



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Äänien kuulemisen maailma ja hallinta

Lättilä, Minna-Maria

2018 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Äänien kuulemisen maailma ja hallinta

Minna-Maria Lättilä
Sairaanhoitajakoulutus
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2018

Minna-Maria Lättilä

Äänien kuulemisen maailma ja hallinta

Vuosi 2018

Sivumäärä 35

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda kaikille suunnattuja videoita, jotka kokevat häiritseviä, elämään vaikuttavia ääniharhoja. Videot ovat suunnattu myös ihmisille jotka ovat kiinnostuneita yleisesti aiheesta, omaisille sekä terveydenalan ammattilaisille. Videot ovat informatiivisia suomenkielisiä materiaaleja, joiden tavoitteena on lisätä ihmisten tietoisuutta äänien kuulemisesta. Opinnäytetyö tehtiin yhteis-työssä Suomen Moniääniset ry:n ja heidän kokemusasiantuntijoiden kanssa.

Teoriapohjaan kerättiin tietoa aistiharhoista yleisesti, ääniharhojen esiintymisestä, niiden puhkeamisesta sekä tämän taustateorioista. Äänen kuulemista käsiteltiin kokemuksena ja niiden sosiaalisesta stigmasta. Opinnäytetyössä puhutaan ääniharhojen sisällöistä, osuudesta identiteettiin, näiden mahdollisista vaikutuksista ja niiden hoidosta. Teoriaa kartoitettiin myös videoiden kuvaamisesta ja äänityksestä opinnäytetyön ollessa vahvasti myös mediapainotteinen.

Videoita opinnäytetyön yhteydessä tehtiin viisi kappaletta, joista neljä on kokemusasiantuntijoiden henkilökohtaisia kokemuksia äänien kuulemisesta. Jokainen asiantuntija esiintyi kasvoillaan sekä omalla nimellään videoissa. Videot toteutettiin yhdessä palaverissa sovitun rakenteen mukaisesti. Viimeinen video on yleiskatsaus äänien kuulemisen maailmaan, jonka toteuttivat Suomen Moniääniset yhdistyksen toiminnanjohtaja sekä varatoiminnanjohtaja.

Opinnäytetyö olisi ollut tärkeää rajata tiiviimmäksi paketiksi alusta lähtien. Yhden opinnäytetyöntekijän voimin aihe sekä työmäärä oli liian laaja, jonka vuoksi opinnäytetyön laatu heikkeni. Yhteistyö useampien eri tahojen kanssa osoittautui haastavaksi aikataulutuksen suhteen, joten videoiden määrä olisi ollut hyvä rajata yhteen. Myös parempi videonkuvausvälineistö ja tuntemus olisi ollut opinnäytetyönteossa tarpeen. Kaiken kaikkiaan videoiden kuvaaminen, aiheeseen perehtyminen ja kokemusasiantuntijoiden sekä sairaanhoitajatutkinnon näkökulmien yhdistäminen oli hyvin opettavaista

Name

The world and management of voice hallucinations

Year	2018	Pages	35
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to create videos targeted to everyone, who are experiencing disturbing, life-affecting voice hallucinations, who are interested in the topic, close relatives and professionals in healthcare. The videos are informative materials in Finnish language, whose goals are to increase the knowledge to people about hearing voices. The thesis was made in co-operation with Suomen Moniääniset ry and their experienced experts.

The information for the theory basis was collected from general information about hallucinations, how voice hallucinations occur, how those outbreaks happen and their background theories. In the thesis it is talked about what voice hallucinations are as an experience, the social stigmas behind hallucinations, what the typical content can be, how it affects the identity, the possible consequences and the treatment for voice hallucinations. There was also gathered theory of filming and recording since the thesis is strongly media oriented.

In the thesis there were five videos made, four of which are personal experiences about the voice hallucinations they have experienced. Every one of these appear with their own face and own name in the videos. The videos were carried out with the same structure that was agreed on when the appointment was made. The last video is an overview inside a world of hearing voices, which was executed by the executive director and the deputy executive director.

It would have been wiser to limit the thesis to a more compact package straight from the beginning. The workload was too great for only one person, which is why the quality of the thesis decreased. The co-operation with multiple different people was a little too challenging because of the timelines, so it would have been better to limit the amount of videos to one. Also better filming equipment and knowledge would have been useful. All together the filming, learning the subject and combining the aspects of people's real experiences with the degree in nursing was very educational.

Keywords: Voice hallucinations, videomaterial, Suomen Moniääniset

Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Tutkimus- ja tiedonkeruumenetelmä.....	7
3	Aistiharhat.....	8
4	Ääniharhojen esiintyminen.....	9
5	Ääniharhojen puhkeaminen ja taustateoriat.....	10
	5.1 Taustateoriat.....	10
	5.1.1 Haavoittuvuus-stressi-malli.....	10
	5.1.2 Biopsykiatria.....	11
	5.1.3 Sosiaalipsykiatria.....	11
	5.1.4 Kognitiivinen psykologia.....	11
	5.1.5 Psykodynaaminen teoria.....	12
	5.1.6 Muita selitysmalleja.....	12
6	Äänten kuuleminen kokemuksena.....	12
7	Äänien sisältö ja vaikutus niiden kokijaan.....	14
8	Sosiaalinen stigma.....	15
9	Sairastuminen osana identiteettiä.....	16
10	Ääniharhojen hoito.....	17
	10.1 Lääkkeettömät hallintakeinot.....	17
11	Kokemusasiantuntijuus.....	19
12	Videon kuvaaminen.....	20
13	Äänitys.....	21
14	Tutkimuksellisuus pohjaten teoriaan.....	22
15	Prosessin aloitus.....	23
	15.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet.....	23
16	Tiedonkeruun toteutus.....	25
	16.1 Suunnittelupalaveri.....	25
	16.2 Kokemusasiantuntijoiden videoiden kysymykset.....	26
17	Videoiden kuvaaminen ja muokkaaminen.....	27
	17.1 Ensimmäinen kuvauspäivä.....	27
	17.2 Toinen kuvauspäivä.....	28
	17.3 Kolmas kuvauspäivä.....	28
	17.4 Videoiden muokkaaminen.....	28
	17.5 Videoiden lopullinen sisältö.....	29
18	Pohdinta.....	29
	18.1 Projektin eettinen pohdinta ja luotettavuus.....	30
	18.2 Oma pohdinta.....	31
	Lähteet.....	33

1 Johdanto

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda kaikille suunnattuja videoita, jotka kokevat häiritseviä, elämään vaikuttavia ääniharhoja. Videot ovat suunnattu myös ihmisille jotka ovat kiinnostuneita yleisesti aiheesta, omaisille sekä terveydenalan ammattilaisille. Videot toimivat informatiivisina suomenkielisinä materiaaleina, joiden avulla voidaan lisätä ihmisten tietoisuutta äänien kuulemisesta.

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Suomen Moniääniset ry:n kanssa. Tarpeena oli luoda Suomen Moniäänisille Youtube-kanava, ja sinne julkiseen levitykseen tulevaa videomateriaalia, joiden pohjalta kanavaa voidaan myöhemmin jatkaa samalla kaavalla. Videoita luotiin kanavalle yhteensä viisi kappaletta, joissa käsiteltiin erilaisia äänien kuulemiseen liittyviä keskeisiä aiheita kuten kokemusasiantuntijoiden omia kokemuksia, lääkkeettömiä hallintakeinoja, omaisten kokemuksia sekä video äänien kuulemisesta yleisesti. Videoilla esiintyi joukko Suomen moniäänisten kokemusasiantuntijoita. Videoiden avulla tavoiteltiin tehokasta tiedottamista aiheesta, sekä suuren kohderyhmän tavoittamista. Tarkoituksena oli pohtia vertaistuen merkitystä sekä miettiä, kuinka herättää motivaatiota.

2 Tutkimus- ja tiedonkeruumenetelmä

Opinnäytetyö on toiminnallinen. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena on aina konkreettinen tuote (Vilkkä & Airaksinen. 2003, 51). Toiminnallisessa opinnäytetyössä pyritään viestinnällisin ja visuaalisiin keinoin luomaan kokonaisilme, josta voidaan tunnistaa tavoitellut päämäärät (Vilkkä & Airaksinen. 2003, 51).

Toiminnallisen opinnäytetyön raportissa tulee selvittää mitä, miksi ja miten opinnäytetyö on tehty, minkälainen työprosessi on ollut sekä tulokset ja johtopäätökset. Raportissa tulee myös oman prosessin, tuotoksen ja oppimisen arviointi. (Vilkkä & Airaksinen. 2003, 65.) Tekstiä kirjoittaessa tulee huomioida jatkuvasti työn tavoite ja tarkoitus (Vilkkä & Airaksinen. 2003, 68).

Produktiossa eli itse tuotoksessa tulee huomioida erilaiset ominaisuudet kuin raportin selostamisessa. Produktion tulee näin ollen puhutella kohde- tai käyttäjäryhmää oman oppimisen ja prosessin selostamisen sijaan. (Vilkkä & Airaksinen. 2003, 65.)

3 Aistiharhat

Hallusinaatiot eli aistiharhat ovat aistimuksia jotka henkilö kokee todellisena vaikkei aistieliimeen kohdistu ulkoista ärsykettä. Aistiharhoja ovat erilaiset näkö, tunne, maku tai haju aistimukset, joita ei todellisuudessa ole tai tapahdu. (Lyhytkestoinen psykoosi. Luettu 14.11.2017.) Aistiharhoista yleisimpiä ovat erilaiset kuuloharhat, jolloin potilas kuulee puhetta tai yksittäisiä sanoja (Skitsofreniainfo. Oireet. Luettu 23.2.2017). Aistinhairahduksen yhteydessä aistinkokemus on luonteeltaan todellisuuteen perustuvan aistinelämyksen vääristymä. Ääniharhojen yhteydessä kuuloaivokuori aktivoituu ja luo äänten kuulemisesta täysin luonnollisen kokemuksen kuulijalle (Jorma Aarnio. Kommentti. Luettu 23.2.2017).

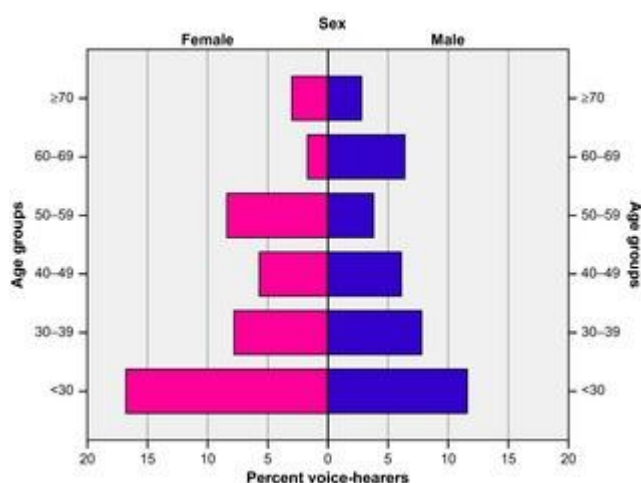
Eriasteisia aistinharhoja on arvioitu esiintyvän noin 10-27 % ihmisistä. Terveiden ihmisten aistinharhat ovat tyypillisesti lyhyitä ja ohimeneviä, sekä henkilö tunnistaa ne epätodellisiksi. (Mielenterveystalo. Aistiharhat. 24.2.2017.) Aistinharhat ja illuusiot eli havaintoharhat ovat suhteellisen tavallisia ilmiöitä unen ja valveen rajalla, traumaattisen kokemuksen, muistojen sekä stressin yhteydessä. Aistinharhojen luonteet voivat vaihdella hetkittäisestä kokemuksesta eläviin näkökokemuksiin sekä vieraiden äänten käymään keskusteluun. Psykoottiset eli mielisairauteen verrattavat aistinharhat vakuuttavat ihmisen niiden todellisuudesta ja ne muovautuvat erilaisten harhaluulojen perustaksi. Ihminen voi psykoottisessa sairaudessa ymmärtää harha-aistimukset harhoiksi, mutta sairauden vakavammassa vaiheissa hän voi menettää täysin todellisuudentajunsa ja uskoa ehdottomasti aistinharhojen todellisuuteen. (Matti Huttunen. 2015.) Esimerkkinä ihminen voi haistaa huoneessa kaasun hajun (aistiharha) ja selittää tämän naapurin aikeella myrkyttää hänet (harhaluulo). Psykoottiset oireet jaetaan positiivisiin ja negatiivisiin oireisiin, joista aistinharhat kuuluvat positiivisten oireiden luokkaan. Positiivisilla oireilla tarkoitetaan oireita, jotka ovat ylimääräisiä nähden normaaliin psyykkiseen toimintaan. (Mielenterveystalo. Psykoosi. Luettu 23.2.2017.)

Erityisesti skitsofreniassa esiintyy yleisesti harha-aistimuksia, joista tavallisimpina ovat erilaiset kuuloharhat. Hallusinaatioita esiintyy usein psykoottisissa tiloissa. Kuuloharhoja voi esiintyä myös psykoottisissa depressioissa ja manioissa. Harha-aistimuksia saattaa ilmetä oireena myös dissosiaatiivisissa tiloissa, traumaperäisissä häiriöissä ja deliriumissa eli sekavuustilassa. Hallusinaatiot voivat johtua myös elimellisistä syistä, sekä niitä saattaa ilmetä joissakin neurologisissa ja aineenvaihdunnan häiriöissä, kuten epilepsiassa, aivokasvaimien yhteydessä sekä dementiassa. Huumeet ja päihteet voivat aiheuttaa lyhytkestoista muistuttavaa psykoottista tilaa (Lyhytkestoinen psykoosi. Luettu 14.11.2015). Toistuvina aistiharhat ovat usein vakavan psykiatrisen sairauden esioire tai oire. (Lyhytkestoinen psykoosi. Luettu 14.11.2015.)

4 Ääniharhojen esiintyminen

Ääniharhojen yhteydessä on usein mukana stigma jolloin ne liitetään herkästi mielenterveysongelmiin. Ääniharhoja esiintyy kuitenkin myös terveillä ihmisillä iästä riippumatta. Caitlyn Shuren vuonna 2013 julkaisemassa artikkelissa kerrotaan, että noin 17 % 9-13-vuotiaista lapsista, ja noin 7,5 % 13-18-vuotiaista nuorista kokevat ääniharhoja, eikä suurimmalle osalle kehity psykoosia tai he eivät kärsi käyttäytymisen liittyvistä tai emotionaalisista seurauksista. 5-15 % aikuisista (19-65-vuotiaat) kärsivät ääniharhoista. Ääniharhojen kuuleminen ilman psykoosia ei usein aiheuta suuria kognitiivisia rajoitteita. Ikääntyneistä, eli 65-vuotiaista, noin 33 % kokee ääniharhoja. Vuonna 2002 tutkimuksessa todettiin, että ikääntyneiden ääniharhoista vain 2,5 % ovat puhetta tai ihmisten ääniä. Ikääntyneiden yhteydessä oli yleisempää, että ääniharhat olivat huminaa, surinaa tai naputusta. (Scientificamerican. Luettu 1.3.2017.)

Norjalaisessa 2015 tehdystä tutkimuksesta todettiin, että noin 16 % ääniharhoja kokevista on hakenut ammattiapua kokemuksistaan. Ammattiapua hakeneista enemmistö koki ääniharhoissaan negatiivisen sisällön, ääniharhat olivat päivittäisiä tai he kokivat negatiivisia reaktioita ääniharhojen ilmentyessä sekä välttelivät ääniharhojaan. (Prevalence of auditory verbal hallucinations in general population. Luettu 1.3.2017.)



Ääniharhojen kuuleminen sukupuolittain eri ikäryhmissä (Prevalence of auditory verbal hallucinations in general population. Luettu 1.3.2017.)

Norjalaisen tutkimuksen kuviosta näkee, että ääniharhojen esiintyvyys on huomattavasti yleisempää alle 30-vuotiailla, sekä 50-59-vuotiailla naisilla kuin samanikäisillä miehillä. Miehillä ääniharhojen esiintyvyys on taas yleisempää 60-69-vuotiailla kuin samanikäisillä naisilla.

5 Ääniharhojen puhkeaminen ja taustateoriat

Useimmat henkilöt kuvaavat ääniharhojen alkavan melko äkillisesti ja yllättävästi. Moni kokee ääniharhojen alkamisen ahdistavaksi ja pystyvät muistamaan tarkalleen hetken jolloin ääniharhat alkoivat. Ääniharhat laukaisee yleensä jokin traumaattinen tai voimakkaita tunteita synnyttävä tapahtuma, kuten vaikea ruumiillinen sairaus, pitkä yksinolo, ihmissuhteen katkeaminen, työpaikan menetys, läheisen kuolema, kiusatuksi joutuminen, psykiatriseen sairaalahoitoon joutuminen tai seksuaalinen hyväksikäyttö. (Sisäinen ääni-opas. Luettu 1.3.2017)

5.1 Taustateoriat

Yhtä oikeaa selitystapaa ääniharhojen kuulemiselle ei ole olemassa. Ilmiötä voidaan selittää monin eri tavoin, jotka antavat pohjaa ääniin suhtautumiseen ja määrittelee täten myös sen, millaista hoitoa tai tukea ääniä kuuleville tarjotaan. Lääkkeettömien ääniharhojen hallintamenetelmien kannalta teoriaperusta on tärkeää. Ongelmalliseksi selitysmalliksi tässä muodostuu esimerkiksi biologisen psykiatrian selitystapa, koska tässä äänet yhdistetään sairauteen ja ilmiö mielletään näin ihmisen oman hallinnan ulkopuolelle. Teoriat, jotka eivät jätä ihmisille tilaa vaikuttaa itse ääniinsä hidastavat tasapainoisen suhteen muodostumista niihin. (Sisäinen ääni-opas. Luettu 1.3.2017.)

5.1.1 Haavoittuvuus-stressi-malli

Haavoittuvuus-stressi-malli on käytännöllinen tapa tarkastella erilaisia psyykkisiä ja fyysisiä häiriöitä ja sairauksia. Mallissa psyykkisellä haavoittuvuudella tarkoitetaan alttiutta tai taipumusta reagoida stressiin tietyillä psyykkisillä oireilla, johon vaikuttavat perinnöllinen alttiutus, aivojen varhaiset rakenteelliset muutokset, persoonallisuuden piirteet (ahdistusherkyys, taipumus vetäytyä ihmissuhteista, oppimisvaikeudet) ja päihteinen käyttö. Stressi voi syntyä erilaisista tekijöistä, kuten työpaikan vaihdosta, muutosta, ihmissuhteista, sairauksista tai esimerkiksi läheisen menetyksestä. Psyykkisesti sairastutaan useimmiten juuri nuorena, jolloin kohdataan elämässä monenlaisia haasteita ja valintojen tekemisiä, kuten parisuhteen muodostus, kotoa irtaantuminen ja ammatin valinta. Näiden vaiheiden yhteydessä voi ilmetä negatiivisia tunteita nuoren elämässä, kuten pelkoa ja häpeää, jotka aiheuttavat stressiä. (Mielenterveystalo. Psykoosi. Luettu 1.3.2017.) Ääniharhat voivat mallin mukaan laueta ihmisillä voimakkaan kokemuksen tai stressitilanteen yhteydessä, jos heillä on tähän alttiutus. Alttiutus voi olla sekä perinnöllistä tai varhaiskehityksen aikana syntyynyttä. Kaikki ihmiset kokevat eritasoisia stressiä, ja kaikilla on stressiin liittyvä oma yksilöllinen haavoittuvuuskyynyksensä. Jos

stressin määrä ylittää oman yksilöllisen kynnyksen ja henkilöllä on biologinen alttius, voi hän alkaa kuulemaan ääniä. (Sisäinen ääni-opas. Luettu 1.3.2017)

5.1.2 Biopsykiatria

Biopsykiatriassa käsitetään psyykkiset sairaudet osana ihmisen hermoston toimintaa. Aistiharhoja ilmenee, kun aivojen välittäjäainepitoisuuksissa on epätasapaino. Teorian mukaan aivoissa on alueita, jotka aktivoituvat itsestään ja tuottavat aivoille informaatiota ilman ulkoisia ärsykeitä. Biopsykiatria mieltää äänien kuulemisen osana psyykkistä sairautta, kuten esimerkiksi skitsofreniaa, ja hoito kiteytyy paljolti lääkitykseen. (Sisäinen ääni-opas. Luettu 1.3.17)

5.1.3 Sosiaalipsykiatria

Sosiaalipsykologia tutkii mielenterveyden ja mielenterveyshäiriöiden väestöllistä, sosiaalista ja kulttuurista ulottovuutta. Se tarkastelee, mitä vaikutuksia erilaisilla väestöllisillä ja yhteiskunnallisilla tekijöillä on ihmisen mielenterveyteen. (Tampereen yliopisto. Sosiaalipsykiatria. Viitattu: 1.3.2017.) Sosiaalipsykiatriassa äänten puhkeaminen nähdään reaktiona ongelmiin, joita sosiaaliset olosuhteet ovat aiheuttaneet. Hoidossa keskitytään näiden ongelmien ja äänien väliseen suhteeseen, ja siinä opetellaan erilaisia selviytymiskeinoja ja käsitellään äänien taustalla piileviä vaikeuksia. (Sisäinen ääni-opas. Luettu 1.3.2017.)

5.1.4 Kognitiivinen psykologia

Kognitiivinen psykologia tutkii ihmisen tiedollista toimintaa. Siinä keskitytään siihen, miten yksilöt aktiivisesti käyttävät itseään ja ympäristöään sen tiedon pohjalta mitä ovat ympäristöltä saaneet. Kognitiivinen toiminta on havaitsemista, tulkitsemista, oppimista, muistamista, päättelystä, päätöksentekoa, selittämistä ja arvioimista. (Avoinyliopisto. Kognitiivisuus. Viitattu 1.3.2017.) Tavallisesti ihminen on kykeneväinen erottamaan oman ajattelunsa ja ulkopuolelta tulevat äänet toisistaan. Tähän kykyyn vaikuttavat esimerkiksi stressi, melu ja ihmisen omat uskomukset. Kognitiivinen psykologia selittää äänien kuulemisen kyvyttömyydellä erottaa sisäinen ja ulkopuolelta tuleva puhe toisistaan, jolloin sisäinen ääni tulkitaan virheellisesti ulkopuolelta tulevaksi. Kognitiivinen tutkimus ja käyttäytymisterapia ovat osoittaneet, että ääniharjojen kanssa voi oppia tulemaan toimeen, ja tähän on olemassa sekä tehokkaita

että vähemmän tehokkaita keinoja. Ääniä kuulevia kannustetaan puhumaan äänistään, joka jo itsessään vähentää äänien aiheuttamaa ahdistusta. (Sisäinen ääni-opas. Luettu 1.3.2017.)

5.1.5 Psykodynaaminen teoria

Psykodynaaminen teoria pohjautuu itävaltalaisen lääkärin Sigmund Freudin tutkimuksiin ja päätelmiin. Teorian ydinkäsitys on, että persoonallisuuden toimintaan vaikuttavat eniten tiedostamattomat hajut ja motiivit sekä tietoisuudesta torjutut kokemukset. (Prezi. Psykodynaaminen psykologia. 1.3.2017) Teorian mukaan vaikeasti käsiteltävät asiat voivat esimerkiksi traumaattisen kokemuksen laukaisemina muuttua oman persoonan ulkopuolelle ääniksi ja näin asiat voivat jäädä elämään omaa elämää äänien muodossa. Äänten kuuleminen saattaa liittyä myös pitkään jatkuneeseen tai voimakkaaseen stressikokemukseen, jolloin sietämättömäksi koettu tilanne ja siihen liittyvät voimakkaat tunteet koetaan ulkoisesti äänten muodossa, joka lievittää ahdistusta. (Sisäinen ääni-opas. Luettu 1.3.2017.)

5.1.6 Muita selitysmalleja

Sekä alan asiantuntija, että ääniä itse kuulevat ihmiset pyrkivät löytämään selityksiä ymmärtääkseen ilmiön. Ääniä kuulevat etsivät yleensä selityksiä, jotka tekevät elämän helpommaksi ja antavat äänille jonkin merkityksen joka tuo osaltaan selkeyttä kaoottiseen tilanteeseen äänien kanssa. Ääniä voi selittää esimerkiksi hengellisenä tai mystisenä kokemuksena, selvännäkemisenä, telepatiana tai ajatuksensiirtona, erityisenä kykynä, persoonallisuuden osana tai ihmisen erilaisuutena. Uskomukset voivat olla hyvin epätavallisia, ja ääniä kuuleva voi elää vaihtoehtoisessa todellisuudessa jota ympärillä olevat ihmiset eivät helposti kykene ymmärtämään. Nämä uskomukset tai todellisuudet mielletään usein harhaluuloiksi. Jos ihminen eristyy sosiaalisista suhteista, voi uskomuksista tulla voimakkaampia ja joustamattomampia. Tärkeää on luoda ihmiselle turvallisempi olo, eikä pyrkiä saamaan häntä vakuuttuneeksi uskomuksensa vääryydestä. Epätavalliset uskomukset liittyvät ihmisen tunteisiin, sosiaalisiin kokemuksiin ja tarpeisiin. Ääniä kuulevalla on oikeus selittää äänet itselleen sopivalla, itse valitsemallaan tavalla. (Sisäinen ääni-opas. Luettu 1.3.2017.)

6 Äänten kuuleminen kokemuksena

Jokaiselle ääniä kuulevalle kokemus on hyvin yksilöllinen. Kaikki ääniharhoja kokevat ovat keskenään erilaisia ja kokemukset äänistä henkilökohtaisia. Myös äänten tapa kuulua on erilaista ja ääni voidaan kokea tulevan pään sisältä, pään ulkopuolelta tai kehosta. Äänet ovat useimmiten puhetta, mutta ne voivat ilmetä myös meluna tai musiikkina. Sekä äänien sanomat asiat, että äänien kuuleminen kokemuksena herättää kuulijassa usein voimakkaita tunteita. (Sisäinen ääni-opas. Luettu 1.3.2017.)

Ääniä voi olla yksi tai niitä voi olla useampia. Äänet voivat puhua suoraan ihmiselle, puhua hänestä, keskustella toisen äänen kanssa tai ne voivat puhua itsestään. Äänet voivat olla myös ajatuksia, jotka tuntuvat tulevan jostakin ulkopuolisesta lähteestä. Äänet voivat olla myös unenomaisia. Usein ääniharhat vaikuttavat ja kuulostavat samalta kuin normaalit kuuloaistimukset, mutta vain ilman ulkoista aiheuttajaa. (Sisäinen ääni-opas. 2016.) Äänet ei välttämättä esiinny vain puheena tai sanoina, vaan ne voivat ilmetä myös harvemmissä tapauksissa muina ääninä, kuten esimerkiksi musiikkina, hälyäänenä tai se voi olla lähtöisin jostain esiinestä kuten autosta (Artikkeli. Vieraat äänet ystäviä ja vihollisia. Luettu 1.3.2017).

Äänet voivat olla positiivisia, negatiivisia tai jotain näiden väliltä. Aggressiiviset äänet edustavat kuitenkin tyydyttymättömiä, inhimillisiä tarpeita, ja kun ne tulevat kuulluiksi sekä ymmärretyiksi, äänet voivat muuttua mukaviksi tai siedettävämmiksi. Äänillä voi joskus olla oma persoonallisuus tai se voi olla määrittämätön, tuttu tai tuntematon hahmo. Ääniä kuulevat ovat kuvailleet äänien tuntuvaan esimerkiksi perheenjäseneltään, kuolleelta tai elossa olevalta, vanhemmiltaan, neuvonantajalta, henkiolennotta, saatanalta tai jumalalta. Joillain ääniä kuulevilla äänet voivat olla myös älykkäitä, nokkelia ja hauskoja. Tämänäyttypisiä ääniä kuulevat saattavat oivaltaa uusia asioita tai ratkaista tehtäviä, joihin ei aiemmin pystyneet ilman äänien neuvoja. Jotkut voivatkin kokea äänensä eräänlaisena lahjana tai kykynä, ja he tuntevat tästä syystä voivansa luottaa ääniinsä. (Sisäinen ääni-opas. Luettu 1.3.2017.)

Äänet voivat käyttäytyä hyvin eri tavoin eri ihmisillä. Toisilla äänet saattavat tulla esiin sosiaalisten tilanteiden yhteydessä keskeyttämällä tavallisen keskustelun kommentein ja toisilla äänet voivat ilmaantua vain yksin ollessaan. Äänet voivat esiintyä myös satunnaisina katkelmina keskusteluista tai ne voivat toistaa asioita monotonisesti. (Sisäinen ääni-opas. Luettu 1.3.2017.)

Vuonna 2015 suoritettiin verkkokysely, joka jaettiin erilaisille amerikkalaisille kliinisille tietoverkostoille, äänien kuulemis -ryhmille ja muille mielenterveysfoorumeille. Kysely oli suunnattu pelkästään ääniä kuuleville ihmisille. Kyselyn avulla havaittiin, että suurin osa kyselyihin vastanneista (81 %), kuulivat useampia ääniä, joista 69 % äänillä oli omia persoonallisia piirteitä. Pään ulkopuolelta tulevia ääniä kertoi kuulevansa alle puolet ja ajatuksenomaisista tai niiden välimaastosta olevia ääniä vastasi 46 % kyselyyn vastanneista. Noin yksi viidesosa

vastanneista kertoo äänien olevan tunnistettava olemassa oleva henkilö, kun taas 16 % vastanneista kertoi ymmärtävänsä äänien olevan yliluonnollisia tai henkisiä hahmoja. 66 % kyselyyn vastanneista kertoi, että tuntevat ruumiillisia aistimuksia, kuten esimerkiksi lämmön tai kuumuuden tunnetta, palamisen tunnetta tai ruumiin irrallisuuden tunnetta ja ne olivat erityisesti yhteydessä solvaaviin ja väkivaltaisiin ääniin. Usein ääniin yhdistettiin tunteina pelkoa, ahdistusta, masennusta ja stressiä, mutta 31 % vastanneista tunsivat positiivisia tunteita ja 32 % neutraaleja tunteita. Lähes kaikki yhtä vastannutta lukuunottamatta ilmoittaa äänien kuulemisen muuttaneen olemustaan jossakin kohtaa, esimerkiksi äänien määrässä, niiden esiintyvyydessä, sisällössä ja yleisyydessä. Vastanneista 22 % kertoo, ettei ole pystyneet vaikuttamaan ääniinsä, mutta 35 % kertoo pystyvänsä vaikuttamaan niihin, esimerkiksi erilaisin välttelystrategioin, lääkityksellä tai ympäristön muutoksella. 45 % vastanneista kertoo vaikuttaneensa heidän ääniinsä joko ottamalla niihin suoraan yhteyttä tai tutkimalla niiden tarkoitusta. (Experiences of hearing voices. Luettu 1.3.2017.) Tutkimuksesta voidaan todeta, että äänille on tyypillistä, että niitä on useampia kuin yksi, ja niillä on selviä ominaispiirteitä. Ääniin sisältyy myös useimmin jonkinlaisia tunnereaktioita. Ihmiset jotka ääniä kuulevat, huomioivat äänet ja näin äänet vaikuttavat tämän elämään ainakin tunteellisella tasolla, joskus jopa voimakkain ja lannistavin tuntein. Tutkimuksesta voi nähdä, että äänille on tyypillistä muuttaa muotoaan ajan saatossa ja suurin osa pystyy niihin vaikuttamaan. (Experiences of hearing voices. Luettu 1.3.2017.)

7 Äänien sisältö ja vaikutus niiden kokijaan

Äänet voivat esiintyä ahdistavina ja aggressiivisina, jolloin ne voivat esimerkiksi syyttää ja solvata kuulijaa. Äänet voivat väittää kuulijaa arvottomaksi, huonoksi, pahaksi tai esimerkiksi tyhmäksi. Äänet voivat antaa vaativia käskyjä, jotka saattavat tuntua kuulijalta pakollisilta ja hän saattaa tuntea äänten kontrolloivan kehoaan. Ääni voi esimerkiksi aiheuttaa kipua tai tuntuvan aiheuttavan kohtauksen. (Sisäinen ääni-opas. Viitattu 1.3.2017.) Tällaiset käskevät harhat voi aiheuttaa huomattavia ongelmia, koska äänten ollessa niin todenmukaisia ne voivat olla hyvin houkuttelevia ja näin voi tehdä käskyn vastustamisesta hankalaa. Äänet voivat käskä kuulevaa tappamaan itsensä tai satuttamaan jotain muuta. (Schizophrenic. Hearing voices. Viitattu: 2.3.2017.) Positiivisemmat äänet voivat kannustaa ja tukea kuulijaansa. Äänet voivat olla myös hauskoja ja saada ketomuksillaan kuulijat nauramaan (Voice collective. Parents booklet 1. Viitattu: 20.4.2017).

Negatiivisten äänien kuuleminen saattaa olla kuulijalle pelottava ja musertava kokemus. Äänien ollessa häiritseviä tai henkilön kääntyessä sisäänpäin suojautuakseen kokemuksesta voi ääniä kuuleva menettää keskittymiskykyään arjessa. Ääniä kuulevat saattavat turhautua her-

kästi tai joutua riitoihin kokemuksen tullessa ylivoimaiseksi. Osa saattaa reagoida ääniin vetäytymällä tai viettämällä paljon aikaa yksin. Toiset saattavat luoda keinoja ahdistuksen lievittämiseksi, jotka muut ihmiset voivat kokea omituisiksi, kuten laskemisen, tarkastamisen ja esimerkiksi erilaisten rituaalisen suorittamisen. Ääniä kuulevan kokiessa ajatustensa, tunteensa ja kokemuksensa hämmentäväksi, voi kehittyä paljon pelkoa ja paranoiaa. (Voice collective. Parents booklet 1. Viitattu: 20.4.2017.)

Negatiiviset äänet saattavat musertaa ihmisen itsetuntoa ja itsevarmuutta. Yritykset epätoivon- ja voimattomuudentunteen hallintaan voi ilmetä itsetuhoisuutena, aineiden väärinkäyttönä tai esimerkiksi syömishäiriönä. Yhteisössämme äänien kuuleminen on yhdistetty negatiivisiin median stereotyyppioihin jonka vuoksi monia ääniä kuulevan voi olla vaikea puhua kokemuksistaan edes läheisilleen tai perheelleen. Toisia ääniä kuulevia on voitu jopa kiusata erilaisuudesta tai mielenterveysongelmista. Negatiivisista mielikuvista johtuen osa saattaa tuntee itsensä oudoksi, kummalliseksi tai vääränlaiseksi. (Voice collective. Parents booklet 1. Viitattu: 20.4.2017.)

Positiiviset äänet voivat olla kuulijalle hyödyllinen kokemus. Ääni voi lohduttaa sen kokijaa stressaavassa tilanteessa ja saada tämän nauramaan helpottaen näin huonoa oloa. Äänet voivat antaa hyviä neuvoja ja pitää seuraa kuulijan ollessa yksinäinen. Äänet voivat myös olla luovia ja antaa ideoita esimerkiksi kirjoitelmiin ja taiteeseen. Myös negatiiviset äänet voidaan joskus nähdä positiivisessa valossa, kuten esimerkiksi vihaisille äänille itseään puolustava kuulija voi kehittää taitojaan puolustaa itseään myös muissa tilanteissa kuin äänien kanssa. Joitakin ääniltä puolustautuminen voi myös kasvattaa henkilön varmuutta omasta identiteetistään ja vahvuuksistaan. On tärkeää myös tietää, että ahdistavat äänet ovat usein yhteydessä henkilön asioihin, joita hänen on ollut hankala käsitellä tai sietää. Näitä asioita voivat olla erilaiset tunteet kuten ahdistus, hermostuneisuus, häpeä, viha ja katumus, sekä erilaiset tapahtuneet asiat kuten kiusaaminen ja hyväksikäyttö. Oikealla tuella ja käsittelyllä voi henkilö ja hänen tukijansa auttaa selvittämään tätä taustasyytä. (Voice collective. Parents booklet 1. Viitattu: 20.4.2017.)

8 Sosiaalinen stigma

Suuri enemmistö väestöstä ei puhu omista mielenterveysongelmistaan yleisen stigmat, eli häpeäleiman vuoksi. Erityisesti vanhemman väestön ja alemman koulutusryhmän joukossa esiintyy erilaisia kielteisiä asenteita ja leimaamista joiden mukaan mielenterveyden ongelmat ovat häpeällisiä eikä niitä voida kohdata avoimesti. Tämä negatiivinen leima alistaa ja eristää mielenterveyden ongelmista kärsiviä ja määrittelee tiukasti normaalin ajattelun ja tuntemisen tapoja. Väestön ennakkoluulot ja häpeäleima vaikeuttavat hakeutumista avun piiriin ja näin

oireista selviytymistä. Myös itse mielenterveysongelmista kärsivät samaistuvat ympäröiviin asenteisiin, josta seuraa itsesyrjintää. Mielenterveyskuntoutujat saattavat myös jättää hake-
matta koulutuksiin tai töihin pelätessään ympäristön kielteisiä reaktioita heitä kohtaan. (Koh-
taaminen haastaa mielenterveysongelmien stigmaa. Luettu 5.7.2017)

On tutkittu, että erityisesti tasavertaisuus, mahdollisuus selkeyttävään keskusteluun ja yh-
dessä tekeminen murtavat stereotyyppiä, jotka ylläpitävät stigmaa. On myös osoitettu, että
yksinkertaistava biolääketieteellinen ja geneettinen näkemys mielenterveyden häiriöistä saat-
taa jopa lisätä sosiaalisen etäisyyden ottoa. (Kohtaaminen haastaa mielenterveysongelmien
stigmaa. Luettu 5.7.2017)

9 Sairastuminen osana identiteettiä

Kaikenlaiset kriisit, kuten esimerkiksi sairastuminen voivat horjuttaa ihmisen minäkuvaa ja
identiteettiä. Elämän ollessa tasapainossa voi ihminen edetä elämässään hyvin tiedostamatto-
masti. Ihmisen sairastuessa pitkäaikaiseen, vakavaan tai toimintakykyä heikentävään sairau-
teen voi ihmisen tulevaisuuden suunnitelmat romuttua, kun huomataan, ettei ruumis ole niin
tottelevainen suunnitelmien toteuttajana kuin henkilö oli luottanut. Ihmiselle voi sairastues-
saan muodostua sairaan ihmisen identiteetti ja tämä voi alkaa hallitsemaan henkilön minäku-
vaa. Ihminen saattaa myös akuuteimman vaiheen jälkeen ottaa identiteetikseen entisen mi-
nän menetyksen. Ihmisen tuntiessa itsensä tasapainoiseksi ja eheäksi, tarvitsee hänen omata
vahva identiteetti hyvän itsetunnon ja realistisuuden kautta. Henkilö joka omaa vahvan iden-
titeetin voi pystyä säilyttämään minuutensa kohdatessaan erinäisiä kriisejä elämässään. Itse-
tunnoltaan vahva, ihmisuhteissaan itsenäinen ja identiteetiltään selkiytynyt henkilö kykenee
hallitsemaan ja työstämään kriisejä. Toisaalta henkilö, joka on identiteetiltään selkiytymä-
tön, epäitsenäinen ja itsetunnoltaan heikko voi menettää otteensa omasta minuudestaan jo
kriisin alkuvaiheella. Henkilö joutuu työstämään kriisinvaiheet läpi avuttomana ja käyttää
jopa hyvin ristiriitaisia keinoja jonka vuoksi hän saattaa joutua yhä syvempään kriisiin. Ihmi-
sen suhde itseensä voi siis vaikuttaa voimakkaimmin hänen elämänlaatuunsa ja kykyynsä sel-
vitä kriiseistä sekä haasteista. Psykkisesti sairaan ihmisen ongelmallista suhdetta hänen it-
seensä ja muihin ihmisiin voidaan pitää identiteettikriisinä, joka voi ilmetä hankaluutena ja
mahdottomuutena ylläpitää minuutta ja erilaisia käsityksiä ja uskomuksia maailmassa. (Rissa-
nen 2007, s. 46-47.)

Ääniharhojen puhkeaminen voikin olla kokijalle valtava kriisi. Äänten kuuleminen, joilla ei ole
selkeää ulkoista lähdettä, voi olla jo pelkkänä kokemuksena pelottava saatika jos kyse on

huomattavasti elämään vaikuttavista äänistä. Ei ole yllättävää, jos äänien kuuleminen herättää ihmisessä kyseenalaistavan maailmankuvan, koska eihän maailma enää ole samanlainen kuin mitä se aiemmin ennen ääniä oli kuulijalle ollut.

10 Ääniharhojen hoito

Ennen hoidon valintaa, täytyy selvittää taustalla olevat syyt, jotka harhoja aiheuttaa. Harhojen taustalla voi olla useita erilaisia syitä, joiden oireet ovat hyvin samankaltaisia ja tästä johtuen erotusdiagnostiikka hankaloituu. On tärkeää poissulkea mahdolliset somaattiset taustasyt. Hoidon valinta riippuu ääniharhojen taustalla vaikuttavasta syystä. Esimerkkinä deliriumissa esiintyvissä ääniharhoissa hoitona käytetään tavallisimmin somaattisen terveyden parantamista. (The Treatment of Hallucinations in Schizophrenia. Luettu 5.7.2017.)

Suoraan ääniharhojen hoitoon käytetään tavallisimmin lääkehoidossa antipsykoottisia lääkkeitä (The Treatment of Hallucinations in Schizophrenia. Luettu 5.7.2017). Jopa tehokkaimmalla mahdollisella antipsykoottisella lääkityksellä, noin yksi neljästä skitsofreniaa sairastavasta ihmisestä kärsii edelleen ääniharhoista (Avatar therapy helps silence voices in schizophrenia. 5.7.2017).

10.1 Lääkkeettömät hallintakeinot

Opinnäytetyöni perustuu äänien kuulemisesta tiedottamiseen sekä äänien hallitsemiseen, eikä niinkään niiden täydelliseen kitkemiseen. Ääniä kuuleva voi lieventää äänien vaikutusta elämänsä ja näin antaa muille niitä kokeville mahdollisuuksia elämänlaadun parantamiseen.

Niin paljon kuin on olemassa erilaisia ääniä kuulevia, on olemassa myös erilaisia selviytymiskeinoja äänien kanssa. Äänien huomiotta jättäminen tai niiden harhauttaminen esimerkiksi musiikkia kuuntelemalla tai muuhun huomion keskittämisellä voi saada hengähdystauon, mutta nämä saattavat jopa pahentaa äänien esiintymistä. Suomen Moniääniset Ry kannattaa erityisesti ääniä kuulevan ja äänien välistä suhdetta. Useat hankalia ääniä kuulevista ovat kokeneet suureksi käännekohtaksi kommunikoinnin aloittamisen äänien kanssa ja yrityksen ymmärtää näitä. (Sisäinen ääni-opas. Viitattu 12.2.2018).

Kuvaaville, kertoville, arvosteleville ja kriittisille äänille helpoin tekniikka on äänille vastaaaminen. Äänille olisi hyvä vastata rehellisesti ilman riitelyä äänien kanssa. Äänen ollessa asiassa oikeassa, kuulevan on vastattava myöntävästi ja äänen ollessa väärässä tulisi vastata

kieltävästi. Jankuttavan äänen mukaan ei tule mennä, eikä sille tule antaa tilaa. Ääniä kuulevan tulee pitää kiinni sanomastaan ilman jähkailua. Ääniä kuulevan kuullessa sekä positiivisia että negatiivisia ääniä, voi keskittyä kommunikoimaan pelkästään positiivisten äänien kanssa. Ilkeitä, negatiivisia ääniä voi myös kokeilla kohdella ystävällisesti vaikkei niiden kanssa olisi-kaan samaa mieltä. (Sisäinen ääni-opas. Viitattu 12.2.2018).

Äänien kanssa voi kokeilla varata tietty aika päivän keskeltä, jolloin keskityt niiden kuuntelemiseen. Äänien kanssa voi tehdä yhteisen sopimuksen samanpituudesta ajasta päivittäin, jolloin kyseisestä ajasta tulee pitää kiinni. Äänille voi perustella tiettyä ajankohtaa oman arkiruutiin ollessa täynnä. Jos äänet pyrkivät tulemaan esiin ajankohtana, jota ei ole yhteisesti sovittu, voi sopimuksen lukea niille uudestaan ääneen. Tämä keino sopii niille ääniä kuuleville, joiden ahdistus ei ole hallitsevaa ja aktiivinen toiminta onnistuu. Tässä tekniikassa tulee harjoittajan olla jatkuvasti johdonmukainen. Ääniä voi myös torjua määrätyn pituisiksi ajoiksi, kuten esimerkiksi keskittymistä vaativien tehtävien aikaan. Määräajat tulisi asettaa alkuun lyhyiksi ja pidentää näitä siitä hiljalleen. Sovitun hiljaisuuden jälkeen äänien kanssa voi alkaa taas kommunikoimaan ja kuuntelemaan hetkeksi. (Sisäinen ääni-opas. Viitattu 12.2.2018).

Äänien sanoman ja halut voi kirjoittaa ylös. Keino sopii silloin, kun äänien sanomaa on pelottavaa kuunnella. Kirjoitettua sanomat ylös, voi niihin myöhemmin palata. Äänien käyttökelpoiset ohjeet voi säilyttää paperilla, kun taas huonommat ohjeet tai sanomat voi paperilta heittää pois. Äänien väitteet voi tarkistaa tuntiessaan itsensä epävarmaksi. Tarkastaminen vahvistaa päätöksenteossa sekä turvallisuudentunteessa ja näin äänet ja ääniä kuuleva voi suhtautua toisiinsa tarkkaavaisemmin. (Sisäinen ääni-opas. Viitattu 12.2.2018).

Äänille voi asettaa rajoja lähettämällä vaikean sanoman tuonut ääni pois. Äänen sanomaa ei tarvitse sietää ja sille voi näin asettaa rajat niiden kuuntelemiseen, jos äänet käyttäytyvät jatkossa paremmin. Äänille voi kertoa, miten ääniä kuuleva tahtoo itseään kohdeltavan. Määräileviä ääniä voi lykätä ja palata asiaan vasta myöhemmin, kun niiden herättämät tunteet rauhoittuvat. Äänet voivat olla hyvin tunnepitoisia ja uhkailevia, mutta koska ne eivät ole materiaa, ne ovat voimattomia ilman ääniä kuulevaa. Lykkäämällä vahvoja tunnetiloja, on tärkeää oppia ahdistuksen olevan normaali tunne ilman, että sen tarvitsee johtaa mihinkään. (Sisäinen ääni-opas. Viitattu 12.2.2018).

Äänet ovat tietyllä tavalla kuulijansa tunteiden peili. Kuulijan ollessa ahdistunut tai pelokas, voivat äänet olla pahempia, kuin kuulijan ollessa hyväntuulinen tai itsevarma. Äänien aggressiivisuus voi jopa johtua siitä, että kuulija ei osaa ilmaista omia negatiivisia tunteitaan, vaan äänet alkavat ilmaisemaan niitä kuulijan puolesta tehden tilanteesta henkisesti rankemman.

Omia tunteita tulisi opetella käsittelemään erilaisilla tavoilla, kuten liikunta tai tyynyn lyöminen, kunhan ei vahingoita toiminnassa itseään tai muita. Tunteista voi kertoa avoimesti luotettavalle ihmiselle ja näin oppia ilmaisemaan omaa oloa. Keskustelu voi jopa auttaa pääsemään yli häpeästä tai pelosta jota äänien kuuleminen on herättänyt. (Sisäinen ääni-opas. Viitattu 12.2.2018).

Jos tietää, mitkä asiat laukaisevat äänien kuulemisen voi niitä alkaa ennakoimaan ja päättää edeltä, mitä hallintakeinoja voisi tilanteessa käyttää. Tapa seurata äänien esiintymistä ja niiden luonnetta on äänipäiväkirjan pitäminen. Äänien esiintymisen rajaaminen ja hahmottaminen kuormittaa niitä kokevaa vähemmän. Se voi avartaa ääniä kuulevaa tunnistamaan pääpiirteitä äänien esiintymisessä sekä se on tehokas tapa seurata omaa hallintakeinojen käyttöä ja niiden toimivuutta. (Sisäinen ääni-opas. Viitattu 12.2.2018).

Äänien esiintyminen voi alussa olla hyvin hämmentävä ja pelottava kokemus jolloin hallintakeinoista kannattaa käyttää lyhyen aikavälin hallintakeinoja, kuten äänille vastaaminen, positiivisille äänille kommunikointi ja esimerkiksi lyhyen ajan varaaminen. Alkuhämmennyksen jälkeen sopivampia keinoja voivat olla äänipäiväkirja sekä esimerkiksi vertaistukiryhmään osallistuminen. (Sisäinen ääni-opas. Viitattu 12.2.2018).

11 Kokemusasiantuntijuus

Kokemusasiantuntijuus on henkilökohtaisen ja sisäistyneen tiedon myötä kehittynyttä taitoa. Kokemusasiantuntijoilla on halu ja kyky hyödyntää omia kokemuksiaan eri yhteyksissä muiden eduksi. Toimiminen kokemusasiantuntijana on vapaaehtoista, eikä tähän voi ketään erikseen pakottaa tai velvoittaa. Kokemusasiantuntijana voi toimia laaja-alaisesti erilaisissa teemoissa mm mielenterveys-, vammais- tai päihdekysymyksissä, tai esimerkiksi maahanmuuttajilla kotoutumisen kokemusasiantuntijoina. (Väestöliitto. Kokemusasiantuntijat. Viitattu 7.10.18.)

Kokemusasiantuntijat voivat esiintyä erilaisissa yleisötilaisuuksissa tai medioissa. Kokemusasiantuntija voi myös toimia asiantuntijajäsenenä ohjausryhmissä sekä neuvostoissa, tai tämä voi olla viranomaisten tai päättäjien kuultavana. Usein kokemusasiantuntijat pitävät myös luentoja ja toimivat kouluttajina. Yhdenmukaista kuitenkin aina on, että kokemusasiantuntijuiden eri muodot perustuvat vuorovaikutukseen ja viestintään. Tyypillistä on palautteen saaminen esiintymisen yhteydessä tai myöhemmin esimerkiksi median kautta tai henkilökohtaisesti. Kokemusasiantuntijat altistavat itsensä henkilökohtaiselle kritiikille ja tämän vuoksi järjestöillä on tärkeä rooli kokemusasiantuntijoiden tukemisessa kielteisen palautteen tapahtuessa. (Väestöliitto. Kokemusasiantuntijat. Viitattu 7.10.18.)

Kokemusasiantuntijuudesta voi hyötyä monella tavalla sekä yhteiskunnalliset toimijat että palvelut. Kokemusasiantuntijat tarjoavat asiakaslähtöisen näkökulman palvelujen kehittämiseen ja tuottamiseen. Kokemusasiantuntijat voivat hyödyntää omia kokemuksia ja tietoja sekä omaa taustaansa monipuolisesti. Toiminta kokemusasiantuntijana voi tuoda mielekkyyttä elämään ja tuoda tietoa henkilölle siitä, että on hyödyllinen ja tarpeellinen yhteiskunnallisella tasolla. Kokemusasiantuntijat täydentävät ja syventävät asiantuntemusta ja työtä kolmannen sektorin tasolla. (Väestöliitto. Kokemusasiantuntijat. Viitattu 7.10.18.)

Järjestötoimijat ovat vastuullisia kokemusasiantuntijoiden valinnassa ja heidän tuleekin arvioida kokemusasiantuntijoiksi pyrkivien henkilöiden henkisen tilan vakautta. Kokemusasiantuntijaksi valittavan henkilön tulee olla henkiseltä voinnilta riittävän vakaa, etteivät mahdolliset asiantuntijuuden pintaan tuomat muistot ja kokemukset tai esimerkiksi kielteinen palaute vie toimijan toimintakykyä. Henkisesti epävakaa tilanteessa olevaa ihmistä ei pidä asettaa kokemusasiantuntijaksi, varsinkaan mielenterveysasioihin liittyvässä kokemusasiantuntijuudessa. Kokemusasiantuntijoille tulee antaa riittävä tietoa yleisesti kokemusasiantuntijuudesta ennen tähän ryhtymistä. Kokemusasiantuntijalla tulee olla riittävä etäisyys kokemukseensa sekä taito tarkastella laajemmassa mittakaavassa omia kokemuksiaan. (Väestöliitto. Kokemusasiantuntijat. Viitattu 7.10.18.)

Tilaisuuksiin osallistuville kokemusasiantuntijoille tulee kertoa hyvissä ajoin ennen tapahtumaa muun muassa aikataulutuksista, tilaisuuden luonteesta, yleisöstä, puheenvuoron aiheen toivomukset, mahdolliset kysymykset, nauhoittaminen ja tarkoitus sekä tiedot tilasta. Kokemusasiantuntija voi itse tehdä päätöksen, haluaako puhua tilaisuudessa vai ei. Kokemusasiantuntijoille on täysin hyväksyttävää olla vastaamatta ja heidän on tärkeää pitää huoli omista rajoista sekä yksityisyydestä. Myös paikalle mahdollisesti saapuvalla yleisöllä on tärkeää informoida kokemusasiantuntijan erityisosaamisesta ja -tarpeista sekä hänen tilanteestaan mikäli vointi sen vaatii. Kokemusasiantuntijoiden kanssa ilmapiiri on aina pidettävä avoinna. (Väestöliitto. Kokemusasiantuntijat. Viitattu 7.10.18.)

12 Videon kuvaaminen

Videoita kuvattaessa materiaali kannattaisi pyrkiä kuvaamaan ja työstämään p-muodossa esimerkiksi 720p tai 1080p, eikä koskaan i-muodossa joka aiheuttaa herkästi tahdistus- ja rai-doittumisongelmia digivideoissa. Laatu, eli esimerkiksi bittivirta ja tiedostokoko olisi tärkeä pyrkiä pitämään mahdollisimman hyvänä sekä kuvauksen että editointivaiheen aikana. Jos videomuoto pakataan pienempään kokoon, se heikentää lopullisen tuotoksen laatua. (Opetusvideot. Videoteknologiaa. Luettu 3.10.18).

Verkossa olevan videon kesto tulisi olla enemmän minuuteissa kuin tunneissa. Opetustarkoituksessa tehty video kannattaa jaksottaa tai teemoittaa. Lyhyemmän videon katseleminen verkossa on miellyttävämpää sekä teemoittaminen helpottaa tiettyyn aiheeseen palaamista. Eräässä selvityksessä on todettu videon huomioarvion olevan korkeimmillaan ensimmäisen kuuden minuutin ajan ja yhdentoista minuutin jälkeen tarkkaavaisuuden heikkenevän huomattavasti saman videon kohdalla. Video kannattaa rakenteellistaa eli aikatäpätä halutut asiakokonaisuudet helpottaen näin katsojan mahdollisuuksia hypätä aiheesta toiseen. Tämä osaltaan helpottaa myös asioiden kertaamista. (Opetusvideot. Videoteknologiaa. Luettu 3.10.18).

Videokameralla kuvattaessa hitaat ja vakaat kameran liikkeet sekä lähikuvat ja selkeät hahmot toimivat parhaiten. Myös valotukseen ja kontrasteihin tulee kiinnittää huomiota, mikäli tähän on mahdollisuus. Video voi sisältää monia erilaisia elementtejä, kuten esimerkiksi liikkuvaa kuvaa, still-kuvia, tekstiä, grafiikkaa, animaatioita, äänitettyä puhetta tai musiikkia. (Opetusvideot. Videoteknologiaa. Luettu 3.10.18).

Videota suunniteltaessa tulee tiedostaa kenelle tekee, mitä tekee ja miksi tekee, sekä miten tämän toteuttaa. Suunnitelmavaiheessa on tärkeää tiedostaa aihe, esitiedot, tavoitteet sekä tiivistelmä. Videot on hyvä käsikirjoittaa ja miettiä missä vaiheessa esitetään ja miten. Tarvittava aineisto on hyvä kerätä pitkälle. Kuvaamisessa ja tallennuksessa tulee miettiä, miten video toteutetaan. Kuvauspaikan alustava suunnittelu sekä välineistön harkinta on tärkeää. Ennen videomateriaalin kuvaamista olisi hyvä ottaa koetallennus, jonka avulla voidaan nähdä, onko ääni ja kuva riittävän laadukkaita. Kameratyöskentelyä olisi hyvä harjoitella etukäteen. Julkaisun suhteen tulee käsitellä ajatusta tuleeko video olemaan täysin julkinen vai osoitettu rajoitetulle kohderyhmälle sekä tuleva julkaisukanava. (Opetusvideot. Videoteknologiaa. Luettu 3.10.18).

Kuvakoossa haastateltava kannattaa usein pitää lähikuvassa tai puolilähikuvassa. Mitä tärkeämpää asiaa käsitellään, sitä tiiviimpi kuvan kannattaa olla. Mitä kauemmaksi kuvakoko menee, sitä etäisemmäksi käsiteltävä asia jää. Isoissa kuvakoissa saadaan näkymään paljon asiaa tarpeen mukaan. Lähikuvat sekä erikoislähikuvat ovat tunneilmaisun keinoja. (Opetusvideot. Videoteknologiaa. Luettu 3.10.18).

13 Äänitys

Äänityksessä käytettävä mikki tulee testata ja koeäänitys kuunnella laadun varmentamiseksi. Asiantuntijaa haastateltaessa ehkä vain osa puheesta käytetään, joten pätkiä puheesta tulee ehkä jättää pois. Lähes kaikkiin mobiililaitteisiin saa irrallisen mikrofonin, mutta sen toimi-

vuus ja yhteensopivuus tulee etukäteen testata. Jotkut mobiililaitteet sisältävät sisäänrakennetun mikrofonin, mutta esimerkiksi tietokoneissa sisäänrakennettu mikrofoni on lähes aina huonoin vaihtoehto. Videon editointivaiheessa voidaan hyödyntää äänen liuentamista pois hiljalleen. Suuria äänen voimakkuuseroja on vältettävä. (Opetusvideot. Videoteknologiaa. Luettu 3.10.18).

14 Tutkimuksellisuus pohjaten teoriaan

Opinnäytetyön tiedonkeruu alkoi yhteydenotolla Suomen Moniääniset ry:n toiminnanjohtajaan. Toiminnanjohtaja tuli tapaamaan opinnäytetyöntekijää heti alkuvaiheessa Laurean kampuksen tiloihin. Toiminnanjohtaja kertoi pääpiirteittäin äänien kuulemisesta, avasi opinnäytetyöntekijän ajatuksia äänien kuulemisesta ja auttoi asettamaan opinnäytetyölle tavoitteet ja tarkoituksen. Tutkimuskysymykset olivat alustavasti harkittuja yhdessä kokemusasiantuntijoiden kanssa. Kokemusasiantuntijoista jokainen oli kokenut esiintyjä ja kyseisestä aiheesta puhuja. Tämän vuoksi opinnäytetyöntekijä luotti vahvasti videoilla esiintyneiden kokemuspohjaan kysymyksien laatimisessa. He tuntevat parhaiten kokemansa äänien kuulemisen sekä tietävät sen vaikutukset omaan elämään kuulijana. Kokemusasiantuntijoilla olikin suunnittelupalaverissa hyvin yksimielinen valinta kysymyksiksi, joita videoilla käsitellään, koska näiden kysymysten uskottiin antavan tiivis, mutta kattava paketti äänien kuulemisen ymmärtämiseksi.

Opinnäytetyöntekijä lähti valittujen kysymysten kohdalta etsimään teoriaa äänien esiintymisestä, hallintakeinoista, kokemuksista, selitystavoista sekä niiden muutoksista. Teoriaa kerättiin muun muassa tunnetuista mielenterveyteen keskittyviltä sivustoilta, asiantuntijoiden tutkimuksista ja artikkeleista, sekä kirjallisuudesta. Teoriaa kerättiin sekä suomenkielellä että englanniksi. Suomenkielisen aineisto osoittautui vähäiseksi ja pitkälti Suomessa tietoutta äänien kuulemisesta toi Suomen Moniääniset järjestö. Oli tärkeää löytää tietoa sekä ammatilliselta, tutkimukselliselta puolelta että myös ääniä kuulevien kokemuksista. Äänien kuuleminen on aiheena hyvin monimuotoinen ja ihmisen vaikea ymmärtää kokemuksena jos tätä ei ole koskaan kokenut. Tämän vuoksi opinnäytetyöntekijä koki painopisteen tärkeäksi asettaa itse kokijoiden tiedon luokse. Tämän vuoksi aineistonkeruu tuli paljon kokemusasiantuntijoiden jakaman tiedon avulla järjestön kautta.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä videoita äänien kuulemiseen liittyen. Videoita, joissa kokemusasiantuntijat pystyvät kertomaan omat kokemuksensa aiheesta, sekä video jossa käsitellään aihetta yleisesti. Tavoitteena oli auttaa sekä ääniä kuulevia että asiantuntijoita vaikuttamaan äänien kuulemiseen lääkkeettömin keinoin. Tämä vaatii äänien kuulemisen ymmärtämistä, joka voi tulla pelkästään kokijoilta itseltään. Koska kyseessä oli videoiden tuotta-

minen, tuli opinnäytetyöntekijän perehtyä myös teoriaan kuinka hyvä video luodaan sekä äänitykseen. Yhteistyötä tehtiin kokemusasiantuntijoiden kanssa, joten roolin ymmärtäminen on keskeistä opinnäytetyötä tehdessä. Tämän vuoksi teoriaa kasattiin myös kokemusasiantuntijuudesta.

15 Prosessin aloitus

Tavoitteenani oli luoda yleisinformatiivista materiaalia äänien kuulemisesta sekä niiden hallintakeinoista. Minun tulee keskittyä kyseiseen ilmiöön laaja-alaisesti ja karsia aiheesta poikkeavat tiedot tehokkaasti ettei työ veny liian raskaaksi lukea. Lisäksi huomioin jatkuvasti tilaajan toivomukset ja ajatukset, jonka vuoksi vältän tekstissäni termiä ”ääniharhat”, sekä sivuutan täysin diagnostiikan yhteydessä äänien kuulemiseen.

15.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Videoiden tavoitteena oli auttaa henkilöä hallitsemaan omaa äänten kuulemista erilaisin lääkkeettömin hoitokeinoin, jotka ovat helposti itsenäisesti toteutettavissa. Videoiden tavoitteena oli antaa ääniharhoja kokevalle oman hoidon työkaluiksi näyttöön perustuvia vaikuttaviksi tunnettuja menetelmiä ja keinoja. Videoiden oli tarkoitus tukea sekä antaa myös hoitotyön ammattilaisille uusia lähestymistapoja ääniä kokevan potilaan tai asiakkaan kanssa työskentelyyn.

Tarkoituksena oli alusta lähtien olla tiiviissä yhteistyössä opinnäytetyön tilaajan kanssa. Aineiston keruu alkoi välittömästi ennen konkreettisen tuotteen tietämistä, koska ehdottomana teemana ovat äänien kuuleminen ja niiden lääkkeettömät hallintakeinot. Tilaajan toiveiden ja tarpeiden karttuessa päätettiin tuote, jonka pohjalta jatkettiin tarkempaa tiedonkeruuta. Raportin tekeminen yleisen teorian jälkeen oli aktiivista opinnäytetyön toteutumisen kanssa yhdessä kulkevaa. Aikataulun takarajana oli syyskuu 2018, jolloin tarkoitukseni oli myös lopullisesti valmistua. Videoiden kuvaaminen alkoi syyskuussa, jolloin aikaa kuvaukselle, videoiden leikkaamiselle ja raportin huomiselle oli muutama kuukausi. Kuvausaikatauluihin vaikuttavat kokemusasiantuntijoiden aikataulut, jonka vuoksi ajalla oli hyvä olla liikkumavaraa. Videot oli tarkoitus valmistua keväällä, raportti viimeistellä ja palauttaa ohjaavalle opettajalle. Opinnäytetyö oli tarkoitus esitellä keväällä 2018.

Opinnäytetyön alkuperäinen tarkoitus oli keskittyä äänien lääkkeettömiin hallintakeinoihin, mutta itse konkreettinen tuote oli alustavassa vaiheessa pohdinnanalainen. Kohderyhmä oli

alustavassa suunnitelmassa valmiiksi laaja, joka sisältäisi ääniä kuulevat, terveydenalan ammattilaiset sekä aiheesta yleisesti kiinnostuneet. Videoprojekti, jonka laajana levityskanavana toimii verkkosivusto Youtube, on kohderyhmää parhaiten palveleva. Tällöin tuotos on kenen tahansa aiheesta kiinnostuneen ulottuvilla sekä tuotosta on Suomen Moniäänisten helppo hyödyntää jatkossa opetus- ja perehdytysmateriaalina omassa toiminnassaan. Videomateriaali Youtubessa tekee opinnäytetyöstä erottuvan, koska kyseistä aineistoa ei sivustolla suomenkielisenä ole. Youtube-kanava tulee olemaan Suomen Moniääniset Ry:n nimissä sekä hallinnassa. Näin ollen heidän on yksinkertaista lisätä jatkossa uutta materiaalia kanavalle yleiseen jakoon.

Opinnäytetyöni tuotoksen tarkoitus oli olla Youtube-kanava, jonka nimiin tuotettaisiin yhteistyössä Suomen Moniääniset ry:n kanssa videomateriaalia perustuen äänien kuulemiseen. Videomateriaalit sisältävät kokemusasiantuntijoiden omia henkilökohtaisia kokemuksia äänistä ja niiden lääkkeettömistä hallintakeinoista sekä yleistietoa äänien kuulemisesta. Puheiden sisältö tulee olla sekä opinnäytetyön tilaajalta toivottua, että ammatillista, tutkittuun tietoon perustuvaa. Äänien kuuleminen on hyvin yksilöllinen ja monialainen ilmiö, eikä kyseiselle ilmiölle ole yhtä ainoaa oikeaa muotoa. Tiedonkeruussa pidän tärkeänä ymmärtää äänien kuulemista monipuolisemmin ääniä kuulevien henkilökohtaisempana kokemuksena. Tiedonkeruu koostuu sekä verkkomateriaaleista, kirjallisuusmateriaaleista sekä haastatteluina kuuden Suomen Moniääniset ry:n kokemusasiantuntijoiden kanssa. Osa opinnäytetyöni tiedonkeruusta koostuu verkkomateriaaleista sekä kirjallisuudesta. Lähdekritiikki on tärkeää huomioida verkkosivustojen ja kirjallisuusaineiston yhteydessä (Vilkkä & Airaksinen. 2003, 70). Suuri osa käyttämästäni verkkomateriaalista tulee luotettavista terveydenalan tunnetuista lähteistä, sekä Suomen Moniääniset ry:n verkkosivustolta. Äänien kuulemisen ollessa kuitenkin jokaiselle erilainen kokemus, luotettavaa lähdettä on melkein mahdoton tarkasti erottaa omakohtaisten kokemusten osalta. Opinnäytetyöni tuotoksessa keskityttiin tarkimmin koulutettujen kokemusasiantuntijoiden omakohtaisiin kokemuksiin, jotka työkseen jakavat näkemyksiään, tarinoitaan, kokemuksiaan ja selviytymistarinoitaan ympäri Suomea erilaisille kohderyhmille. Suuri osa tiedonkeruusta tuli myös haastatteluiden kautta, joissa oli tärkeää muistaa kattavat muistiinpanot. Videoilla puhutun, alustavien teemojen mukaiset aiheet, ovat kokemusasiantuntijoiden omin sanoin kertomaa, vankan kokemuksen takaista aitoa esiintymistä eri kohderyhmille. Näin ollen oma osallisuuteni videoilla esiintyvien ihmisten ilmaisutapoihin on vähäistä. Luotin henkilöiden kokemukseen ja taitoon.

Projektityöntekijöiden oli kerrottava työskentelyvaiheiden alusta lähtien projektiin osallistuville mistä projektissa on kysymys ja miten henkilöt halutaan osallistaa projektin tekemiseen. Osallistujia tuli tiedottaa vaihtoehtoisuudesta ja kuinka työskentelyvaiheessa puhutut asiat jäävät osallistujien väliseksi. Dokumentaatio raporttiin tuli kuitenkin tehdä niin, ettei tapahtuman yksittäisiä henkilöitä ole siitä mahdollista tunnistaa. Työskentelyssä oli muistettava

myös ihmisten itsemääräämisoikeus. Ketään ei tullut pakottaa osallistumaan, vastaamaan tai tekemään mitään opinnäytetyöhön liittyvää.

16 Tiedonkeruun toteutus

Koin löytäneeni sopivassa määrin tietoa verkkomateriaaleista sekä kirjallisista materiaaleista. Näiden pohjalta oli helppo lähteä keskustelemaan yhdessä tilaajan kanssa videoiden sisällöistä ja niissä käsiteltävistä aiheista.

16.1 Suunnittelupalaveri

Suunnittelupalaveriin osallistui 9.6.2017 Suomen Moniääniset ry:n toiminnanjohtaja sekä viisi järjestön hallituksen jäsentä jotka toimivat kokemusasiantuntijoina ympäri Suomea. Palaveri aloitettiin kello 12:00 Suomen Moniäänisten kokoustiloissa Helsingissä.

Palaveri aloitettiin esittelemällä osallistujat ja jokainen kertomalla hieman omista taustoistaan. Esittelykierroksen jälkeen opinnäytetyöläinen Minna Lätilä kertoi opinnäytetyönsä idean, tarkoituksen sekä tavoitteet. Pöydälle nostettiin heti toiminnallisen opinnäytetyön eettiset kysymykset ja palaverin osallistujille selvennettiin, mihin video tai videot päätyvät levitykseen. Levitystapa on Youtuben välityksellä, jonka vuoksi katsojayleisö on mahdollisesti hyvin laaja. Videot ovat verkossa pysyviä tai pitkäaikaisia sekä video on vapaassa käytössä kelle tahansa, johon on mahdoton vaikuttaa. Videolla oli alustavan suunnitelman mukaan tarkoitus kokemusasiantuntijoiden esiintyä omilla kasvoillaan sekä henkilökohtaisilla tarinoillaan. Tämänlaisella laajalla levitysmuodolla voi olla osallistujille erinäisiä seurauksia tulevaisuudessa. Palaveriin osallistujat kommentoivat heti eettisten kysymysten esittämisen jälkeen, että ovat kaikki esiintyneet julkisesti omilla nimillään ja kasvoillaan erilaisissa dokumenttisarjoissa, tv-ohjelmissa sekä radio-ohjelmissa. Työura on siis jalkautettu jo alkujaan hyvin avoimelle pohjalle henkilökohtaisesti. Välittömästi neljä ihmistä kertoi haluavansa kertoa omat tarinansa videoilla, kaksi muuta osallistujaa olivat vielä epävarmoja omasta osallistumisestaan.

Suunnitelma oli tässä vaiheessa vielä hyvin avoin, joten videoihin osallistuvilta pyydettiin mielipiteitä videoiden toteutukseen. Jokainen palaveriin osallistuja kertoi avoimesti ideoitaan videoiden suhteen. Kokemusasiantuntijoilla on vakaa tausta esiintymisestä ja aiheesta puhumisesta, joten jokaisella oli selvät ajatukset ja toiveet videoiden sisällöstä. Kaikki tulivat yhtenäiseen päätökseen, että Youtube-kanavalle tulisi laittaa useammasta aiheesta erillisiä videoita, jotta sisältö pysyy ytimekkäänä ja lyhyenä ja siten yleisölle kiinnostavana. Haluttuja aiheita olivat kokemusasiantuntijoiden omat kokemukset äänien kanssa, infovideo äänistä,

omaisten kokemukset, hallintakeinoista kertova video sekä lääkehoidosta kertova video. Lääkehoidosta kertova video poissuljettiin kuitenkin opinnäytetyöprojektista, koska tässä opinnäytetyössä ei keskitytä äänien lääkehoitoon. Palaverissa tultiin tulokseen, että omista kokemuksista tehdään yhteensä kolme erillistä yhteen henkilöön keskittyvää videota. Videoiden pituudeksi päätettiin 3-5 minuuttiin, kuvausvälineistö kuten kamera, mikrofoni ja jalusta tulevat osallistuvalla kokemusasiantuntijalta, videomateriaalin muokkaa opinnäytetyöläinen Minna Lätkilä ja kuvauspaikkana toimii Helsingissä sijaitseva Kampin palvelukeskus, jonka kokemusasiantuntijat olivat aiemman dokumenttiohjelman kautta kokeneet hyväksi. Osa kokoukseen osallistujista kertoi myös vanhempiensa olevan mahdollisesti kiinnostuneita osallistumaan omaisista kertovaan videoon.

Infovideon sisällöstä päättävät kaksi Suomen Moniäänisten hallituksen jäsenistä. Kokemusasiantuntijoiden omakohtaisten kokemusten videoille päätettiin tehdä selvät raamit/kysymykset, jotta aihe ei karkaa liian laajaksi videoilla ja jotta videoiden yhtenäisyys säilyisi. Kokouksessa pidettiin viiden minuutin mietintätauko, jossa jokainen osallistuja mietti yhden tärkeän kysymyksen tai aiheen, jonka haluaa yleisölle äänistä viestiä. Mietintätauon jälkeen jokainen kertoi vuoron perään oman tärkeäksi kokevan aiheen. Tärkeiksi aiheiksi muodostuivat, tilanteet missä äänet ovat alkaneet, tilanteet jossa ääniä yleisesti esiintyy, kuinka äänien kanssa on henkilökohtaisesti tullut toimeen, äänet kokemuksena, oma selitystapa äänille sekä äänen kuulemisen muutoskohdat ja nykytilanne. Videoiden esittämistavaksi päädyttiin ”näkymättömään haastattelijaan”, jossa videolla esiintyvät vastaavat määriteltyihin kysymyksiin kokonaislausein. Videot toteutetaan syyskuussa. Minna Lätkilä varmistaa Kampin palvelukeskuksesta tilat puhelimitse. Kokouksessa osallistujilta tuli toiveena, että sanaa ”ääniharhat” vältetään sen loukkaavuuden puolesta, sekä lääketieteelliset diagnostiikat jätetään ulkopuolelle. Kokous päättyi kello 13:30, ja yhteyttä pidetään jatkossa sekä sähköpostitse että puhelimitse.

16.2 Kokemusasiantuntijoiden videoiden kysymykset

Opinnäytetyöntekijä Minna Lätkilä muotoili suunnittelupalaverissa esille tulleet aiheet kysymyksiksi ja lähetti nämä sähköpostitse jokaiselle opinnäytetyöhön osallistuvalla. Jokaisella osallistujalla oli mahdollisuus vaikuttaa kysymysten muotoiluun tai sisältöön, mutta kysymykset koettiin sopiviksi.

- Miten äänet alkoivat?
- Missä tilanteissa ääniä esiintyy yleisimmin?
- Kuinka olet äänien kanssa tullut toimeen? (Tarkoituksena kertoa omia hallintakeinojaan)
- Minkälainen kokemus sinulle äänien kuuleminen on?

- Onko sinulla selitystapaa äänille, ja jos on niin mikä?
- Minkälaisia isoimpia muutoskohtia sinulla on ollut äänien kuulemisessa? Missä yhteydessä nämä ovat tulleet?
- Mikä nykytilanteesi on äänien kanssa?

Ohessa sähköpostissa osallistujia neuvottiin kuvaukseen liittyvään aikataulutukseen. Videon tuli kestää 3-5 minuuttia, pääotsikkoja on yhteensä seitsemän, jonka vuoksi yhteen pääotsikkoon vastaamisen tulisi kestää noin 30 - 40 sekuntia. Jos yhdestä kohdasta tuli selvästi 30 sekuntia lyhyempi, voitiin vastausaikaa pidentää toisessa kysymyksessä. Mikäli aika silti ylitti suunnitellun ajan, jouduttiin liian pitkää videomateriaalia leikkausvaiheessa lyhentämään. Tässä tapauksessa kuitenkin keskusteltiin lopullisesta videoon päätyvästä materiaalista yhdessä. Pyrittiin pitämään vastaukset lyhyinä mutta ytimekkäinä.

17 Videoiden kuvaaminen ja muokkaaminen

17.1 Ensimmäinen kuvauspäivä

Ensimmäinen kuvauspäivä suoritettiin 12.10.2017. Päivälle oli alustavasti sovittu kolmen kokemusasiantuntijan videoiden kuvaamiset, joista yksi peruuntui opinnäytetyöstä riippumattomista syistä. Videot kuvattiin lopullisen suunnitelman mukaan Suomen Moniääniset Ry:n kokoustoissa, koska tämä koettiin helpoimmaksi vaihtoehdoksi budjetillisesti, sijainnillisesti sekä tilan varaamisen yksinkertaisuudesta johtuen. Päivään oli varattu aikaa kello 11:00-15:00. Aamu aloitettiin kameran virittämisellä, oikean valotuksen löytämisellä ja yleisellä keskustelulla. Videoiden kuvaaminen alkoi lopulta kello 12:00.

Videot kuvattiin selkeästi yksitellen ja näiden kuvaajana toimi opinnäytetyöntekijä Lättilä. Opinnäytetyöntekijä luki aina yhden kysymyksen kerralla, joka kerrottiin etukäteen haastateltavalle, jotta tämä sai valmistautua vastaukseensa ennen videokuvauksen käynnistämistä. Jokaisen kysymyksen ja tämän vastauksen jälkeen videon kuvaaminen pysäytettiin ja luettiin seuraava kysymys ääneen. Tämä tapa osoittautui toimivaksi kuvausten yhteydessä. Kuvausilmapiiri pysyi yleisesti rentona ja vapaamuotoisena. Ajoittain kysymys kuvattiin uudelleen, mutta tästä ei koitunut haittaa itse projektille. Kun kaikki kysymykset oli käyty läpi, annettiin haastateltaville mahdollisuus täydentää joitain vastauksia jälkikäteen tai kertoa loppuun itselle tärkeäksi kokemansa tieto tai kokemus äänien kuulemisesta. Molemmissa päivän aikana kuvatuissa videoissa haastateltavat tahtoivat lisätä loppuun vapaamuotoista puhetta. Päivä kesti lopulta odotettua lyhyemmän ajan ja jokainen poistui kokoustoista kello 13:30.

17.2 Toinen kuvauspäivä

Toinen kuvauspäivä vietettiin 20.12.2017. Päivä aloitettiin kello 10:00 ja paikalle saapui sekä Suomen Moniääniset Ry:n toiminnanjohtaja, sekä kaksi kokemusasiantuntijaa. Tarkoituksena oli kuvata sekä kokemusasiantuntijoiden videot että yleisinformatiivinen video äänien kuulemisesta. Päivä lähti käyntiin ensimmäisen kuvauspäivän tapaan. Videoissa lausuttiin kysymykset ensin ääneen, jonka jälkeen kuvattavat saivat vastata omin sanoin kysytyihin kysymyksiin. Kysymykset pysyivät alustavan suunnitelman mukaisina ja kysymysten jälkeen jäi kuvauksissa aikaa vapaalle sanalle, jos koki halua lisätä loppuun aiheeseen liittyvää. Päivä keskeytyi lopulta tietoteknisiin ongelmiin. Videoista yhden kokemusasiantuntijan video saatiin kuvattua, mutta kahden viimeisen kohdalla yhteisen pohdinnan tuloksena päädyttiin siirtämään kuvauspäivämäärää keväälle.

17.3 Kolmas kuvauspäivä

Viimeisen kuvauspäivän ajankohta venyi aikataulujen yhteensopimattomuuksien vuoksi kevääseen 5.4.2018. Kuvaukseen osallistuivat opinnäytetyöntekijä Lättilä, Moniäänisten toiminnanjohtaja sekä yksi kokemusasiantuntija. Päivä aloitettiin kuvaamalla yleisinformatiivinen video, jonka pohja kehittyi Suomen Moniäänisiltä. Toiminnanjohtaja loi videon raakapohjan edeltävästi ja varmistutti tämän ennen kuvauspäivää opinnäytetyöntekijältä. Alustava suunnitelma sopi rakenteeltaan opinnäytetyön tavoitteisiin.

Aikaansaadut videomateriaalit siirrettiin tietokoneelle, jonka jälkeen toiminnanjohtaja jäi katsomaan videomateriaalia, kokemusasiantuntijan samanaikaisesti esiintyessä omalla videolla. Kuvaaminen sujui ongelmitta. Puheeksi tuli yhteistyökumppaneiden logot ja niiden mahdollisuus saada mukaan päävideolle. Videolle toiveena oli saada Stean, mielenterveyden keskusliiton, Inter Voicen sekä Suomen Moniääniset Ry:n logot. Kuvauspäivänä sovittiin, että toiminnanjohtaja lähettää logot vielä sähköpostitse opinnäytetyöntekijälle, joka yrittää logot saada videoille näkyviin taitojensa pohjalta.

17.4 Videoiden muokkaaminen

Videoiden muokkaaminen toteutettiin viivästyneellä aikataululla touko-kesäkuussa 2018. Jokaisessa videossa noudatettiin samaa haastattelukaavaa paitsi viimeisessä videossa, jossa

kaava muokattiin tilaajan toiveen mukaiseen järjestykseen. Raakamateriaalia kertyi noin kolme tuntia. Kysymyskohtaisten videoiden editoinnissa keskityttiin haastattelukysymysten ydinkohtien vastauksiin ja karsittiin vastausten rönsyjä, koska aikaraja oli vain noin kolme minuuttia per haastateltava. Videoiden muokkaamiseen käytettiin ohjelmana Vegas Pro 15,0. Muokkausohjelma valittiin täysin sen saatavuuden pohjalta sekä opinnäytetyöntekijän aikaisempien muokkausohjelman käyttökokemusten vuoksi.

Videoiden raakamateliaalista leikattiin vastaukset jokaiseen haastattelukysymykseen. Ennen vastausta, videoihin lisättiin tyhjä kuva, jonka päälle liitettiin käsiteltävä kysymys. Jokaisen kysymyksen fonttina käytettiin AR Berkley 20 B- fonttia. Haastateltavien videoiden kysymykset ovat jokaisessa erillisessä videoissa samassa järjestyksessä ja ajoitukseltaan samanlaiset. Videossa, jossa käsiteltiin äänien kuulemista yleisellä tasolla noudatettiin omaa kaavaansa, jonka säätelivät Suomen Moniääniset ry. Videon ollessa leikkaukseltaan valmis, tämä muutettiin videotiedostomuodoksi. Videomuodoksi vaihdettiin AVI, koska sitä pystyy pyörittämään usealla tietokoneohjelmalla.

17.5 Videoiden lopullinen sisältö

Kokemusasiantuntijoiden neljällä omakohtaisella videolla jokainen vastasi täsmälleen edeltä sovittuihin kysymyksiin sovitussa järjestyksessä. Miten äänet alkoivat? Missä tilanteissa ääniä esiintyy yleisimmin? Kuinka olet äänien kanssa tullut toimeen? Minkälainen kokemus sinulle äänien kuuleminen on? Onko sinulla selitystapaa äänille, ja jos on niin mikä? Minkälaisia isoimpia muutoskohtia sinulla on ollut äänien kuulemisessa? Missä yhteydessä nämä ovat tulleet? Mikä nykytilanteesi on äänien kanssa? Kokemusasiantuntijoiden tarinat videoilla vaihtelevat heidän omien henkilökohtaistenkokemuksiensa mukaan.

Yhdistyksen yleisen videon alussa esiteltiin yhdistys, jonka jälkeen käytiin lävitse äänien kuulemisesta ilmiönä. Tähän lukeutuvat äänien yleisyys, luonne sekä syyt. Näiden aiheiden jälkeen videolla käsiteltiin ääniä yhtenä ihmisen ominaisuutena sekä miten suhtautumistapaa ääniin voi muuttaa. Video päätetään yhdistyksen toiminnanjohtajan ja kokemusasiantuntijan viestiin ääniä kuuleville sekä esitellään Sisäinen ääni -opas.

18 Pohdinta

18.1 Projektin eettinen pohdinta ja luotettavuus

Kehittämistoiminnassa luotettavuus on ennen kaikkea käyttökelpoisuutta. Kehittämistoiminnassa olevan tiedon tulee olla todenmukaista ja hyödyllistä. (Toikko & Rantanen. 2009. 121.)

Vakuuttavuus perustuu uskottavuuteen ja johdonmukaisuuteen. Tutkijan tulee ymmärtää tutkimuskohteen kulttuurinen ja kontekstuaalinen luonne ja tuoda tälle oikeutta. Tutkimuksen johdonmukaisuudella tarkoitetaan tutkimusaineiston keräämisen ja analysoinnin huolellista kuvaamista ja läpikäyntiä. Tällöin on tuotava esille analyysivaiheen epävarmuudet ja johtopäätöksiä heikentävät tekijät. Myös toimijoiden sitoutuminen luotettavuuden arvioinnin kannalta on tärkeää. Osallistujien sitoutumattomuus heikentää aineistojen, menetelmien ja tulosten luotettavuutta. Myös virhemahdollisuus kasvaa, jos toimijat eivät osallistu jokaiseen kehittämisprosessin vaiheisiin. (Toikko & Rantanen. 2009. 123 - 124.)

Opinnäytetyöni luotettavuutta on haastavaa arvioida johtuen äänien kuulemisen hyvin yksilöllisistä piirteistä. Opinnäytetyöhön osallistuvat tahot on tärkeä osallistaa jokaiseen vaiheeseen alkusuunnittelusta viimeiseen seminaariesitykseen ja opinnäytetyön julkaisuun. Antamalla osallistujille mahdollisuuksia vaikuttaa aivan alusta lähtien pitää työn jokaiselle läheisenä ja voi näin lisätä motivaatiota tuotoksen kehittämiseen ja laadun varmistamiseen. Opinnäytetyössäni käsiteltiin hyvin arkaluonteisia asioita kokemusasiantuntijoiden omista elämästä, joten tämän vuoksi oli tärkeää pitää heidät mukana koko prosessin ajan.

Tutkimus- ja kehittämisetiikassa on tärkeää olla rehellinen, huolellinen ja tarkka. Tulokset tulee tallentaa ja esittää tarkasti ja työssä on sovellettava tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia tiedonhankinta-, arviointi- ja tutkimusmenetelmiä. Opinnäytetyö prosessin selostamisessa tulee olla avoin ja läpinäkyvä ja yhteistyökumppanien ajattelua sekä tutkijoiden materiaaleja tulee kunnioittaa. Opinnäytetyössä esiintyvillä henkilöillä on oikeus itseään koskevaan tietoon ja henkilötietojen esittämiseen vaaditaan lupa kyseisiltä tahoilta. Opinnäytetyöntekijällä tulee olla aitoa kiinnostusta tiedon tuottamiseen ja tämän tulee paneutua tunnollisesti aiheeseensa, jotta informaatiosta tulee niin luotettavaa kuin mahdollista. Eettisyyteen kuuluu lisäksi ihmisarvon kunnioittaminen. (Eettiset kysymykset. Viitattu: 23.7.2017.) Haastattelujen ja kokouksien muistiinpanoista tulee aina selvittää itse tieto ja tarkka tiedon lähde, eikä lähteen tietoa saa muunnella tai vääristellä (Vilka & Airaksinen. 2003 s. 70). Lähteitä ei ehdottomasti saa plagioida ja lähdeviitteet tulee merkitä tarkasti ja tunnollisesti (Vilka & Airaksinen. 2003. 78). Haastateltavilta tulee turvata heidän intymiteettisuoja ja näihin tulee hankkia oikeanlainen lupa. Tilajalle tulee ilmoittaa kaikki merkitykselliset sidonnaisuudet, jotka opinnäytetyö sisältää. Tutkimusetiikka kieltää tulosten muuttamisen tai sen tietoisesta valikoinnin, jonka vuoksi tuloksia ei voi tuoda julki vain tietyistä näkökulmista tai kaunistellen. (Eettiset kysymykset. Viitattu: 23.7.2017.)

Opinnäytetyössä on tärkeää ottaa huomioon projektiin osallistuvien hyvinvoinnin ja oikeuksien turvaaminen, osallistujille ei pidä aiheutua vahinkoa ja mahdolliset ongelmat on otettava etukäteen huomioon projektin suunnittelussa. Projektiin osallistuvat voivat odottaa projektin työntekijöiltä vastuuntuntoa ja rehellisyyttä. (Tuomi & Sarajärvi 2013,131.) Projektityöntekijöillä on laissa säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöiden salassapito- ja vaitiolovelvollisuus. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559.)

Suomen Moniääniset ry on yhdistys, eikä näin edellytä erillistä tutkimuseettistä lupaa. Ensimmäisenä eettisenä kysymyksenä opinnäytetyön tuotoksessa nousi esiin haastateltavien identiteettisuoja. Videoilla esiinnytään omilla kasvoilla ja videot päättyvät mahdollisesti hyvin laajaan levitykseen. Videoiden katsojat saattavat tunnistaa videoilla esiintyvät henkilöt. Jäin opinnäytetyöni ohjaavan opettajan kanssa pohtimaan mahdollisia seurauksia. Voiko videoissa esiintyville koitua tästä nyt tai tulevaisuudessa haittaa esimerkiksi sosiaalisissa suhteissa tai työssä? Tai voiko mahdolliset negatiiviset kommentit vaikuttaa videoilla esiintyvien minäkuvaan haitallisesti? Aiheesta otettiin jo alkuun yhteyttä Suomen Moniäänisten toiminnanjohtajaan A. Roihujuureen sähköpostitse, jossa kysyttiin tämän mielipidettä mahdollisiin eettisiin seurauksiin. A. Roihujuuri kommentoi aiheeseen, että asia on tärkeä, mutta jos ihmiset ovat valmiita osallistumaan videoon kuvattavina, omilla kasvoillaan ja kokemuksillaan, on tärkeää kunnioittaa sitä. Jokainen kokemusasiantuntija oli jo entuudestaan esiintynyt julkisesti omilla nimillään sekä kasvoillaan. Mahdolliset seuraukset oli otettava välittömästi projektin suunnittelun alussa esille ja antaa osallistujien tehdä näiden tiedostamisen jälkeen oma päätös mahdollisesti kasvoillaan, tarinallaan ja nimellään esiintymisellä. Vaihtoehtoisena toteutusmuotona oli tehdä videoilla haastateltavista täysin anonyymejä hyödyntäen videoiden leikkausohjelmien tehosteita, kuten äänen muokkaamista tunnistamattomaksi sekä pimentämällä haastateltavien kasvot lopullisiin tuotoksiin. Huomioiden itsemääräämisoikeuden, lopullinen päätösvalta oli videoiden haastatteluihin osallistuvilla.

18.2 Oma pohdinta

Opinnäytetyössä olisi päässyt helpommalla, jos videoiden raakamateriaali olisi lähetetty suoraan tilaajalle muokattavaksi omien toiveidensa mukaan. Nyt opinnäytetyöntekijä joutui itse päättämään esimerkiksi mitä kohtia pitää ja mitä poistaa. Osa materiaalista oli hyvin henkilökohtaista ja arkaluonteistakin ja lopputulos oli kuitenkin tarkoitus laittaa julkiseksi nettiin. Toisaalta kokemusasiantuntijoiden näkemysten rajaaminen sekä sairaanhoitajan näkökulmaan että julkisesti esitettäväksi oli opettavaista.

Videomateriaalia ei olisi tarvinnut näin paljon, etenkin kun haastattelujen toteuttaminen oli usein melkoisen vaativaa. Haastateltavat tuottivat materiaalia runsaasti ja joskus aikarajan

pitäminen ja myös keskustelun sisällön rajaaminen oli työlästä. Aikataulujen sovittaminen, haastattelujen tekeminen 60 kilometrin päässä Helsingissä ilman omaa autoa ja nauhoitusten muokkaaminen vei paljon aikaa. Olisi voinut pitäytyä pelkästään loppuvideossa ja perehtyä syvemmin vain sen sisältöön ääniharhojen hallintakeinoista.

Aihe oli alusta lähtien kiinnostava ja piti otteessaan loppuun asti. Haastattelujen tekeminen laajensi näkökulmaa teorian ymmärryksestä siihen, mitä ääniharhat voivat pahimmillaan ja parhaimmillaan olla. Käytetyt menetelmät olivat toimivia. Alkupalaveri oli hyödyllinen, kun kaikki pääsivät paikalle ja kaikkien mielipiteet saatiin otettua huomioon. Haastateltavilla oli vahva kokemuspohja oman asiansa esittämisestä ja heillä oli hyvät mielipiteet siitä, mitä asioita on syytä korostaa ja mitä usein kysytään.

Lopputyön toteuttamisen aikataulu venyi pidemmäksi kuin piti. Aikataulujen yhteensovittaminen näinkin suuren ihmisryhmän kanssa oli usein haastavaa. Tuli huomattua, että kun tekemisen intensiteetti höltyi, työn jatkaminen tuntui kaukaisemmalta ja asian ääreen oli jotenkin hankalamman tuntuista palata. Tähän olisi auttanut järkevästi rajattu työmäärä, sekä aikataulutuksessa jonkinlaisten välietappien käyttäminen.

Lähteet

Painetut lähteet

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559.

Rissanen P. Skitsofreniasta kuntoutuminen. 2007. Mielenterveyden keskusliitto. Helsinki.

Toikko T. & Rantanen T. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 2009. Tampere University Press. Tampere.

Tuomi, J., Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä, Tammi.

Vilka H. & Airaksinen T. Toiminnallinen opinnäytetyö. 2003. Jyväskylä.

Sähköiset lähteet

A. Woods, N. Jones, B. Alderson-Day, F. Callard, C. Fernyhough. Huhtikuu 2015. Experiences of hearing voices: analysis of novel phenomenological survey. Viitattu 1.3.2017.

[http://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(15\)00006-1/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(15)00006-1/fulltext)

Avoinyliopisto. Verkko-opinnot. Kognitiivisuus. Viitattu 1.3.2017.

<http://www.uta.fi/avoinyliopisto/arkisto/sosiaalipsykologia/kognitiivisuus.html>

B. Kråkvik, F. Larøi, A-M. Kalhovde, K. Hugdahl. Lokakuu 2015. Prevalence of auditory verbal hallucinations in a general population. A group comparison study. Viitattu 1.3.2017.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4744794/>

Caitlin Shure. Scientificamerican. 1.9.2013 Artikkel, Voice hearing by the numbers. Viitattu 1.3.2017.

<https://www.scientificamerican.com/article/voice-hearing-by-the-numbers/>

Helsingin yliopisto. Opetusteknologiakeskus. Opetusvideot. Viitattu 3.10.2018

<https://blogs.helsinki.fi/opetusvideot/3-1-videon-teknologiaa/8-tekijanoikeudet/>

Hyvä Terveys. 12.4.2010. Vieraat äänet ystäviä ja vihollisia artikkeli. Viitattu 1.3.2017.

http://www.hyvaterveys.fi/artikkeli/mieli/vieraat_aanet_ystavia_ja_vihollisia

Intervoiceonline. Voice collective. Parents booklet 1. Intro. Luettu: 20.4.2017.

http://www.intervoiceonline.org/wp-content/uploads/2012/05/Parents-Booklet-1-Intro_web.pdf

Jorma Aarnio, psykiatrian erikoislääkäri. Aviomiehen psykoottiset oireet. Kommentti. Luettu 23.2.2017.

<http://www.skitsofreniainfo.fi/kysy-asiantuntijalta/aviomiehen-psykoottiset-oireet>

K. Wahlbeck. Suomen Mielenterveysseura. 5/2014. Kohtaaminen haastaa mielen-terveysongelmien stigmaa. Viitattu 5.7.2017.

<http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/mielenterveyden-h%C3%A4iri%C3%B6t/kohtaaminen-haastaa-mielenterveysongelmien-stigmaa>

Matti Huttunen, psykiatrian erikoislääkäri. Terveyskirjasto. 14.11.2015. Harha-aistimus. Viitattu 14.11.2017.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00371

Matti Huttunen, psykiatrian erikoislääkäri. Terveyskirjasto. 14.11.2015. Lyhytkestoinen psykoosi. Viitattu 14.11.2017.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00387

Metropolia. Kulttuurialan opinnäytetyöohje. 3.9.2012. Opinnäytetyön ideointi ja käynnistäminen. Viitattu 5.7.2017.

<https://wiki.metropolia.fi/display/kaontyo/Eettiset+kysymykset>

Mielenterveystalo. Aistiharhat. Viitattu 24.2.2017.

https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/tietoa_oireista/Pages/aistiharhat-hallusinaatiot.aspx

Mielenterveystalo. Psykoosi. Viitattu 23.2.2017.

<https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/psykoosi/Pages/psykoosiopas.aspx>

Oxford Academic. 18.6.2012. The Treatment of Hallucinations in Schizophrenia. Viitattu 5.7.2017.

<https://academic.oup.com/schizophreniabulletin/article/38/4/704/1869735/The-Treatment-of-Hallucinations-in-Schizophrenia>

Prezi. Psykodynaaminen teoria. 21.11.2014. Viitattu 1.3.2017.

<https://prezi.com/yju5myj-mxjh/psykodynaaminen-teoria/>

Schizophrenic. C. Lane. Hearing voices. Viitattu 2.3.2017.

<http://www.schizophrenic.com/content/schizophrenia/symptoms/hearing-voices>

Skitsofreniainfo. Oireet. Luettu 23.2.2017.

http://www.skitsofreniainfo.fi/oireet/Skitsofrenian_oireet_moninaisia_ja_yksilollisia

Suomen Moniääniset. Sisäinen ääni- opas. 2016. Viitattu 1.3.2017.

<http://moniaaniset.fi/data/documents/Sisainen-aani-opas-nettisivuille.pdf>

Tampereen yliopisto. Tutkimukset. Sosiaalipsykiatria. Viitattu 1.3.2017.

<http://www.uta.fi/hes/tutkimus/tutkimusryhmat/Sosiaalipsykiatria.html>

Tilastokeskus. Viitattu 21.7.2017.

<https://www.stat.fi/virsta/tkeruu/01/07/>

ULC. 2013. Avatar therapy helps silence voices in schizophrenia. Viitattu 5.7.2017.

<http://www.ucl.ac.uk/enterprise/enterprise-news/avatar-therapy-helps-silence-voices-in-schizophrenia>

Väestöliitto. Kokemusasiantuntijuus. Viitattu 7.10.2018.

<http://www.vaestoliitto.fi/monikulttuurisuus/mita-teemme/kokemusasiantuntijat/korvauskysymykset/>