päihdetyössä*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Honkanen, M., Moilanen, I., Taanila, A., Hurtig, T. & Koivumaa-Honkanen, H. (2010). Luokanopettaja lapsen mielenterveydenedistäjänä ja enustajana. *Duodecim* 2010; 126(3): 277–282. Saatavilla 30.11.2017 <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo98606.pdf>
- Huttunen, M. (2017). *Duodecim Terveyskirjasto. Mielenterveyden häiriöt*. Saatavilla 28.11.2017 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam0002
- Junttila, N. (16.2.2018). *Miksi yksinäisyys satuttaa?* Helsinki: Hullu Nuoruus 2.0.
- Jähi, R. (2004). *Työstää, tarinoida, selviytyä. Vanhemman psyykkisen sairaus lapsuudenkokemuksena*. (Akateeminen väitöskirja, Tampereen yliopisto, terveystieteen laitos). Saatavilla 24.2.2018 <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67397/951-44-5993-8.pdf?sequence=1>
- Kallio, M. (15.2.2018). *Nuoren inhimillinen kohtaaminen*. Helsinki: Hullu Nuoruus 2.0.

- Karkkulainen, M. (2011). *Siivet selkään, draamakengät jalkaan – Kohtaamisia draaman pedagogisilla näyttämöillä*. Helsinki: Tmi Raija Airaksinen / Draamatyö.
- Kivitie-Kallio, S. & Söderholm, A. (2012). *Lapsen kaltoinkohtelu*. (2. p.). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Kotka, R. (2016). Draama. Teoksessa J. Norrena (toim.), *Ryhmä oppimaan! Toiminnallisia työtapoja ja tehtäväkehyksiä* (s.16). Jyväskylä: PS-kustannus.
- L 417/2007. Lastensuojelulaki. Saatavilla
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. Saatavilla
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>
- Lämsä, A.-L. (2009). Yhteiskunnan muutos ja elämän riskit. Teoksessa A.-L. Lämsä (toim.), *Mun on paha olla. Näkökulmia lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin*. (s. 21–32). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Mielenterveysomaisten keskusliitto – FinFami ja A-klinikkasäätiö. Varjoton mieli.
<http://www.varjotonmieli.fi/>
- Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Mielelön Mahdollisuus. Draamakokonaisuus 2.-3. luokan oppilaille.
- Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Mielelön Mahdollisuus. Draamakokonaisuus 6. luokan oppilaille.
- Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Mielelön Mahdollisuus. Havumetsän orava ja Jokitörmän saukko. Draamakasvatus varhaiskasvatukseen.
- Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Tietoa meistä. Historia. Saatavilla 13.10.2017 <https://finfami.fi/tietoa-meista/historia>
- Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Tietoa meistä. Organisaatio. Saatavilla 13.10.2017 <https://finfami.fi/tietoa-meista/organisaatio>
- Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Tietoa meistä. Strategia. Saatavilla 13.10.2017 <https://finfami.fi/tietoa-meista/strategia>
- Mielenterveysomaisten keskusliitto - FinFami. Tietoa meistä. Vuosikertomukset. Vuosikertomus 2012. Saatavilla 27.10.2017 <https://finfami.fi/tietoa-meista/vuosikertomukset>.

- Moip!-projekti. Moip!-projekti 2016-2018. Saatavilla 15.3.2018
<https://www.moipfinfami.fi/>
- Nurmi, J.-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. (2014). *Ihmisen psykologinen kehitys*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Nurmi, R., Sillanpää, A. & Hannukkala, M. (2015). *Hyvää mieltä yhdessä. Käsi-kirja alakoululaisten mielenterveyden edistämiseen*. (3. uud. p.). Helsinki: Suomen Mielenterveysseura.
- Nurmiranta, H., Leppämäki, P. & Horppu, S. (2014). *Kehityopsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen*. (5. muut. p.). Helsinki: Kirjapaja.
- Opetushallitus & Suomen Vanhempainliitto (2007). Laatusuhteiden yhteistyöhön. Helsinki: Opetushallitus. Saatavilla 30.11.2017
http://www.oph.fi/julkaisut/2007/laatusuhteiden_yhteistyohon
- Opetusministeriö (2002). Oppilaan hyvinvointi ja oppilashuolto. Saatavilla 30.11.2018 <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/80886>
- Poijula, S. (2016). *Lapsi ja kriisi. Selviytymisen tukeminen* (3. uud. p.). Helsinki: Kirjapaja.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (2006). *Haastattelu*. KvaliMOTV. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Kehittämisen- ja innovaatiotoiminta Kalasatama. Kehittämisen- ja innovaatiotoiminta I. Oppimateriaalit.
http://www.fsd.uta.fi/metodit/maopetus/kvali/L6_3.html
- Solantaus, T. & Paavolainen, J. (2009). Vanhempien mielenterveyshäiriöt ja lasten psyykkiset ongelmat. *Duodecim* 2009; 125:1839–44.
- Solantaus, T. (2001). Lapset ja vanhemman mielenterveyden häiriö. Teoksessa M. Inkinen (toim.), *Näkymätön lapsi aikuispsykiatrissa* (s. 25–28). Tampere: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Solantaus, T. (2012). Lapsi ja vanhemman mielenterveyden häiriöt. Teoksessa A. Söderholm & S. Kivitiie-Kallio (toim.), *Lapsen kaltoinkohtelu* (2. p.) (s. 239-252). Helsinki: Kustannus oy Duodecim.
- Solantaus, T. (2013a). *Miten autan lastani*. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin tutkimuskeskus. Saatavilla 25.11.2018 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110699/URN_ISBN_978-952-245-668-7.pdf?sequence=1

- Solantaus, T. (2013b). *Mikä meidän vanhempia vaivaa?* Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla 28.11.2017
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110697/MUU2013_verkkajulkaisu_Mita_meidan_vanhempia_vaivaa_2016.pdf?sequence=3
- Sonkkila, T. (2008). Draama. Teoksessa M. Vilén, P. Leppämäki & L. Ekström *Vuorovaikutuksellinen tukeminen*. (3. uud. p.). (s. 339–357). Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes (2002). Kouluterveydenhuolto 2002: Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille (Stakes, Oppaita 51). Saatavilla 23.11.2018
<https://www.julkari.fi/handle/10024/104361>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2004). Kouluterveydenhuollon laatusuositus (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:8). Saatavilla 25.11.2018
<https://www.julkari.fi/handle/10024/114215>
- Suomen Mielenterveysseura (2015). Toimiva lapsi ja perhe. Lapsen ja nuoren kehitystä tukeva toiminnallinen kartoitus varhaiskasvatuksessa ja koulussa: Lapset puheeksi -keskustelun taustateoria. Saatavilla 28.11.2017.
https://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/materials_files/lapset_puheeksi_-_keskustelun_tausta_varhaiskasvatuksessa_ja_koulussa.pdf
- Suvisaari, J., Joukamaa, M. & Lönnqvist, J. (2017) Mielenterveyden häiriöiden yleisyys ja hoidon tarve. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.) *Psykiatria* (12. uud. p.) (724-736) Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Särkelä, R. (2011). Sosiaali- ja terveysjärjestöt Kilpailukyky-yhteiskunnassa. Teoksessa A. Pessi & J. Saari (toim.), *Hyvien ihmisten maa. Auttaminen kilpailukyky-yhteiskunnassa* (s. 279-310). Julkaisija: Diakonia-ammattikorkeakoulu (Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisu- ja A tutkimuksia 31). Helsinki.
- Talentia (2017). Arki. arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. Saatavilla 13.3.2018 <http://talentia.e->

julkaisu.com/2017/eettiset-
ohjeet/docs/Talentia_Etiikkaopas_2017.pdf

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lapset, nuoret ja perheet. Kouluterveydenhuolto. Saatavilla 30.11.2018 <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto>
- Valli, R. & Pekkilä, P. (2015). Nettikyselyt ja sosiaalinen media aineistonkeruussa. Teoksessa R. Valli & J. Aaltola (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineiston-keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle* (4. uud. ja täyd. p.) (s. 109–120). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Valli, R. (2015a). *Johdatus tilastolliseen tutkimukseen*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Valli, R. (2015b). Numeroiden kautta kuvataan todellisuutta. Teoksessa R. Valli & J. Aaltola (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin* (4. uud. p.) (s. 226–238). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Valli, R. (2015c). Tulkintoja erilaisiin vastauskäyttäytymisiin. Teoksessa R. Valli & J. Aaltola (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin* (4. uud. p.) (s. 239–254). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Valli, R. (2015d). Paperinen kyselylomake. Teoksessa R. Valli & J. Aaltola (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle* (4. uud. ja täyd. p.) (s. 84–108). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Vastamäki, J. (2015). Kyselylomaketutkimus: tutkimusasetelman ja mittareiden valinta. Teoksessa R. Valli & J. Aaltola (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle* (4. uud. ja täyd. p.) (s. 121–132). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Vehkalahti, K. (2014). *Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät*. Helsinki: Oy Finn Lectura Ab.
- Vilka, H. (2015). *Tutki ja kehitä* (4. uud. p.). Jyväskylä: PS-kustannus.

LIITE 1. Webropol-kyselyn kysymykset

Mieletön Mahdollisuus -draamakokonaisuus alakouluikäisille, Palautekysely

Yleiset kysymykset

Työnkuvasi

- Opettaja
- Erityisopettaja
- Koulukuraattori
- Koulupsykologi
- Kouluterveydenhoitaja
- Rehtori
- Muu, mikä?

Mitä kokonaisuutta/kokonaisuuksia olet käyttänyt oppilaiden kanssa?

- Esikoulumateriaali
- 2.-3.luokan oppilaiden osio
- 6.luokan oppilaiden osio

Minkä luokkatasojen kanssa olet toteuttanut työskentelyn materiaalin mukaan?

- Esikoulu
- 1.luokka
- 2.luokka
- 3.luokka
- 4.luokka
- 5.luokka
- 6.luokka

Oletko vetänyt kokonaisuuden

- Norm. luokassa
- Pienryhmässä
- Sairaalakoulussa
- Esikoulussa

Minkä kokoisessa ryhmässä olet käyttänyt kokonaisuutta?

- 1-5
- 5-10
- 11-20
- 21-30

Kysymykset sisällöstä

Yleisarvosana

Ohje: kyseessä kouluarvosana, jossa 4 on huonoin ja 10 paras.

- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10

Arvioi materiaalia oppilaiden näkökulmasta

Lapset kiinnostuivat päähenkilön tarinasta.

- Kyllä
- Ei

Lapset tekivät mielellään tehtäviä.

- Kyllä
- Ei

Herättikö työskentely keskusteluja oppilaiden kanssa aiheeseen liittyen.

- Kyllä
- Ei

Oliko jokin oppilaille turhan haasteellista?

- Kyllä
 - Ei
- Perustelut?

Arvioi kokonaisuuden vetämistä

Ohjeet kokonaisuuden vetämiseen olivat selkeät.

- Kyllä
- Ei

Työskentelyä oli helppo ohjata.

- Kyllä
- Ei

Mistä pidit erityisesti?

Oliko jokin vetäjälle turhan haasteellista?

- Kyllä
 - Ei
- Perustelut?

Mitä muuttaisit?

Suosittelisitko kokonaisuutta kollegoillesi?

- Kyllä
- Ei

Arvioi vaikutuksia

Työskentely muutti oppilaiden ennakkokäsityksiä mielenterveysongelmiin liittyen.

- Kyllä
- Ei

Työskentely lisäsi oppilaiden ymmärrystä mielenterveysongelmista.

- Kyllä
- Ei

Työskentely lisäsi oppilaiden suvaitsevaisuutta erilaisuutta kohtaan.

- Kyllä
- Ei

Mielenterveysongelmat aihealueena

Kuinka usein törmäät työssäsi perheessä oleviin mielenterveyden ongelmiin?

Kaipaatko lisää tietoa tai taitoja oman työsi tueksi näitä tilanteita ajatellen?

FinFami

Oliko FinFami sinulle ennestään tuttu toimija?

- Kyllä
- Ei

Muita kommentteja, vapaaehtoinen vastausmahdollisuus