

# **Mielenterveyden kokemuspoluta asiantuntijaksi**

Sari Hallikainen

Opinnäytetyö  
Marraskuu 2019  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Sosionomin tutkinto-ohjelma

Tekijä(t) Hallikainen, Sari	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Marraskuu 2019
	Sivumäärä 43	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi <b>Opinnäytetyön nimi</b> Mielenterveyden kokemuspolutta asiantuntijaksi		
Tutkinto-ohjelma Sosiaalialan tutkinto- ohjelma		
Työn ohjaaja(t) Leila Nisula, Raija Lundahl		
Toimeksiantaja(t)		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin valtakunnallisen Recovery-hankkeen osahankkeessa Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä. Hankkeen tavoitteena on Recovery- orientaation käsitteellistäminen ja soveltaminen suomalaisiin mielenterveyspalveluihin. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa kokemusasiantuntijuuden merkityksestä mielenterveyspalveluissa sekä nostaa uusia näkökulmia ja antaa innostusta mielenterveyden ammattilaisille kehittämään omia toimintatapojaan. Opinnäytetyön tavoitteena oli kuvata kokemusasiantuntijoiden kokemuksia asiakaslähtöisestä kohtaamisesta ja osallisuuden vahvistumisesta mielenterveyspalveluissa.</p> <p>Tutkimusaineisto kerättiin yksilöhaastatteluna. Haastatteluun osallistui kolme kokemusasiantuntijaa. Haastateltavat työskentelevät Mielen ry:n koulutettuina kokemusasiantuntijoina. Opinnäytetyö toteutui laadullisena tutkimuksena. Aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla.</p> <p>Tutkimustulosten perusteella osallisuutta vahvistavia tekijöitä ovat kunnioitus, kuunteleminen, aito kohtaaminen, positiivisten voimavarojen vahvistaminen, itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja vertaisuus. Asiakaslähtöistä kohtaamista vahvistavat kokemukset kuuliksi tulemisesta, luottamuksesta ja kunnioituksesta. Kohtaamisissa on tärkeää toivon ja selviytymisen tunteiden vahvistaminen.</p> <p>Tutkimustulokset vahvistavat toipumisorientaation ydintä. Olennaista on yksilön ja ympäristön yhteisöllinen suhde, jossa osallisuus ja vaikuttamisen mahdollisuudet omaan toipumiseen ovat tärkeää.</p>		
Avainsanat (asiasanat)		
mielenterveys, toipumisorientaatio, kokemusasiantuntijuus, osallisuus ja asiakaslähtöisyys		
Muut tiedot (Salassa pidettävät liitteet)		

Author(s) Hallikainen, Sari	Type of publication Bachelor's thesis	Date November 2019 Language of publication: Finnish
	Number of pages 43	Permission for web publication: x
Title of publication  From Mental Health Experience to Expert		
Degree programme Degree Programme in Social Services		
Supervisor(s) Leila Nisula, Raija Lundahl		
Assigned by		
Abstract  <p>The thesis was carried out in a sub-project of the national the Recovery project in the Pirkanmaa Hospital District. The aim of the project is to conceptualize the Recovery orientation and to apply it to Finnish mentalhealth services. The purpose of the thesis was to provide information about the importance of experiential expertise in mental health services, and to raise new perspectives and inspire mental health professionals to develop their own approaches. The aim of the thesis was to describe the experiences of experience experts in client encounters and empowerment in mentalhealth services.</p> <p>The research material was collected by conducting individual interviews. The interviews were attended by three experts by experience. The interviewees work as trained experts by experience at Mielen ry. The thesis had a qualitative research approach. The data was analysed by using inductive content analysis.</p> <p>According to the results respect, listening, genuine encounter, reinforcing positive capabilities, respect of self-determination and equality are all factors that contribute to inclusion. Client encounters are reinforced by experiences of being heard, trust and being respected. In the encounters, it is important that feelings of hope and coping are reinforced.</p> <p>The results of the study reinforce recovery orientation. The most essential factors is the communal relationship between the individual and the environment, where participation and the ability to influence one's own recovery are important.</p>		
Keywords (subjects) mental health, recovery orientation, experiential expertise, inclusiveness and customer orientation		
Miscellaneous (Confidential information)		

# Sisällysluettelo

<b>1</b>	<b>Johdanto .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Mielenterveys .....</b>	<b>4</b>
2.1	Mielenterveys käsitteenä .....	4
2.2	Toipumisorientaatio .....	5
2.3	Kokemusasiantuntijuus .....	7
<b>3</b>	<b>Osallisuuden tukeminen ja asiakaslähtöisyys toipumisorientaation näkökulmasta .....</b>	<b>10</b>
3.1	Osallisuus .....	10
3.2	Osallisuuden tukeminen.....	11
3.3	Asiakaslähtöisyys asiakkaan ja työntekijän välisessä kohtaamisessa....	13
3.4	Asiakaslähtöisyyttä ja osallisuutta vahvistavat mielenterveyspalvelut.	14
<b>4</b>	<b>Opinnäytetyön toteuttaminen.....</b>	<b>17</b>
4.1	Opinnäytetyö Recovery-hankkeessa .....	17
4.2	Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset.....	17
4.3	Kvalitatiivinen tutkimus .....	18
4.4	Aineiston kerääminen .....	19
4.5	Aineiston analyysi.....	21
<b>5</b>	<b>Eettisyys ja luotettavuus.....</b>	<b>23</b>
<b>6</b>	<b>Tulokset .....</b>	<b>24</b>
6.1	Osallisuuden kokemus.....	24
6.2	Asiakaslähtöinen kohtaaminen.....	28
<b>7</b>	<b>Johtopäätökset.....</b>	<b>32</b>
<b>8</b>	<b>Pohdinta.....</b>	<b>34</b>
	<b>Lähteet .....</b>	<b>35</b>
	<b>Liitteet.....</b>	<b>41</b>
	Liite 1. Analyysin vaiheet haastattelun jälkeen .....	41

	2
<b>Liite 2. Tutkimuslupa</b> .....	42
<b>Liite 3. Tutkimuskysymykset:</b> .....	43

## **Kuviot**

Kuvio 1. Ammattilaisten työtettä kuvaavia näkemyksiä. (Nordling 2018, 1479.....9

Kuvio 2. Sisällön analyysin vaiheet. (Syrjälä, Ahonen, Syrjäläinen & Saari 1994, 90)..22

# 1 Johdanto

Mielenterveystyö on ihmisen hyvinvoinnin edistämistä ja mielenterveyden häiriöiden hoitamista. Mielenterveyttä edistävä, ennaltaehkäisevä, hoitava ja kuntouttava työ ovat olennainen osa väestön elinolosuhteiden kehittämistä. (Kuhanen 2017, 6; Mielenterveyslaki 1116/2004.)

Mielenterveyspalveluissa kokemusasiantuntija on henkilö, jolla on omakohtaista kokemusta mielenterveyden ongelmista. Kokemusasiantuntijatoiminnan tavoitteena on antaa asiakkaille heidän tarpeisiinsa vastaavaa ja voimavaroihin keskittyvää tukea. Vertaisuus parhaimmillaan tukee positiivista kokemusta yhteisöön kuulumisesta ja ymmärretyksi tulemisesta. Lisäksi se tukee asiakkaan ymmärrystä omasta sairaudesta ja vahvistaa oman tilanteen hyväksymistä. (Ahola; Vainio 2013-2016, 41.)

Opintoihini liittyvä harjoittelujakso toipumisorientaatio hankeen osahankkeessa Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä herätti kiinnostuksen kokemusasiantuntijuudesta. Toipumisorientaatio hankkeen tavoitteena on toipumisorientaatio ajattelumallin tunnetuksi tekeminen. Keskeisintä on toivon ylläpito, voimavarat, osallisuus, merkityksellisyys ja positiivinen mielenterveys. (Nordling 2018, 1476.)

Opinnäytetyön tavoitteena on kuvata kokemusasiantuntijoiden kokemuksia osallisuuden vahvistumisesta ja asiakaslähtöisestä kohtaamisesta mielenterveyspalveluissa. Opinnäytetyön tarkoituksena on nostaa uusia näkökulmia ja tuottaa tietoa kokemusasiantuntijuuden merkityksestä mielenterveyspalveluissa sekä antaa innostusta mielenterveyden ammattilaisille kehittämään omia toimintatapoja. Opinnäytetyö toteutuu kvalitatiivisena tutkimuksena. Tutkimusaineiston kerääminen tapahtuu haastattelemalla kolmea kokemusasiantuntijaa yksilöhaastatteluna.

## 2 Mielensterveys

”Maailman terveysjärjestön määritelmän mukaan mielensterveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen pystyy näkemään omat kykynsä ja selviytymään elämään kuuluviin haasteisiin sekä työskentelemään ja ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan.” Mielensterveyttä voidaan kuvata positiivisena mielensterveytenä ja tasapainoisena tilana. (Kuhanen 2017, 19; Mielensterveyslaki 1116/2004.)

### 2.1 Mielensterveys käsitteenä

Mielensterveyden tarkastelussa on tärkeää huomioida biologisten, psykologisten, sosiaalisten, vuorovaikutuksellisten ja kulttuuristen tekijöiden vaikutukset mielensterveyteen. Mielensterveys on henkilökohtaista hyvinvointia, tyytyväisyyttä, joustavuutta, suhtautumista muihin ihmisiin ja ympäröivään todellisuuteen. Konkreettisesti mielensterveys kuvaa ihmisen kykyä luoda ja ylläpitää ihmissuhteita, selviytymistä arjessa, tehdä työtä ja kykyä käsitellä tunteitaan. (THL 2018.)

Mielensterveyden tasapainotilan järkkyyessä kasvaa riski sairastua mielensterveyshäiriöön. (Kuhanen 2017, 18.) Mielensterveyden häiriöllä tarkoitetaan psyykkisiä oireita, joihin liittyy kärsimystä ja haittaa. Mielensterveys häiriöön sairastumisen taustalla on altistavia ja laukaisevia tekijöitä, esimerkiksi varhaislapsuuden kokemukset elämäntapahtumien muutoksien seurauksena voi laukaista mielensterveyshäiriöitä. Usein kyselyssä on useiden tekijöiden vaikutus mielensterveyden järkkymiseen. (Kuhanen 2017, 25.)

*Terveys- ja hyvinvointitutkimus.* Alueellinen terveys- ja hyvinvointitutkimus (ATH) toteutettiin vuosina 2012-2015. Tutkimukseen osallistui 178 670 suomalaista. Kyselyn vastausprosentti on koko Suomen otoksessa vaihdellut eri vuosina 51 %:n ja 54 %:n välillä. 20–54-vuotiaiden vastausprosentti on ollut 37–42 % ja 55–74-vuotiaiden 67–69 %. Tutkimuksen tulosten mukaan 11-12 % naisista ja 7-8 % miehistä käytti jotakin terveys palvelua mielensterveysongelmien vuoksi. Vuosittain masennusoireita oli miehillä 23-25 %:lla ja naisilla 26-27 %:lla.

Kliinisesti huomattavaa psyykkistä kuormittuneisuutta oli naisilla 13-14 % ja miehillä 11-13 %. 20-34-vuotiailla oli eniten mielenterveyshäiriön oireita verrattuna 35 -74-vuotiaisiin. Itsemurha-ajatuksia viimeisen 12 kuukauden aikana oli sekä naisista että miehistä 5-6 %: lla. Nuorimmalla ikäryhmällä eli 20- 34- vuotiailla oli eniten itsemurha- ajatuksia. (Viertiö, Partanen, Kaikkonen, Härkänen, Marttunen & Suvisaari 2017, 292-300.)

## 2.2 Toipumisorientaatio

Positiivisen mielenterveyden tavoitteena on muuttaa ajattelua sairaus -ja ongelma-keskeisyydestä voimavarakeskeiseen ajatteluun. Positiivisen mielenterveyden edistämässä hyödynnetään yksilöiden ja yhteisöjen luontaisia ominaisuuksia ja pyrkimyksiä. Positiivisen mielenterveyden käsitteille on yhteistä psyykkisten voimavarojen korostaminen, vaikuttamismahdollisuuksien lisääntyminen, toiveikkuuden ja elämännhallinnan tunteen korostaminen. Lisäksi se vahvistaa sosiaalisten suhteiden olemassaoloa ja myönteistä käsitystä omasta itsestä sekä kehittymismahdollisuuksista. (THL, 2018.) Keskeistä on ajattelun näkökulma siitä, että mielenterveysongelmista on mahdollista toipua ja niiden kanssa on mahdollista elää täysipainoista elämää.

Toipumisorientaatio on ajattelun ja toiminnan viitekehys, jossa painotetaan asiakkaan voimavaroja, osallisuutta, toivoa, elämän merkityksellisyyttä ja positiivista mielenterveyttä. (Nordling 2018, 1476). Toipumisessa on kysymys henkilön omakohtaisesta kokemuksesta mielekkästä, merkityksellisestä ja toiveikkaasta elämästä. Toipuminen on henkilökohtaista, jossa on kysymys mm. asenteiden, arvojen, tunteiden, tavoitteiden ja tarkoituksen muutoksesta. Toipuminen lähtee omista tavoitteista ja mielekkästä elämästä sairaudesta huolimatta. (Slade, Amering& Oades 2008, 130.)

Toipumisorientoituneessa ajattelussa korostetaan asiakkaan toipumisen tukemista palvelutarpeiden arvioinnin ja palveluiden tuottamisen suunnittelun lähtökohtana. Aidolla kohtaamisella ja osallisuutta tukevalla toiminnalla rohkaistaan ihmisiä löytämään omat yksilölliset voimavaransa ja kyvyt. Vertaistuki ja toisten kokemukset erilaisista selviytymiskeinoista herättävät toivoa omasta toipumisesta ja antavat uusia



mahdollisuuksia kuntouttaa itseään. Toipuminen nähdään henkilökohtaisena muutosprosessina, jossa vahvistuu ihmisen käsitys omasta kyvykkyydestään. (Nordling 2018, 1477-1478.)

Toipumisorientoituneissa mielenterveyspalveluissa tuetaan ja ylläpidetään asiakkaan osallisuutta arkielämän eri osa-alueisiin, kuten työ, asuminen, harrastustoiminta, ajankäyttö, ihmissuhteet ja yhteisöt. Orientaation ydin kiteytyy ajatukseen, että mielenterveysongelmista on mahdollista toipua ja niiden kanssa voi elää täyspainoista elämää. (Tays 2019)

Psykologi Patricia Deegan (1988, 9-11) esitti omien kokemusten näkökulmastaan kuntoutuksen ja toipumisen välillä olevista eroista. Kuntoutuksen näkökulmasta mielenterveysasiakkaat olivat passiivisia kuntoutuspalveluita käyttäviä henkilöitä. He olivat sopeutuneet vallitseviin olosuhteisiin ja kuntoutuminen nähtiin paluuna sairautta edeltävään tilanteeseen. Hänen mukaan toipumisen ajattelutavassa korostuvat yksilön elämäkokemukset ja ne kokemukset, joiden avulla on selviytynyt sairauden tuomista ongelmista. Toipumisen näkökulmassa on kysymys yksilöllisestä kehitymis- ja kasvuprosessista.

Le Boutillier, Chevalier, Lawrence ym. (2015) käsitteellistivät toipumista kolmella tavalla; kliinisen työn tavoitteiden, palveluiden näkökulmien ja henkilökohtaisen kokemuksen kautta.

*Kliinisessä toipumisessa tärkeintä on sairauden oireiden lievittäminen ja psyykkisen tilan vakauttaminen lääkityksen ja riskien hallinnan avulla. Palveluiden ja organisaation näkökulmasta keskitytään hallinnollisiin ja kustannuksellisiin kriteereihin ja päämääriin. Keskiössä on siirtyminen palveluihin ja niistä pois siirtyminen. Toipumisorientaation viitekehyydessä on kysymys henkilökohtaisesta toipumisesta. Omakohtainen kokemus korostuu mielekkästä, merkityksellisestä ja toivorikkaasta elämästä. Yhteistyö ystävien, perheiden, ammattilaisten ja tukihenkilöiden kanssa avaa vastuunottamista omasta toipumisprosessista. (Le Boutillier, Chevalier, Lawrence ym. 2015.)*

Suomessa toipumisorientaation toteuttamisessa ollaan alkutekijöissä. Osa syynä on suomenkielisten julkaisujen ja materiaalien niukka saatavuus. Potilasjärjestöt ja yhdistykset ovat toipumisorientaation eräänlaisia lähettäjiä. Valtionosuusjärjestelmän uudistus 1990-luvun alussa mahdollisti kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen vapaammin. Kokemuksellisuuden ja vertaisuuden hyödyntäminen laajemmin lisäsi palveluntarjonnan monipuolistumista mutta myös myönteistä kehitystä asiakkaiden tarpeisiin vastaamisesta. (Nordling 2018, 1482; Laitila 2014, 10, 12-13)

Mielenterveyden keskusliiton viitekehystenä on toipumisorientaatio ajattelu myös keskusliittojen jäsenjärjestöt ovat linjanneet toimintaansa toipumisorientaation näkökulmasta. Nordlingin (2018, 1482) mukaan psykiatrikunnan toiveena on saada luotua viitekehys toimintaorientoituneille mielenterveyspalveluille. Tietoisuuden lisääntyminen avaa myönteisten muutoksien mahdollisuuden tulevaisuudessa. Kokemustiedon kautta vahvistuva teoreettinen tieto voi parhaimmillaan uudistaa terveydenhuollon koulutusohjelmia. Ihmisoikeudet toteutuvat ja varhaisen avun hakemisen kynnys madaltuu.

### **2.3 Kokemusasiantuntijuus**

Kokemusasiantuntijuus on 2000-luvulla kehittynyt kansalais- ja järjestötoiminnan ajatuksen pohjalta syntynyt toimintamuoto. Kokemusasiantuntijatoiminnan yhteydessä on tärkeää nostaa esille vertaistoiminnan olemassa olevat muodot. Toiminnan muodoilla tarkoitetaan samaistumista samanlaisiin elämän tilanteisiin ja kokemuksiin. Erilaiset ryhmätoiminnat ja vapaamuotoiset yhteistoiminnat ovat tyypillisiä esimerkkejä kyseisestä toiminnasta. (Rissanen THL 2015, 239.)

Mielen Avain-hankkeessa kehitetty kokemusasiantuntijakoulutusmalli määrittelee kokemusasiantuntijan henkilöksi, jolla on omakohtaista kokemusta mielenterveys ja /tai päihdeongelmasta. Kokemusasiantuntijatoiminta on asiakkaiden auttamista omien kokemusten kautta lisäksi se voi vahvistaa kokemusasiantuntijan omaa toipumista. Ammattiauttajien näkökulmasta kokemusasiantuntija antaa tärkeää tietoa sairastamisesta, kuntoutumisesta ja kuntoutumisen arjesta. Samalla ymmärrys asiakas-

suhteista, palvelun sisältöön, vuorovaikutusten ja järjestelmän toimivuuteen vahvistuvat. (Rissanen THL 2015, 239.) Kokemusasiantuntijuus antaa ammattilaiselle vahvistusta asiakaslähtöiseen työhön ja lisää asiakkaiden osallisuutta ja osallistumista. (Meriluoto 2015, 18).

Kokemusasiantuntijatoiminnan tavoitteena on antaa asiakkaille heidän tarpeisiinsa vastaavaa ja voimavaroihin keskittyvää tukea. Vertaisuus parhaimmillaan tukee positiivista kokemusta yhteisöön kuulumisesta ja ymmärretyksi tulemisesta. Lisäksi se tukee asiakkaan ymmärrystä omasta sairaudestaan ja vahvistaa oman tilanteen hyväksymistä. (Ahola; Vainio 2013-2016, 41.) Kokemusasiantuntijan on osattava ottaa etäisyyttä vaikeista kokemuksista ja elämäntilanteista pystyäkseen reflektoitumaan tiedon tuottamiseen ja aitoon kohtaamiseen. (Rissanen 2015, 241-242).

Kokemuksen muuttuminen tiedoksi edellyttää, että kokija ja työntekijä tunnistavat tapahtuman ja tiedon merkitykselliseksi. Kokemusasiantuntijuus muotoutuu eri ympäristöjen kautta. Kysymyksessä voi olla asiakas, joka tuottaa tietoa kokemastaan tai kokemusasiantuntijuuteen palkattua henkilöä. Myös Nordling, Järvinen & Lähteenlahti (2015) mukaan toipumisprosessissa kokemusasiantuntijatoiminnalla on tärkeä asema, koska ne vahvistavat osallisuuden eri muotoja.

Tavanomaiset mielenterveyspalvelut	Toipumisorientaation mukaiset mielenterveyspalvelut
Toimimme jo toipumisorientaation mukaisesti.	Toipuminen on matka, ei päämäärä. Olemme matkalla, mutta edessä on vielä pitkä taival.
Toipuminen alkaa psyykkisen sairauden tunnistamisesta.	Toipuminen alkaa minuuden tunteen takaisin saamisesta.
Tehtävänä on diagnosoida tai muodostaa käsitys psyykkisen sairauden luonteesta ja sen jälkeen tarjota sopivia hoitoja tai interventioita.	Tehtävänä on tukea henkilöä hänen matkallaan kohti merkityksellisempää ja nautinnollisempaa elämää.
Ensisijainen roolini asiakastyössä on olla asiantuntija.	Ensisijainen roolini asiakastyössä on olla valmentaja tai mentori.
Velvollisuuteni on puuttua asiakkaan asioihin.	On joitakin pakollisia asioita, jotka on huomioitava. Pyrin kuitenkin välttämään sitä, että omat suunnitelmani saavat hallitsevan aseman yhteistyössä.
Minä päätän, milloin pakkotoimet ovat välttämättömiä.	Käytän erilaisia lähestymistapoja ja neuvottelumahdollisuuksia pakkotoimien välttämiseksi.
Ammattihenkilöstön ja asiakkaiden välillä on perustavaa laatua oleva ero. He ovat psyykkisesti sairaita, me emme.	Ammattihenkilöstö ja asiakkaat ovat pohjimmiltaan samanlaisia. Yritämme elää merkityksellistä ja nautinnollista elämää.
Mahdollisista omakohtaisista kokemuksista mielenterveysongelmista on parempi pysyä vaiti.	Omista vahvuuksista ja haavoittuvuudesta puhuminen henkilöstölle ja asiakkaille on positiivinen voimavara.

Kuvio 1. Ammattilaisten työtettä kuvaavia näkemyksiä. (Nordling 2018, 1479)

Kuvio 1 selventää ammattilaisten työtteen näkemyksiä. Ammattilaisten rooli toipumisorientaation näkökulmasta on suuri. Asiakkaan toipumisen kannalta on tärkeää löytää ja vahvistaa voimavaroja sekä tehdä yhdessä suunnitelmia, jotka vahvistavat toteuttamaan päämääriä ja haaveita. (Nordling 2018, 1479).

Kokemuksen työstämisen asiantuntijuudeksi vaatii koulutuksen, valmennuksen, vertaistuen, mentoroinnin, itseopiskelun tai tehtävässä oppimisen tueksi. Asiantuntijan oma toipumis- tai kuntoutumisprosessi on toiminnan edellytyksiä, on osattava ottaa etäisyyttä vaikeista kokemuksista ja elämäntilanteista pystyäkseen reflektoitumaan tiedon tuottamiseen ja aitoon kohtaamiseen. Hänen on myös huomioitava toimintaympäristö ja tilanteessa käytettävä kieli ja kuitenkin pystyttävä pitämään oma näkökulma ja perustelemaan se tarkoituksenmukaisesti. (Rissanen 2015, 241-242.)

Kokemusasiantuntijan työväline on oma tarina ja tarinan työstäminen on konkreettinen tapa työstää kokemusta asiantuntijuudeksi. Kokemusasiantuntijalla on mahdollisuus kääntää asiakkaan vaikeudet voimavaroiksi oman kokemuksen kautta. (Rissanen 2015, 241-242.)

Rissanen (2015, 242) mukaan kokemusasiantuntijatoiminnan haasteena ovat ammattiauttajien ja palvelun käyttäjien puuttuvat rakenteet ja perinteet erityisesti julkisella puolella. Yhteistyö edellyttää toiminnan tavoitteiden ja sisältöjen määrittämistä yhdessä ja yhteisten pelisääntöjen puitteissa.

## 3 Osallisuuden tukeminen ja asiakaslähtöisyys toipumisorientaation näkökulmasta

### 3.1 Osallisuus

Osallisuus ja osattomuus ovat yksilöllisiä kokemuksia tai tunteita ja yksilön kokemus osallisuudestaan riippuu vaikutusmahdollisuuksista sekä tiedonsaannin eri vaihtoehdoista. Osallisuus ja osallisuuden kokemuksiin vaikuttavat myös yksilön ihmiskäsitys, henkilökohtainen elämäntilanne ja identiteetti. (Särkelä-Kukko 2014, 35.) Osallisuus on kokonaisuus, jossa pystytään vahvistamaan hyvinvointia ja vuorovaikutussuhteita. Se on myös vaikuttamista yksilön omasta näkökulmasta mm. elämän kulkuun, mahdollisuuksiin, toimintoihin ja palveluihin. Osallisuus on liittymistä, suhteissa olemista, kuulumista ja yhteisyyttä (THL 2017, 5.)

Osallisuutta voidaan myös arvioida sen kokemuksellisuuden näkökulmasta. Osallisuus ja osattomuus ovat yksilöllisiä kokemuksia tai tunteita, joista emme voi puhua toisten puolesta. Vapaus ja vallan tunne liittyvät osallisuuteen ei pakollisuus. (Raivio, Karjalainen 2013, 14.) Sosiaaliset suhteet, huomioiduksi ja kuulluksi tuleminen, omaan elämään liittyvien asioiden vaikuttaminen ja päättäminen ovat tyypillisiä arkeen liittyviä osallisuuden kokemuksia. (Särkelä-Kukko 2014, 36).

Osallisuudesta on säädetty useissa laeissa ja lakikielessä puhutaan osallistumisesta. Lakisäädöksillä varmistetaan, että osallisuus kuuluu kaikille ja päätöksenteossa voidaan edistää osallisuuden näkökulmia. Perustuslaissa (731/1999) on säädetty yksilön oikeuksista ja vaikuttamismahdollisuuksista sekä osallisuudesta yhteiskunnalliseen toimintaan. Nuorisolaissa (1285/2016) tavoitteena on edistää nuorten osallisuutta, vaikuttamismahdollisuuksia ja toimijuutta yhteiskunnassa. Kuntalaissa (410/2015) säädetään mahdollisuudesta osallistua palveluita koskeviin päätöksenteko vaiheisiin. Aukkaiden, asiakkaan ja potilaiden oikeudesta osallistumiseen on säädetty myös laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) ja sosiaalihuollon laissa asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). Palveluiden

asiakslähtöisyyttä ja asiakasosallisuutta säätää sosiaalihuoltolaki (1302/2014). Potilaan itsemääräämisoikeutta, oikeutta hoitoon ja tiedonsaantiin sekä yhteisymmärrystä hoidosta yhdessä potilaan kanssa säädetään myös terveydenhuollon laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (1326/2010). (Leeman, Hämäläinen 2016,587; THL 2019.)

### **3.2 Osallisuuden tukeminen**

Osallisuuden edistäminen on Suomen hallituksen ja Euroopan unionin tavoitteita. Osallisuus nähdään keinoksi köyhyyden torjumiseksi ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Osallisuus jäsenyi 2010-luvulla politiikka- ja hyvinvointiohjelmissa sekä tavoitteeksi että keinoksi vahvistaa ja kehittää yhteiskunnan tasa-arvoa ja sosiaalista kasvua. Tavoitteena on osallisuutta lisäämällä kasvattaa yksilön hyvinvointia. Yhteiskunnan näkökulmasta kysymys on kansalaisten mahdollisuuksien, oikeuksien toteutumisesta sekä keskinäisestä vuorovaikutuksesta. Osallisuus ilmenee myös vaikuttamisen prosessina esimerkiksi palveluissa, ryhmissä ja asuinympäristössä. (Era 2013, 12–13; THL 2019.) Konkretian tasolla osallisuudella politiikkaohjelmissa tarkoitetaan toimenpiteitä, joilla vahvistetaan kansalaisten osallistumista ja osallisuutta yhteiskunnassa. (THL 2019).

Osallisuuden käsitettä voidaan avata myös palveluiden kautta. Osattomuus näissä palveluissa voi tarkoittaa palveluun pääsyn menettelyä, korkeita palvelun tavoitteita, päihteettömyyttä, valvontaa ja leimaantumista. On kuitenkin tärkeää huomioida, ettei palvelun tarjoajan ja asiakkaiden näkemys palvelusta ole yhtenäinen. Palveluita voidaan määritellä niiden peruspiirteiden, periaatteiden ja ominaisuuksien mukaan. Palveluissa voidaan löysentää kriteereitä, jotka normaalisti estäisivät palvelun mahdollisuuden. Esimerkiksi päihteettömyys, anonyymisti asiointi tai maksuttomuus. (Leeman, Hämäläinen 2016, 590-591.)

Näissä palveluissa sosiaalinen osallisuus tarkoittaa nimenomaan osallisuutta ja kuulumista yhteisöön. Palvelut tarjoavat kohtaamismahdollisuuksia ja ihmissuhteita. Ne vastaavat siihen millainen osallistaminen lisää osallisuutta yksilön omassa elämässä, ympäristössä ja yhteisössä.

Toipumisorientaation näkökulmasta osallisuus on kuulumista ja liittymistä itselle merkitykselliseen ryhmään ja/ tai toimintaan, jossa kokee tulevansa ymmärretyksi ja hyväksytyksi. Omien kokemusten ja tunteiden jakaminen vahvistavat kuulumisen tunnetta. (Nordling 2018, 1479-1480; Nordling ym. 2015, 137.) Toipumisorientaation mukaisella työotteella voidaan kartoittaa ja aktivoida asiakkaan osallisuutta. Auteetaan asiakasta luomaan ja säilyttämään asiakkaalle merkityksellisiä sosiaalisia verkostoja ja toimintoja. Myös tarvittavien palveluiden saatavuus, osallistuminen omien asioiden päätöksentekoon ja oman arvomaailman tärkeys vahvistavat osallisuuden toiminnan ydintä. Kokemusasiantuntijoiden ja vertaistuen merkitys on tärkeää, heidän avulla voi toteutua osallisuuden monet muodot. (Nordling ym.2015, 137.)

On tärkeää ymmärtää, että yksilön voimavarat vaihtelevat. Haastava elämäntilanne ja kriisit kuluttavat voimavaroja, jolloin selviytymisen näkökulma vahvistuu. Omien voimavarojen tunnistaminen ja hyödyntäminen ei ole itsestään selvää vaan niiden tunnistamiseen tarvitaan usein tukea. (Särkelä-Kukko 2014, 39.)

Osallisuuden vastakohtana voidaan nähdä syrjäytyminen ja osattomuus. Syrjäytymisen kontekstissa nousee osallisuuden määritelmä tärkeäksi. Yhteiskunnan näkökulmasta ehkäistään yksilön putoamista pois yhteiskunnan toiminnoista. Osallisuudessa ja osattomuudessa on myös kysymys yksilöllisistä kokemuksista tai tunteista. Se ei ole yksilön saavutettava pysyvä ominaisuus tai tila vaan se vaihtelee elämäntilanteiden ja vaiheiden mukaan. Syrjäytynyt ei välttämättä pidä itseään syrjäytyneenä. (Raivio, Karjalainen 2013, 15.) Raunion (2009) mukaan syrjäytyminen liittyy toimeentuloon ja hyvinvointiin liittyviin ongelmiin. Keskiössä ovat yksilön, ympäröivän yhteisön ja yhteiskunnan keskinäiset suhteet eikä yhteiskunnallista ja yksilöllistä tasoa voida katso erillisesti.

Toipumisorientaation näkökulmasta tuki asumiseen, työhön, harrastustoimintaan osallistumiseen vähentää syrjäytymistä ja lisää osallisuutta. Osallisuuden tukemisessa korostuvat kokemusasiantuntijuuteen ja vertaistukeen liittyvien toimintamuotojen hyödyntäminen. Toipumisorientaation mukainen vahvistaminen on kuntoutujan vaikuttamismahdollisuuksien vahvistamista tarvitsemiensa palveluiden muotoihin ja si-

sältöihin. Aiempaa vahvempi osallistuminen mielenterveyspalveluiden ja psykiatristen palvelujen suunnitteluun, arviointiin ja toteutukseen vahvistavat osallisuuden kokemusta.

### **3.3 Asiakslähtöisyys asiakkaan ja työntekijän välisessä kohtaamisessa**

Asiakslähtöisen työn tavoitteena on saada aikaan asiakkaan ja ammattilaisen välille aitoa, tasa-arvoista ja vuorovaikutuksellista vaikuttamista ja vuoropuhelua. Asiakastyön tarkoituksena on edistää hyvää vointia, ehkäistä mielenterveydellisiä häiriöitä, tukea ja luoda psyykkistä hyvinvointia, toimintakykyä ja yksilöllisiä kasvua tukevia olosuhteita. Työn käynnistää asiakkaan aloite ja lähtökohtana on asiakkaan kokemus. (Laitila 2010, 23,27.)

Luottamuksen rakentamisen lähtökohta rakentuu ensimmäisestä kontaktista, asiakkaan kokemus kuulluksi tulemisesta, luottamuksesta ja kunnioituksesta vahvistaa luottamuksen rakentumista vaikeidenkin asioiden käsittelemisessä. (Ihalainen, Kettunen 2011, 42-43). Asiakaslähtöisen työotteen merkitys vahvistuu, kun ammattilainen käsittelee asiakastilannetta yksilöllisenä kokonaisuutena. Asiakas tulee nähdä ihmisenä, joka on oman elämäntilanteensa asiantuntija ja aktiivinen toimija.

Itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa niin, että asiakas saa kaiken mahdollisen tiedon eri mahdollisuuksista ja niiden vaikutuksista omien valintojen tekemiseen. Itsemääräämisoikeuden näkökulma on myös haasteellinen. Rajoitustoimenpiteet tulee olla aina viimesijainen vaihtoehto (Talentia 2017, 12-13). Vaikeuksien ja ongelmien kohdatessa tulee ammattilaisen huomioida asiakkaan voimavarat. Voimavarakeskeisyyden periaate vahvistaa asiakkaan kuulemistä sekä asiakkaan uskoa positiiviseen muutoksen mahdollisuuteen. Tavoitteiden asettaminen asiakkaan kanssa on asiakkaan omien tavoitteiden määrittelyä ja toimintatapoihin sitouttamista. (Raunio 2009, 103.)



Luokittelu asiakaskategorioihin esimerkiksi asunnottomat, alkoholistit, mielenterveysongelmaiset edistävät negatiivisia oletuksia. Asiakaslähtöisen kohtaamisen näkökulmasta on tärkeää, ettei asiakkaista puhuta moniongelmaisina. Yleistyksien kautta tulevat asiakkaat voivat jäädä koko palvelujärjestelmän ulkopuolelle, jos he jo etukäteen määräytyvät vaikeiksi tapauksiksi. (Laitinen, Pohjola 2010, 155.)

Sosiaalihuolto laki (1301/2014) yhdessä laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) sisältää asiakkaan osallistumiseen, kohteluun ja oikeusturvaan liittyvät periaatteet. Sosiaalihuollon asiakaslain tarkoitus on edistää asiakaslähtöisyyttä, asiakkaan oikeutta hyvään sosiaalihuoltoon ja asiakkaan ja työntekijän sitoutumista sovittuihin asioihin.

### **3.4 Asiakaslähtöisyyttä ja osallisuutta vahvistavat mielenterveyspalvelut**

Mielenterveystyö on hyvinvoinnin edistämistä. Mielen sairauksien ja mielenhäiriöiden ehkäiseminen, parantaminen ja lievittäminen ovat työn keskiössä. Mielenterveyttä edistävä, ennaltaehkäisevä, hoitava ja kuntouttava työ ovat olennainen osa väestön elinolosuhteiden kehittämistä. (Kuhanen 2017, 66; Mielenterveyslaki 1116/2004.) Suomessa sosiaali- ja terveysministeriö vastaa mielenterveystyön suunnittelusta, ohjauksesta ja valvonnasta.

Mielenterveystyö kuuluu kunnalliseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Kunnat tuottavat perusterveydenhuollon palvelut yksin, kuntayhtyminä tai ostavat palvelut muilta kunnilta, yksityisiltä palveluntuottajilta tai järjestöiltä. Kuntien muodostamat sairaanhoitopiirit vastaavat erikoissairaanhoidon järjestämisestä. Mielenterveystyötä tehdään myös yhteistyössä kouluissa, lastensuojelussa, työpaikoilla, potilasjärjestöjen ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. (Kuhanen 2017, 66-67.)

Mielenterveyspalvelut rakentuvat ohjauksesta, neuvonnasta, kriisityöstä ja psykososiaalisesta tuesta. Mielenterveyshäiriöiden tutkimustyö, hoito ja kuntoutus ovat myös olennainen osa mielenterveyspalveluita. Mielenterveyspalvelut ovat toimintaa,

jonka tarkoituksena on ehkäistä, lievittää ja hoitaa mielenterveyden häiriöitä ja niiden seurauksia. Myös mielenterveyden edistäminen on osa palveluita. (Mielenterveyspalvelut 2019.)

Mielenterveyskuntoutusta tarvitaan, kun mielen tasapaino on järkkynyt ja toimintakyky heikentynyt. Kuntoutuksella tuetaan itsenäistä selviytymistä ja hyvinvointia. Mielenterveyskuntoutuksen tavoitteena on edistää kuntoutujan osallistumismahdollisuuksia arkielämässä ja yhteisössä. Kuntoutuksen tarkoituksena on psyykkisten oireiden lievittyminen tai parantaminen. Kuntoutumisen muutosprosessi etenee kuntoutujan omien voimavarojen ja tavoitteiden mukaan. (Mielenterveystalo.) Mielenterveyspalveluiden järjestämisestä, ohjauksesta ja laajuudesta on säädetty mielenterveyslaissa (1116/1990).

Sosiaali- ja terveysalan kehittämistarpeisiin herättiin 2000-luvulla. Alettiin toteuttaa laajaa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta. (Sote) Tavoitteena on hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen ja palveluiden toimivuuden parantaminen yhdenvertaisesti koko maassa. (Kuhanen 2017, 71.) Osaltaan sosiaali- terveydenhuollon menojen lisääntyminen johti halun kehittää palvelujen vaikuttavuutta ja tuottavuutta. (Tuulaniemi 2011.) Tällä hetkellä soteuudistuksen toimeenpanon valmistelu on lopetettu, uudistus ei valmistu tällä hallituskaudella. THL kuitenkin jatkaa valmistelua tehtyjen valmisteluiden pohjalta. (THL, 2019)

Sosiaali- ja terveysalalla palveluiden kehittämisellä voidaan tuoda asiakkaiden tarpeiden, haaveiden ja toiveiden ymmärtämisen näkökulmaa esille. Palvelun asiakaslähteisyydellä käsitetään tavoitteellista palvelujärjestelmää, jonka tarkoituksena on asiakkaan tarpeisiin ja kokemuksiin perustuva toiminta. Osallistuminen on palveluihin vaikuttamista ja kehittämistä yhdessä. Palveluiden kehittäminen vaatii asiakkaan ja palvelunjärjestäjän vuorovaikutusta ja ymmärrystä. (Häyhtiö 2017, 7, 33.)

Asiakkaan näkökulmasta on tärkeää määrittää asiakkaan rooli palvelussa. Palvelu ja sen vaikuttavuus määrittää vallan käytön ja sen määrän. Asiakas voi olla pakonomaisessa tilanteessa valitessaan palvelua, esimerkiksi huostaanotto, ensiapu tai mielenterveyspalvelu. Prosessissa asiakas ei voi valita palvelun käyttöä tai sen sisältöä. Pääosa sosiaali- ja terveysalan palveluista ovat julkisia palveluita, joissa viranomaisvastuu

ja normisto määrittää tuottamisen. Julkisen hallinnon vallankäyttö osaltaan sulkee viranomaisia, ammattikuntia ja palvelun tarjoajia. (Rannisto 2014, 37.)

Uudenlainen palvelu näkökulma yhdistyy sote- palveluiden haasteisiin ja uudistustarpeisiin. Ennaltaehkäisevä työ, resurssien tehostaminen ja palveluiden vaikuttavuuden lisääminen ovat nykyisin sosiaali- ja terveydenhuollossa keskeisintä kehittämistyötä. Palvelun uudistamisella pyritään asiakkaiden tarpeista lähtevään kehittämiseen sekä kokeilevaan, ennakkoluulottomaan ja toimirajat ylittävään kehittämistyöhön (Ahola; Vainio 2013, 14.)

Sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämisen lähtökohtana voidaan pitää verkostotyötä. Verkostotyö käsittää kaikki viranomaiset ja ammattiauttajat, jotka työskentelevät asiakkaan kanssa. Yleisesti puhutaan moniammatillisesta työryhmästä tai verkostosta. Verkostoon kuuluvat myös asiakkaan läheiset ja kaikki ne ihmiset, jotka pystyvät tukemaan asiakasta. Verkostotyössä on tärkeää kartoittaa asiakkaan verkosto. Kartoitusvaiheessa löydetään ne ihmiset, jotka kuuluvat asiakkaan sosiaaliseen verkostoon. Verkoston jäsenten keskinäiset suhteet ja mikä heidän merkitys on asiakkaalle hänen auttamisprosessissa. Tässä vaiheessa selvitetään viranomaisverkoston palvelumahdollisuudet.

Verkostotyö on verkostoitumista, joka tarkoittaa ihmisten sitoutumista asiakkaan auttamiseen. Tehokkaassa verkostotyössä ammattilaiset ja läheiset yhdessä asiakkaan kanssa sopivat toimintatavoista, suunnitelmasta ja sen toteutuksesta. Vastuualueiden selkeys on toimivan verkostotyön lähtökohta. Verkostotyö vaatii sen toimijoilta positiivista suhtautumista, avointa ja rehellistä vuorovaikutusta. Joustavuus, vastuuntunto ja yhteistyö antavat asiakkaalle lisää vaihtoehtoja ja näkökulmia sekä mahdollisuuksia realistisiin tavoitteisiin.

Toimiva verkostotyö on toipumisorientaation ydintä ja lähtökohta muutokseen. Ammattilaisten luoma kulttuuri oman työn näkökulmasta määrittelee kokemuksia ja kohtaamista. Toipumisorientaation sisäistäminen vaatii ammattilaisilta ajattelutapo-

jen muutosta. Palveluntuottajien ja ammattihenkilöiden rooli tulee nähdä toipumisen tukijana sekä taitojen ja osaamisen tarkasteluna. (Nordling 2018, 147; Nordling 2017.)

## **4 Opinnäytetyön toteuttaminen**

### **4.1 Opinnäytetyö Recovery-hankkeessa**

Opinnäytetyö toteutettiin Recovery-hankkeessa. Recovery-toimintaorientaatio mielenterveyspalveluissa on valtakunnallinen kehittämis- ja tutkimushanke. Hankkeen tavoitteena on Recovery-orientaation käsitteellistäminen ja soveltaminen suomalaisiin mielenterveyspalveluihin. Hankkeen tarkoituksena on kehittää toipumisorientaatioon perustuvia ratkaisuja mielenterveyspalveluihin mm. kokemusasiantuntijuuteen, vertaisuuteen ja moniammatillisuuteen perustuvia toipumisorientoituneita työmenetelmiä, käytäntöjä ja palvelukokonaisuuksia. Lisäksi hankkeessa toteutetaan mielenterveyspalveluiden palveluprosessien vaikutusten arviointia. Hankkeen toiminta-aika 2.5.2018-31.3.2021. (Lapin yliopisto 2019.)

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin osahankkeen tavoitteena on Recovery-toimintaorientaation tunnetuksi tekeminen ja sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmien nostaminen palveluprosessin kehittämisessä. Hankkeen tarkoituksena on kehittää osallisuutta tukeva ja asiakaslähtöinen sosiaalisen kuntoutuksen malli, asiakkaita tuetaan sosiaalisen kuntoutuksen keinoin yhteisölliseen toimintaan. Lisäksi tavoitteena kehittää kokemusasiantuntijuuteen, vertaisuuteen ja moniammatilliseen osaamiseen liittyviä matalan kynnyksen työmuotoja. (Tays 2019.)

### **4.2 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset**

Opinnäytetyön tavoitteena on kuvata kokemusasiantuntijoiden kokemuksia asiakaslähtöisestä kohtaamisesta ja osallisuuden vahvistumisesta mielenterveyspalveluissa. Opinnäytetyön tarkoituksena on nostaa uusia näkökulmia ja tuottaa tietoa kokemusasiantuntijuuden merkityksestä mielenterveyspalveluissa sekä antaa innostusta mielenterveyden ammattilaisille kehittämään omia toimintatapoja.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

- 1) Millainen kohtaaminen vahvistaa kokemusasiantuntijoiden mukaan mielen-terveysasiakkaiden osallisuutta?
- 2) Millainen kohtaaminen on kokemusasiantuntijoiden mukaan asiakasläh- töistä?

Opinnäytetyö on kvalitatiivinen tutkimus, jossa aineiston kerääminen ja analysointi tapahtuvat laadullisen tutkimuksen keinoin.

### **4.3 Kvalitatiivinen tutkimus**

Opinnäytetyö on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Laadullisessa tutkimuksessa on kysymys todellisen elämän kuvaamisesta. Tutkimuksessa pyritään kuvaamaan sitä, mitä tai millainen kokemus on tutkimukseen osallistuneiden ihmisten näkökulmasta. Pyrkimyksenä on löytää ja paljastaa tosiasioita ennemmin kuin vahvistaa olemassa olevia totuuksia. Tämä haastaa pohtimaan omia arvoja ja niiden kautta syntynyttä maailman kuvaa. Laadullinen tutkimus ei ole objektiivinen, koska tutkija ja tiedetty tieto yhdistyvät toisiinsa (Hirsijärvi 2009, 160-161.)

Opinnäytetyössä analysoinnin lähtökohtana voidaan pitää fenomenologishermeneut- tista lähestymistapaa. Ajattelun lähtökohtana on ihmiskäsityksen muotoutuminen suhteessa kokemukselliseen tietoon. Tutkimuksen kannalta keskeisintä on kokemuk- sen, merkityksen ja yhteisöllisyyden käsitteet. Fenomenologian ydin on ihmisen oma elämä suhteessa maailmaan, josta ihmistä ei voida ymmärtää irrallisena. Elämän his- toriaan sisältyy kokemuksia, käsityksiä, arvoja ja tuntemisen tapoja. Kokemukset muotoutuvat merkityksien mukaan ja merkitykset avautuvat yhteisöllisyyden sekä ja- ettujen kokemusten kautta. (Laine 2015, 29-32.)

Opinnäytetyön tutkimuksen haastattelut aloitettiin keskustelemalla siitä, että kysy- myksiin ei ole oikeita vastauksia vaan niihin halutaan kuulla haastateltavan omia ko- kemuksia ja näkemyksiä. Kysymykset olivat avoimia, jolloin mahdollistui tilaisuus kes- kustelulle.

Hermeneuttinen tutkimus jäsentyy ihmisen väliseen kommunikaatioon. Tulkinnan kohteena ovat ihmisen ilmaisut erityisesti kielelliset ilmaisut mutta myös keholliset ilmaisut. Ilmaisut luovat merkityksiä, joita tulkitaan ja ymmärretään. Käytännön elämässä olemme kokemusten ja ilmaisujen ja niiden ymmärtämisen keskiössä. Luontainen ymmärryksemme näkyy arkielämän toiminnassa. Puhutaan esiymmärryksestä ja tutkimuksessa, sillä tarkoitetaan tutkijan luontaisia tapoja ymmärtää tutkimuskohde jonkinlaisen ennen jo tutkimusta. (Laine 2015, 33-34.)

Haastattelutilanteessa pyrkimykseni oli olla mahdollisimman neutraali kuuntelija. Tärkeää on kuitenkin ymmärtää, että ymmärtäminen on tulkintaa ja sen pohjana on aiemmin sisäistetty tieto. Opinnäytetyön tutkimuksen keskiössä on kokemusten merkityksien oivaltaminen.

Laadullisessa tutkimuksessa on tavoitteena tutkittavan ilmiön kuvaaminen ja ymmärtäminen. Tuloksena on tulkinta tutkittavasta ilmiöstä tai asiasta. (Kananen 2014, 18.) Kananen (2014, 18) selkeyttää laadullista tutkimusta ominaisuuksien mukaan. Laadullisen tutkimuksen tunnusmerkkejä ovat tutkimussuunnitelman joustavuus ja tiedonkeruumenetelmät, jotka usein pohjautuvat tutkijan ja tutkimuksen kohteen suoraan vuorovaikutukseen sekä tutkijan omiin havaintoihin. Tutkittavien näkökulmat, merkitykset ja näkemykset ovat keskeistä kokonaisvaltaisen tutkimuksen ymmärtämisessä.

Laadullisen tutkimuksen avulla voidaan nostaa tutkimuskohteesta eriytyneitä oletuksia. Toimijoiden omien tulkintojen ymmärtäminen ja tunnustaminen on myös osa kokonaistavoitetta (Valli 2018, 22.)

#### **4.4 Aineiston kerääminen**

Opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmänä on avoin haastattelu. Haastattelussa selvitetään haastateltavien ajatuksia, mielipiteitä, tunteita ja siten, kun ne tulevat keskustelussa esille. (Hirsijärvi 2009,209.)

Aineiston hankinnan keskiössä on luotettavuus. Kootun aineiston kriittinen pohtiminen on rakentavaa ja pohdinta perustuu tutkimuskohteen ymmärtämiseen. Ulkoinen luotettavuus kuvaa menetelmän avulla koottujen tietojen mahdollisuutta yleisiin päätelmiin. Kokonaiskuvassa sisäinen luotettavuus on aineiston keräämisen lähtökohta (Valli 2018,24.)

Tutkimuksessa haastateltiin kolmea kokemusasiantuntijaa. Haastateltavat työskentelevät Mielen ry:n kokemusasiantuntijoina ja ovat yhteistyökumppaneina Recovery-hankkeessa. Haastateltavia lähestyttiin hanketoiminnan ryhmätapaamisissa ja sovitettiin haastattelut. Suostumus haastatteluun pyydettiin kirjallisena ennen haastattelun aloittamista. Haastattelut tehtiin kasvotusten yksilöhaastatteluna ryhmätoiminnan tilassa ja ne kestivät noin neljäkymmentäviisi minuuttia. Haastattelussa käytettiin perinteisesti paperia ja kynää, koska haastateltavat kokivat nauhurin käytön epämiellyttävä.

Haastattelu on joustava ja aineistoa voidaan täydentää jälkikäteen. Haastattelun aihepiirit ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkkuus ja järjestys on avoin. (Hirsijärvi 2009,208-209.) Haastattelu ottaa huomioon haastateltavien omat tulkinnat ja vuorovaikutuksessa syntyvät merkitykset tutkittavalle.

Menetelmä keskittyy yksilön kokemusten, ajatusten ja tunteiden ymmärtämiseen. Hirsijärvi ym. (2014,205) mukaan aineiston keruuta voidaan säädellä tilanteen mukaisesti ja vastaajia kunnioittaen. Mielenterveyspalveluissa sosiaalityön näkökulmasta yksilöhaastattelu tiedonhankinta menetelmänä on eettisyyden ja arvojen mukaisesti tärkeää.

Haastattelun haasteena on sosiaalisesti suotuisat vastaukset. Puhutaan asioita niin kuin ne halutaan kuulevan. Ratkaisevaa on, miten haastattelija tulkitsee vastauksia kulttuurisen merkitysten näkökulmasta. Tulosten tulkinnassa on tärkeää huomioida, ettei tulosten yleistämistä pidä liioitella. (Hirsijärvi,2009, 206-207.)

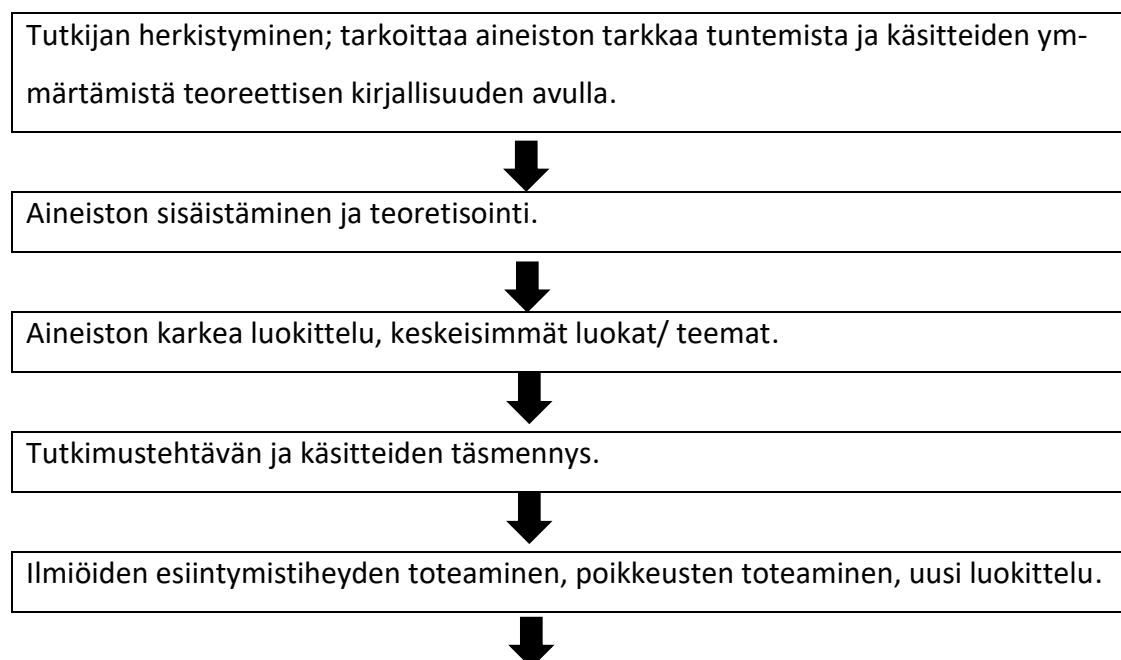
## 4.5 Aineiston analyysi

Aineiston analyysi aloitettiin kirjoittamalla haastattelut puhtaaksi sanatarkasti. Tekstiä tuli kaikkiaan 15 sivua, fonttikoolla 12 ja rivivälillä 1.5. Aineistosta tarkistettiin ja korjattiin virheellisyydet sekä puuttuvat tiedot. Tarkistuksien ja korjauksien jälkeen aineisto luettiin monta kertaa läpi tärkeiden kohtien ja kokonaisnäkömyksen ymmärtämiseksi. Tämän jälkeen aineisto järjestettiin analyysia varten. (Hirsijärvi 2009, 221-222.)

Opinnäytetyön tutkimuksessa tämä tarkoitti päätöstä siitä, mikä aineistossa oli kiinnostavaa, tärkeää ja keskeistä tutkimuskysymysten näkökulmasta. Aineistoa oli paljon, mutta useiden lukukertojen jälkeen keskeiset asiat kirkastuivat analysoitaviksi kokonaisuuksiksi.

Aineiston käsittely ja analysointi aloitettiin mahdollisimman pian aineiston järjestämisen jälkeen. Aineiston keskeiset teemat merkittiin värikoodeilla. Aineistosta tuli myös visuaalisesti ymmärrettävä kokonaisuus. Tutkimuksen analyysiprosessi on koko tutkimuksen kestävä prosessi. Analyysin lähestymistavaksi valikoitui ymmärtämiseen pyrkivä toimintatapa. Se tuo parhaiten vastauksen tutkimustehtävään ja mahdollistaa päätelmien tekemisen. (Hirsijärvi 2009, 223-224.)

Sisältöanalyysi voidaan tehdä Syrjäläisen (1994, 90) mallin mukaisesti.





Ristiinvalidointi. Saatujen luokkien puoltaminen ja horjuttaminen aineiston avulla.



Johtopäätökset ja tulkinta. Analyysin laajempi tarkastelu.

Kuvio 2. Sisällön analyysin vaiheet. (Syrjälä, Ahonen, Syrjäläinen & Saari 1994,90).

Opinnäytetyön analyysi liitteenä; (Liite 1.)

Eskola & Suorannan (1998,151-152) mukaan sisällönanalyysissa tutkijalla ei ole pohjana teoreettista etukäteisolettamusta, vaan aineistoista luodaan tulkintoja. Täydellinen aineistolähtöinen analyysi on mahdotonta, koska tutkimuksen eri vaiheet pitävät sisällään tutkijan tekemiä teoreettisia valintoja, tulkintoja ja etukäteisolettamuksia. (Ruusuvuori ym. 2010, 19-20.) Sisällönanalyysin tarkoituksena on tiivistää ja järjestää aineisto niin, että olennainen pysyy mukana ja sen informaatioarvo kasvaa. (Eskola 2015, 196–197.)

Analysoinnin jälkeen aineistosta nostettiin esille pääasiat ja päätelmät, pyrittiin ajattelemaan ja ymmärtämään olennaiset vastaukset tutkimuksen kysymyksiin vahvan päätöksen mukaisesti.

Pertti Alasuutarin (2011) mukaan laadullisen tutkimuksen analyysi käsittää kaksi vaihetta; havaintojen pelkistämisen ja arvoituksen ratkaisemisen. Teoreettinen viitekehys ja tutkimuskysymysten asettelun näkökulma on olennaista aineiston tarkastelussa. Havaintoja yhdistävät tekijät määritellään ja yhdistetään isommiksi kokonaisuuksiksi. Tehdyn analyysin perusteella avataan keskeiset ja olennaisimmat tulokset. (Alasuutari 2011, 39-40,44.)

## 5 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimus on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön periaatteita noudattamalla.

Lähtökohtana tutkimusprosessiin ovat tutkittavien itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, vahingoittamisen välttäminen sekä yksityisyyden ja tietosuojan kunnioittaminen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7.)

Eettisyyden huomioiminen tutkimuksessani on tärkeää, koska tutkielmassa käsiteltiin kokemusasiantuntijoiden henkilökohtaisia käsityksiä ja kokemuksia. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja haastattelun ajankohdaksi sai valita itselleen sopivan ajan. Haastateltaville kerrottiin etukäteen, kuinka paljon aikaa osallistuminen vaatii heiltä. Suostumukset tutkimukseen osallistumisesta pyydettiin kirjallisesti.

On tärkeää pohtia tarkasti, miten suostumus tutkimukseen hankitaan. Millaista tietoa annetaan ja millaisia riskejä osallistumiseen sisältyy. (Hirsijärvi 2009, 25.) Sosiaalialan tutkimuksissa on noudatettava ammattietiikan lähtökohtia. Ihmisarvo, ihmisoi-keudet ja sosiaalinen oikeudenmukaisuus ovat ammattietiikan lähtökohtia.

Haastattelutilanteessa pyrittiin kunnioittavaan vuorovaikutukseen ja haastattelut toteutettiin rauhallisessa tilassa. Tutkimustulosten raportoinnissa käsiteltiin haastateltavia arvostavalla tavalla. Tutkimusaineisto säilytetään suojatusti ja hävittämällä aineisto opinnäytetyön valmistuttua. Anonymiteetin suojelemiseksi haastateltaville annettiin koodinimet H1, H2 ja H3.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta parantaa tarkka tutkimusselostus. Tutkimuksen kaikki vaiheet ja olosuhteet ilmaistiin selvästi ja luotettavasti. Aineiston analyysi ja tulosten avaaminen perustui tarkkaan kuvaukseen tutkimuksen kaikista vaiheista. Tulosten tulkinnan keskiössä oli perusteiden esittely ja niiden asianmukainen avaaminen. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 232-233.)

## 6 Tulokset

Opinnäytetyön tuloksia käsiteltiin tutkimuskysymysten mukaisessa järjestyksessä. Kysymysten tavoitteena oli kuvata kokemusasiantuntijoiden kokemuksia osallisuuden vahvistumisesta ja asiakaslähtöisestä kohtaamisesta mielenterveyspalveluissa.

### 6.1 Osallisuuden kokemus

Edellytyksiä osallisuuteen luodaan **kohtaamalla ihminen ihmisenä**. On tärkeää kuunnella mitä asiakas sanoo ja mitä hän toivoo omaan toipumiseen. Tutkimustuloksien mukaan lähtökohtana **nähdään asiakas**, joka on oman elämänsä **asiantuntija**. Kokemus tai tunne on omakohtainen.

” on ollut mielenkiintoista tajuta omasta toipumisesta se, että on ihan ok sanoa, että tää on mun kokemus ja tunne.”

**Arvostus ja aitous** ovat tuloksien mukaan keskeisiä osallisuuden lähtökohtia. Osallisuus kasvaa, kun kohdataan ihminen vertaisena eikä luoda vallan tunnetta, jossa minä tiedän ja sinä et. Tavoitteiden ja sisältöjen määrittäminen yhdessä vahvistaa yhteistyötä. Tutkimustuloksien mukaan vallankäyttö koettiin ammattilaisten turhina lupauksina tai suurina vaatimuksina. Asiakastilanteissa tapahtuva valtataistelu ehkäisee osallisuutta.

”nii se tuntuu, kun olisi sellainen valtataistelu menossa, vaikka puhun omasta kokemuksesta sille...”

Mielenterveysongelmat ja mielenterveyspalvelujen piiriin hakeutuminen koetaan usein leimaaviksi, jolloin palveluihin hakeutuminen riittävän ajoissa voidaan kokea haastavaksi. Tämän seurauksena mielenterveyspalveluiden tarpeet voivat pitkittyä. Tutkimustulosten mukaan asiakkaat kohtaavat usein ennakkoluuloja, syrjintää ja lei-

maamista. Leimautuminen aiheuttaa häpeää, kärsimystä ja itsearvostuksen vähene-  
mistä. Leimautumisen taustalla koetaan olevan tietämättömyyttä ja asianmukaisen  
tiedon puutetta. Osallisuudessa ja sen rakentamisessa on tärkeää huomioida, ettei  
sairaus ole toiminnan keskiössä. Tutkimustuloksien mukaan ihminen määrittellään  
liian usein sairauden tai diagnoosin kautta. Tärkeää on löytää niitä voimavaroja,  
jotka vievät eteenpäin ja vahvistavat osallisuuden tunnetta. **Voimavarojen tunnistami-**  
**nen** ja niiden hyödyntäminen vaatii usein tukea. Oleellista on asiakkaan kokonais-  
tilanteen huomioiminen. Tavoitteiden asettaminen **yhdessä** asiakkaan kanssa on asi-  
akkaan omien **tavoitteiden asettamista**, jossa vahvistuvat osallisuus ja sitoutuminen  
omaan toipumisprosessiin.

” välillä on kyllä tuntunut, että oon ikuisesti mielenterveysasiakas, kun  
kuulee asioita sen sairauden kautta, vaikka oon flunssassa, onhan nyt  
elämässä muutakin”

”mun mielestä on hyvä pohtia yhdessä näitä; onko se toipumiseen täh-  
tävä tavoite realistinen näiden tietojen ja asioiden mukaan ja kenen  
tavoitteita ollaan toteuttamassa.”

Toistuvasti negatiivisten asioiden esille nostaminen sekä asiakkaan että ammattilais-  
ten taholta voi hämärtää todellisten voimavarojen olemassaoloa eivätkä useinkaan  
johda mihinkään. Tuloksien mukaan asioista ja ongelmista pitäisi puhua kehittävästi  
ja **positiivisia voimavaroja vahvistaen**.

Osallisuudessa **yhteistyö** ja toimiminen yhteistyössä kaikkien asiakkaan haluamien  
toimijoiden kanssa on olennaista. Asiakkaan oma yhteisö, esimerkiksi perhe, läheiset  
yleensä ymmärtävät asiakkaan tilannetta arjen näkökulmasta paremmin. Omaisten  
tuki ja turva on arjenhallinnan näkökulmasta tärkeää.

” joskus tuntui siltä, että voi kun joku olisi ollut mukana, ku se hoitaja  
puhui, kun ne menivät niin ohi. En vaan muistanut mitään kotona.”

Asiakkailla on oikeus saada tietää hoitoon liittyvistä asioista ja päätöksistä. Kokemus-asiantuntijoiden mukaan **osallistuminen oman hoidon suunnitteluun** vahvistaa toimimista mutta myös herättelee vastuun ottamista omasta hyvinvoinnista. Kokemusten mukaan hoitoon liittyviä asioita ja toimintamalleja on tärkeää osata perustella ja selkeyttää. Epäselviksi jääneet asiat ja tilanteet ahdistavat ja aiheuttavat epäilyksiä omasta tilanteesta mutta myös ammattilaisten toiminnasta. Asianmukainen keskustelu antaa mahdollisuuksia oivalluksiin omista voimavaroista ja toimintatavoista. Asiakkaan kohtaaminen asiakkaan omien asioiden asiantuntijana lisää osallisuuden vahvistumista.

”ymmärsin asian tärkeyden vasta kun mun hoitaja sanoi, että tiedän että sinun on vaikea puhua tästä mutta mielestäni tämä on tärkeää.”

” Jos niinku se ammattilainen ei ymmärrä mitä asiakas sanoo ja tilanne jää epäselväksi niin olisi tosi tärkeää sanoa ääneen, että auta minua ymmärtämään sinua ja kyllä tästä tilanteesta päästään eteenpäin, luota siihen”

”kun sitten sain apua niin oivalsin, että voin todella paljon itse vaikuttaa omaan hyvinvointiini.”

Osallisuutta estää liiallinen puolesta tietäminen ja ehdottomuus. Palveluiden tiukat toimintalinjat ja kriteerit koetaan usein esteenä osallisuuden vahvistumiselle.

”sun pitää ottaa tai aloittaa nämä lääkkeet, koska nämä on sinulle määrätty, vaikka juuri olen sanonut etten voi niitä syödä, koska.. mutta lääkäri on nämä sinulle määrännyt, vai etkö sä sitten halua ottaa apua vastaan”

”nyt kokemusasiantuntijana yksi asiakas kertoi, ettei voi osallistua ryhmätoimintaa, koska sen päihdehoitaja oli sanonut, ettei voi osallistua palveluun, jos ei pysty sitoutuu korvaushoitoon.”

Positiivinen asenne vahvistaa toivoa ja osallisuutta. **Tunne ja tieto** siitä, **ettei ole yksin** mielenterveysongelmia kanssa on toipumisprosessissa tärkeää. Toipuminen näkyy, kun ihminen alkaa kulkea rinnalla ja kiinnittyä toimintoihin. Ajatuksien ja kokemusten jakaminen lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta ja vahvistaa positiivista mielenterveyttä.

”kyllä sen huomaa, innostuu, ehkä se on sitä, että jotenkin ryhdistäytyy ja alkaa nähdä muitakin värejä kuin mustan ja valkoisen.

Voimistuessaan ihmisellä ovat unelmat ja toiveet läsnä. Iloisuus, toivo, avoimuus ja myönteisyys ovat selviä merkkejä käytöksenmuutoksesta.

”Niin ja huumori, voi että se on ihana tunne, kun alkaa nauramaan vitseille ja itselleen. Ja jotenkin sitä alkaa muistaa millainen oon joskus ollut ja miten paljon kuitenkin iloa on elämässä ollutkin.”

Tutkimustulosten mukaan vahvistuminen ja osallisuus alkavat melko pienistä asioista. Osallisuuden näkökulmasta on kysymys oman itsensä löytämisestä uudelleen, mutta myös toipumisen henkilökohtaisesta prosessista. Kokemusasiantuntijat kuvaavat tilannetta henkisenä kasvuna ja valmiutena ottamaan vastuuta omasta toipumisesta. Tutkimuksessa tilannetta kuvattiin myös itseterapoinnin kautta eli osataan huomioida ja hyödyntää itselle sopivia ja toimivia toimintatapoja.

”eräs mun asiakas kertoi, että sitä on niin syvissä vesissä, että on hukkunut itsensä sairauteen ja siihen liittyviin tunnetiloihin, mutta sitten kun rohkenin ja lähdettiin yhdessä ulos ja käveltiin, niin jotain siinä sitten tapahtui.”

Kokemusasiantuntijoiden mukaan mielenterveystyön suunnittelussa tarvitaan miensairastumisen kokemusta ja vertaisuutta. **Vaikuttaminen omien kokemusten kautta antaa toivoa** ihmisille. Mahdollisuus hyödyntää omia vastoinkäymisiä toisten auttamiseksi on voimaannuttavaa.

”kerron asiakkaille elämästäni asioita, joista uskon olevan heille hyötyä, en koko tarinaani.”

” kiitollisuus omasta toipumisesta on vahvistanut työn merkitystä.”

” nykyään jos joku sanoo menneisyydestäni jotain pahaa, niin saatan sanoa, että se on hyvä, koska se herättää keskustelua”

## 6.2 Asiakslähtöinen kohtaaminen

Asiakkaan **kokemus kuulluksi tulemisesta, luottamuksesta ja kunnioituksesta** vahvistavat luottamuksen rakentumista.

”Oman kokemukseni kautta oon ymmärtänyt, että tärkeintä on olla ihminen ihmiselle, silloin on helpompi lähestyä”

Tuloksien perusteella aidossa kohtaamisessa asiakasta **tuetaan aitouteen** ja omana itsenä olemiseen. Kokemuksien mukaan usein asiakkaalla on ns. kuori tai jonkinlainen rooli päällä. Tämä voi näkyä esimerkiksi niin, että asiakas näyttää reippaalta ja hyvinvoivalta mutta todellisuudessa vointi on huono. Asiakkaalta vaatii paljon rohkeutta ja uskallusta puhua omista asioista ja ongelmista. Tällöin ammattilaisilta toivottiin kokonaisvaltaisen tilanteen kartoittamista ja ymmärtämistä.

”et voi olla masentunut, kun sää liikut ja touhuat kaikenlaisia asioita”

” sää kyllä näytät niin hyvinvoivalta, että on vaikeaa ymmärtää mitä tarkoitat”

Hyvissä kohtaamisissa vahvistuvat toivo, voima ja henkinen vahvuus siitä, että kyllä tästä selvitään. Luottamus rakentuu vähitellen ja oikeassa hetkessä kohtaamiset ovat olleet todella tärkeitä ja hyödyllisiä toipumisen näkökulmasta. Syntyy kokemus, että toinen ihminen on aidosti kiinnostunut minun asiasta ja saan näyttää tunteeni.

Kohtaamisen kokemusta voi viestittää myös olemuksella ja usein se paljastaa aidon läsnäolon. **Kiire ja välinpitämättömyys näkyy.** Vaikeista asioista puhuminen vaatii oikeaa hetkeä mutta myös luottamusta ja aikaa.

” niin sitä voidaan miettiä, että miksei olla kiinnostuneita ja kysyä; mitä sinulle kuuluu ja miten sinä voit?”

” tietty muistan, kun psykoterapeutini joka kerta kysyi, kun menin sinne, että mitä kuuluu ja myös kuunteli vastauksenkin. Siitä tuli tosi hyvä olo.”

Hyvät kohtaamiset vaikuttavat ja näkyvät välittömästi. Arjen näkökulmasta onnistuneen kokemuksen jälkeen on helpottuneempi olotila. Tunteiden käsitteleminen helpottuu, iloisuus ja rauhallisuus voimistuvat. Kohtaamisessa saadut käytännön vinkit ja toimintatavat vaikuttavat yleensä koko perheen toimintaan. Hyvissä kohtaamisissa vahvistuvat **toivon ja selviytymisen näkökulmat.** Kun motivaatio omasta toipumisesta löytyy niin samalla myös omat tavoitteet henkilökohtaisesta toipumisesta kasvavat.

” kenenkään ei kuulu selviytyä yksin, kun hakee apua ja saa tukea niin ymmärtää, ettei muut paranna vaan itse voi tehdä paljon”

Kokemusasiantuntijoiden mukaan myös vaikeiden asioiden esille nostaminen ja niistä puhuminen vaatii **oikea-aikaisuutta.** Kun vointi on huono, silloin on turha puhua sellaisista asioista, joiden vastaanottaminen ja sisäistäminen vaatii voimia ja kykyä käsitellä niitä.

” kun päivystyksestä laitetaan lähete erikoissairaanhoidon ja sitten kun sinne menee, niin niillä on ne ennakkajatukset siitä, kuinka tämän asian pitää nyt mennä tai kuinka nyt toimitaan...”



Koettiin, että auttajien täytyy jättää omat olettamukset ja toiveet pois ja nähdä asiakaisen ihmisen näkökulmasta, ei tarvitse hössöttää ja lähteä ns. hihat heiluen toimimaan. On tärkeää kuunnella, mitä asiakas sanoo ja toivoo. Toivottiin, että ammattilainen osaisi olla hiljaa, tekemättä mitään ja vain kuunnella. Olla läsnä hetkessä, kun toinen uskaltaa ja rohkenee avautua.

” esimerkiksi yks tilanne, kun oli eka tai toinen kerta niin hän alkoi heti kysellä todella suoraan kaikkea, olin hämilläni, ja tuntui ettei hän jaksaa kuunnella edes mitä vastaan, kun seuraava kysymys oli jo tulossa. Ajattelin etten sitten kerrokaan ongelmastani, koska ei tota todellakaan kiinnosta.”

Viralliset kohtaamiset ovat usein kankeita ja keskustelun taso jää väljäksi eikä etene useinkaan seuraavaan tapaamiseen. **Liiallinen ammatillisuus ja puolesta tietäminen estää kohtaamisen** toteutumista. Kohtaaminen koettiin olevan tärkeä edellytys vuorovaikutukselle ja tasavertaiselle kohtaamiselle. Tulosten mukaan koettiin, että vähätteleminen ja toisen puolesta tietäminen antaa vääränlaista viestiä ja voi johtaa jopa kyvyttömyyteen nähdä omaa tilannetta realistillisella tavalla. Olettamukset ja nopeat tulkinnat ovat vahingollisia.

Tutkimuksen mukaan useat negatiiviset kokemukset johtavat palveluiden vastaanottamisen haasteisiin. On vaikeaa luottaa ja uskoa asioiden järjestymiseen, jos negatiivisia kokemuksia on paljon. Myös ns. ”matalankynnyksen” palveluiden piiriin hakeutuminen ja vastaanottaminen vaikeutuu.

” niin mutta onhan mulla sellainenkin kokemus, että kävin silloin Mtt: n hoitajalla ja oli juuri saanut puhuttua kipeän asian siinä, niin hän sanoi mulle, että no tuollaisiahan me naiset välillä ollaan.”

”ethän sinä voi olla sairas, kun käyt lenkillä”

” no niin olen ollut psykiatrisena sairaanhoitajana 10 vuotta ja minä tiedän, kuinka nyt toimitaan.”

Tutkimustulosten mukaan kohtaamisen lähtökohtana ei voi olla käskyttäminen ja määrääminen. Kokemuksen mukaan, kun ihminen on heikoimmillaan niin hän voi alistua ammattilaisten vallan käyttöön. Traumatisoiva kokemus voi ”aktivoitua” myös ammattilaisen taholta, jolloin trauma vain syvenee.

” oman kokemuksen mukaan saneleminen ja määrääminen heikensi itsetuntoa ja nosti negatiiviset tunteet esille ja sitten tietysti vihan tunteet kasvoivat ja turhautuminen voimistui.”

Kohtaamisessa hämmentää ammattilaisten kyvyttömyys lähestymiseen ja luottamusta herättävään kohtaamiseen. Koettiin, että vuosien koulutus ja oppikirjoista lukeminen eivät välttämättä anna työvälineitä aitoon ja asiakaslähtöiseen kohtaamiseen. Organisaation tuoma paine ja byrokratian monimutkaisuus ymmärrettiin, mutta toivottiin ettei sen luoma kankeus vaikuta työn tekemiseen ja kohtaamiseen.

” kun ammattilaisella on se tunne, että tietää asiasta tarvittavan ja tietää mitä tekee niin minä esimerkiksi tiedän, miltä se tuntuu, kun ei pääse sängystä ylös. Eikös tää oo ihan toimiva yhdistelmä.”

Mielenterveys ongelmista kärsivät ovat jonkinlaisessa haavoittuneessa tilassa ja kokemuksen mukaan haastavin näkökulma oli avun piiriin hakeutuminen. Oma kokemus omasta tilanteesta voi olla vääränlainen ja johtaa väärinymmärryksiin lähipiirin kanssa mutta myös avun hakemiseen. Avun hakeminen ja myöntäminen, että tarvitsee apua ovat toipumisen kannalta tärkeitä. Tietoisuus siitä, milloin on se oikea hetki hakeutua avun piiriin on usein ihmiselle ensimmäinen merkki omasta jaksamisesta ja voimavaroista. Tulosten mukaan haluttiin luottaa siihen, että kaikki auttajat osaisivat sanoa, milloin on tärkeää hakea enemmän apua tilanteeseen.

Kokemusasiantuntijatyön näkökulmasta koettiin, että spontaani kohtaaminen on tärkeää. Taustatiedot voivat luoda ennakkokäsityksiä eivätkä anna tilaa aidolle kohtaukselle. Kohtaamisessa on tärkeää **kuunteleminen**, mitä ihminen haluaa sanoa ja

mitä hän toivoo. Työssä kohtaaminen on yksilöllistä ja luottamista omiin vaistoihin. Ihminen ei välttämättä halua puhua jostain tietystä asiasta niin silloin asiasta ei puhuta. Kokemusasiantuntijat kokivat myös vastuuta siitä, että heillä on velvollisuus ohjata ihmisiä hakeutumaan avun piiriin tai saattaa tieto ihmisen tilanteesta ammattilaisille.

”jotenkin sitä on tullut sellaista vaistoa, että tietää miten nää asiat etenevät tai oikeesti ovat ja silloin on parasta luottaa vaistoon”

Kokemusasiantuntijoiden mukaan heidän roolia asiakaslähtöisissä kohtaamisissa voidaan kuvata molemminpuolisena tulkkina toimimiseen. Ammattilaisten sanavalinnat ja ehdotukset voivat olla hankalia ymmärtää ja usein ne aiheuttavat hämmennystä. Tuloksien mukaan koettiin, että kokemusasiantuntijat osaavat tulkita tilanteita omien kokemusten perusteella. He osaavat kysyä tarvittavia lisäkysymyksiä ja selkeyttää kokonaistilannetta. Toisaalta **kokemusasiantuntijat** vahvistavat ihmistä puhumaan ja **antavat tukea ja turvaa kohtaamisiin.**

” Mitä ammattilainen siinä menettää, jos pyytävät meitä tueksi, varsinkin jos aiemmat kohtaamiset eivät ole onnistuneet. Toivon, että mietitään oikeasti, kuinka pystyisin tätä asiakasta auttamaan.”

## 7 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa kokemusasiantuntijuuden merkityksestä mielenterveyspalveluissa. Tutkimuskysymyksen kautta haettiin vastauksia osallisuutta vahvistavien ja asiakaslähtöisen kohtaamisten merkityksistä mielenterveyspalveluissa. Tutkimuksen teoria pohjautui toipumisorientaation näkökulmaan osallisuuden ja asiakaslähtöisen kohtaamisen määritelmistä.

Yleisesti tutkimustulokset vahvistivat toipumisorientaation ydintä. Mielenterveysongelmista on mahdollista toipua ja niiden kanssa on mahdollista elää täysipainoista elämää. Toipumisessa on kysymys yksilön ja ympäristön yhteisöllisestä suhteesta.

Olennaiseksi osaksi nousi asiakkaan osallisuus ja vaikuttamisen mahdollisuudet omasta toipumisesta.

Tutkimustulosten mukaan mielenterveysasiakkaiden osallisuutta vahvistavia tekijöitä ovat arvostus ja aitous. Kohtaamalla ihminen ihmisenä ja näkemällä asiakas oman elämänsä asiantuntijoina ovat tärkeitä lähtökohtia osallisuudelle. Osallisuutta tukevat myös voimavarojen tunnistaminen ja positiivisten voimavarojen vahvistaminen. Yhteistyö ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen vahvistavat osallisuutta. Koettiin, että tavoitteiden asettaminen yhteistyössä vahvistaa osallisuutta mutta myös sitoutumista omaan toipumisprosessiin. Tutkimustulosten mukaan on tärkeää vahvistaa tunnetta ja tietoa siitä, ettei ole yksin mielenterveysongelmien kanssa. Kokemusasiiantuntijoiden mukaan vaikuttaminen omien kokemusten kautta antaa toivoa toipumisesta.

Asiakkaan lähtökohdista ja tarpeista nousut asiakastyö on asiakaslähtöisen työn ydintä. Asiakaslähtöistä kohtaamista tutkimustulosten mukaan vahvistavat kokemukset kuulluksi tulemisesta, luottamuksesta ja kunnioituksesta. Aitouteen tukeminen edistää asiakastyön etenemistä ja vahvistaa asiakkaan vahvuuksia. Tutkimustulosten mukaan asiakaslähtöistä kohtaamista tukevat toivon ja selviytymisen tunteiden ylläpitäminen ja kohtaamisen oikea-aikaisuus sekä kiireen tunnun välttäminen. Asiakaslähtöinen kohtaaminen vaatii tutkimustulosten mukaan kuuntelemista. Liiallinen ammatillisuus ja puolesta tietäminen estävät aidon kohtaamisen toteutumista. Lisäksi tuloksien mukaan koettiin, että kokemusasiiantuntijat antavat tukea ja turvaa asiakaslähtöisiin kohtaamisiin.

Tutkimustuloksien mukaan aidon läsnäolon merkitystä ei aina ymmärretä.

Hyvien kohtaamisten merkitykset kiteytyivät luottamuksen, osallisuuden ja toivon merkityksiin. Tulosten mukaan monilla oli onnistuneita ja kokonaisvaltaisesti huomioivia kohtaamisia. Kohtaamisissa koettiin aitoutta ja sen vaikutukset näkyivät ihmisten arjessa ja elinympäristöissä.

Kokemusten kautta hyväksi tai huonoiksi todetut asiakaslähtöiset- ja osallisuutta vahvistavat kohtaamiset tarjoavat kehittämissuunnalle tarttumapintaa.

Kehittäminen ja yhteistyö kokemusasiantuntijoiden kanssa luo uusia näkökulmia ja ymmärryksiä asiakastyöhön ja palvelurakenteisiin. Kehittämistyö vahvistaa asiantuntemusta mutta myös asiakkaan asemaa ja toipumisprosessia.

Tutkimuksen aineisto tuotti mielenkiintoisia jatkotutkimuksen aiheita. Kokemusasiantuntijuuden vaikutuksien tutkiminen ammattilaisten näkökulmasta ja miten ammattilaiset kokevat mielenterveyskuntoutujan kokemusasiantuntijana. Lisäksi olisi mielenkiintoista kartoittaa mielenterveyshäiriöitä sairastavien kokemuksia ja näkemyksiä stigmasta eli negatiiviseen leimaan liittyvistä asenteista.

## 8 Pohdinta

Opinnäytetyön tekeminen alkoi syksyllä 2018 ja valmistui suunnitelmien mukaan syksyn 2019 aikana. Työn tekeminen oli välillä haastavaa, mutta todella antoisaa ja opetti tutkimuksen tekemisestä paljon.

Haastattelutilanteet olivat hyvin luontevia, mikä osittain johtui siitä, että haastateltavat olivat tuttuja opintojen harjoittelujakson kautta. Tutkimustuloksien pyrkimyksenä oli paljastaa tosiasioita eikä niinkään vahvistaa totuuksia. Kuitenkin tuloksien mukaan mielenterveyspalveluissa asiakaslähtöisyys, osallisuus ja niissä toimiminen ei ole mitään uutta ”rakettitiedettä”. Oikeastaan tuloksien mukaan voidaan ajatella, että niiden ymmärtäminen ja omaksuminen on ollut haastavaa. Ammatillisuus ja siinä toimiminen ovat organisaation mutta myös omien arvojen ja ammattieettisyyden lähtökohta. Ihmissuhdetaidot ja ammattieettisetaidot kypsyvät ammatillisen kokemuksen mukaan ja ne vaativat säännöllistä tarkastelua.

## Lähteet

Ahola, H., Vainio, S. 2013-2016. Miten vastaamme paremmin riskiryhmien palvelutarpeisiin. Oikeita palveluita oikeaan aikaan. Palvelumuotoilulla parempia palveluita riskiryhmille-hanke 2013-2016. Viitattu 7.12.2018.

[https://www.turku.fi/sites/default/files/atoms/files//pppr-julkaisu\\_netti.pdf](https://www.turku.fi/sites/default/files/atoms/files//pppr-julkaisu_netti.pdf)

Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Vastapaino Tampere.

Deegan, P. 1988. Recovery: the lived experience of rehabilitation. Psychosoc Rehabil. Viitattu 29.9.2019. <https://www.nami.org/getattachment/Extranet/Education,-Training-and-Outreach-Programs/Signature-Classes/NAMI-Homefront/HF-Additional-Resources/HF15AR6LivedExpRehab.pdf>

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Eskola, J. 2015. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa R. Valli & J. Aaltola (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin: 2, Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 4. painos. Jyväskylä: Ps- kustannus.

Hallikainen, T., Ikonen, E., Järveläinen, M., Kurki, A., Louhela, M., Piironen, R., Monto-Puusti, K. & Uramo, M. 2017. Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. Talentia: E-julkaisu. Viitattu 17.10.2018. <http://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Häyhtiö, T. 2017. Osallisuutta sote- palveluihin palvelumuotoilemalla? Kunnallisan kehittämissäätöön Julkaisu 4. Viitattu 6.12.2018.

[https://kaks.fi/wp-content/uploads/2017/05/osallisuutta-sote-palveluihin-palvelumuotoilemalla\\_toinenversio.pdf](https://kaks.fi/wp-content/uploads/2017/05/osallisuutta-sote-palveluihin-palvelumuotoilemalla_toinenversio.pdf)

- Ihalainen, J., Kettunen, T. 2011. Turvaverkko vai trampoliini sosiaaliturvan mahdollisuudet. WSOYpro Oy.
- Isola, A-M., Kaartinen, K., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Ketotokoi, A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 33/2017. Helsinki 2017. Viitattu 6.11.2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-917-0>
- Jämsén, A. & Pyykkönen, A. (toim.) 2014. Osallisuuden jäljillä. Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry.
- Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kuhanen, C. 2017. Mielensterveys ja mielensterveyshoitotyö. Teoksessa Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C., Seuri, T. Mielensterveys hoitotyö. Sanoma Pro Oy. Helsinki.
- Laine, T. 2015. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. 4. painos. PS-Kustannus.
- Laitila, M. 2010. Asiakkaan osallisuus mielensterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 25.9.2018. <http://www.uef.fi>
- Laitila, M., Pietilä, A-M. 2012. Asiakkaan osallisuus mielensterveyspalveluissa. Kuulaksi tulemisesta ja inhimillistä kohtaamista. Teoksessa piiriltä yliopiston kautta siviiliin. Dosentti Merja Nikkosen juhlaKirja. ePooki. Oulun seudun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 9., Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Viitattu 19.10.2019. <http://www.urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012112616526>

Laitila, M. 2014. Tukevatko asumis- ja kuntoutuspalvelut palveluiden käyttäjien kuntoutumista? Etelä- Pohjanmaan sosiaalipsykiatrisen yhdistyksen palvelut asiakkaiden ja työntekijöiden arvioimina. Kuntoutustieteen pro gradu- tutkielma. Lapin yliopisto. Viitattu 27.10.2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-201404021055>

Le Boutillier, C., Chevalier, A., Lawrence, W., ym. 2015. Staff understanding of recoveryorientated mental health practice; a systematic review and narrative synthesis. Viitattu 29.9.2019.

<https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13012-015-0275-4>

Leeman, L. & Hämäläinen, R-M. 2016. Asiakasosallisuus, sosiaalinen osallisuus ja matlan kynnyksen palvelut. Pohdintaa käsitteiden sisällöstä. Yhteiskuntapolitiikka 81: 5. 586-594. Viitattu 25.9.2018. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131350/YP1605\\_Leemann%26Hamalainen.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131350/YP1605_Leemann%26Hamalainen.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Meriluoto, T., Marila-Penttinen, L., Lehtinen, E. Osallisuuden ja kokemusasiantuntijuuden käsikirja.2015. Viitattu 7.10.2018.

<http://www.e->

[julkaisu.fi/ensi\\_ja\\_turvakotien\\_liitto/osallisuus\\_kasikirja/pdf/Osallisuus\\_k\\_\\_sikirja.pdf](http://www.e-julkaisu.fi/ensi_ja_turvakotien_liitto/osallisuus_kasikirja/pdf/Osallisuus_k__sikirja.pdf)

Mielenterveyspalvelut 2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 6.10.2019.

<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut>

Mielenterveystalo. Viitattu 9.10.2019

[https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/tietoa\\_kuntoutuksesta/Pages/default.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/tietoa_kuntoutuksesta/Pages/default.aspx)

Metsämuuronen, J. 2008. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: International Methelp Ky.



Nordling, E. 2018. Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä?  
Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, 134, 15, 1476–1483. Viitattu 7.11.2018  
[https://www.duodecimlehti.fi.ezproxy.jamk.fi:2443/api/pdf/nl\\_15\\_2018](https://www.duodecimlehti.fi.ezproxy.jamk.fi:2443/api/pdf/nl_15_2018)

Nordling, E. 2017. Recovery – toipumisorientaatio. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.  
Diasarja. Viitattu 7.10.2019. <http://slideplayer.fi/slide/12054848/>

Nordling, E., Järvinen, M., Lähteenlahti, Y. Toipumisorientaatio hoidon ja  
kuntoutuksen viitekehyksenä. Kirjassa: Partanen, A., Moring, J., Bergman, V., ym,  
toim. Mielenterveys ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Miten tästä eteenpäin?  
Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen työpaperi 20/2015, 133-141. Viitattu  
8.11.2018. [http://phekaisevatyo.pbworks.com/w/file/105566931/MiePa-  
suunnitelma\\_Miten\\_eteenpain\\_2015.pdf](http://phekaisevatyo.pbworks.com/w/file/105566931/MiePa-suunnitelma_Miten_eteenpain_2015.pdf)

Osallisuuden edistäminen. 2019. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 7.10.2019.  
[https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuus-  
den-edistaminen](https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen)

Positiivinen mielenterveys. 2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu  
6.12.2018.  
[https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/positiivinen-  
mielenterveys](https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/positiivinen-mielenterveys)

Raivio, H. & Karjalainen, J. 2013. Osallisuus ei ole keino tai väline, palvelut ovat! Jul-  
kaisussa Osallisuus - oikeutta vai pakkoa? Toim. Era, T. Jyväskylän ammattikorkea-  
koulun julkaisuja 156/2013, Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 6.11.2018.  
[https://www.theseus.fi/bitstream/han-  
dle/10024/64153/JAMKJULKAISUJA1562013\\_web.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/64153/JAMKJULKAISUJA1562013_web.pdf?sequence=1)

Rannisto, P. 2014. Asiakkuus ja asiakaslähtöisyys julkisissa palveluissa. Teoksessa Pal-  
veluajattelun murros –näkyviä uudistuvaan palveluun. Toim. Rintamäki, T., ja Tien-

haara, P. Tampere: Tampere University Press. Viitattu 8.12.2018. [https://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/95326/palveluajattelun\\_murros\\_2014.pdf?sequence](https://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/95326/palveluajattelun_murros_2014.pdf?sequence)

Raunio, K. 2009. Olennainen Sosiaalityössä. Hakapaino. Helsinki

Recovery-toimintaorientaatio mielenterveyspalvelussa. Viitattu 6.12.2018.  
[https://www.tays.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Alueellinen\\_yhteistyö/Mielenterveystyo/Recovery\\_hanke](https://www.tays.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Alueellinen_yhteistyö/Mielenterveystyo/Recovery_hanke)

Recovery-toimintaorientaatio mielenterveyspalveluissa. Viitattu 7.10.2019.  
<https://www.ulapland.fi/FI/Kotisivut/Recovery-toimintaorientaatio-mielenterveyspalveluissa>

Rissanen, P. Kokemusasiantuntijuus. Teoksessa Partanen, A., Moring, J., Bergman, V., ym, toim. Mielenterveys ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Miten tästä eteenpäin? Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen työpaperi 20/2015. Viitattu 7.10.2018.  
[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129592/URN\\_ISBN\\_978-952-302-538-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129592/URN_ISBN_978-952-302-538-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. 2010. Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa J. Ruusuvuori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.) Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino, 9–36.

Slade, M., Amering, M., Lindsay, O. Recovery: An international perspective. Viitattu 2.10.2019. [https://pdfs.semanticscholar.org/e000/bd31ab89be74b3f27adb68884f236b7b7871.pdf?\\_ga=2.111017607.341632498.1570126049-2100334604.1570126049](https://pdfs.semanticscholar.org/e000/bd31ab89be74b3f27adb68884f236b7b7871.pdf?_ga=2.111017607.341632498.1570126049-2100334604.1570126049)

Särkelä-Kukko, M. 2014. Osallisuuden eriarvoisuus ja eriarvoistuminen. Mistä puhumme, kun puhumme osallisuudesta? Julkaisussa oSallisuuden jäljillä. Toim. A. Jämsen & A. Pyykkönen. Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry, 34-51.

Viitattu 6.11.2018. <https://setlementti-fi-bin.directo.fi/@Bin/94d2a2dcd12972e448ddae9b786dafa/1539341178/application/pdf/503574/oSallisuuden-j%C3%A4ljill%C3%A4-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf>

Sote- uudistus.2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 6.10.2019  
<https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/ajankohtaista>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 12.10.2019.

[https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf)

Tuulaniemi, J. 2011. Palvelumuotoilu. Helsinki Talentum.

Valli, R. 2018. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Otavan kirjapaino. Keuruu.

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen. Tekesin katsaus 281/2011. Helsinki: Tekes. Viitattu 22.11.2018. <https://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>

## Liitteet

### Liite 1. Analyysin vaiheet haastattelun jälkeen

- Aineiston puhtaaksi kirjoittaminen ja siihen tutustuminen ja keskeisten käsitteiden ymmärtäminen
- Sisäistäminen, ajattelu ja pohdintatyö
- Teemojen luokittelu
- Tutkimuskysymykseen liittäminen. Kyseenalaistaminen; puoltaminen/horjuttaminen. Omien päätelmien ja luokitusten varmentaminen aineiston avulla
- Valinnat ja tulkinta. Ajatuskokonaisuuden valinta.

” tietty muistan, kun psykoterapeutini joka kerta **kysyi**, kun menin sinne, että mitä kuuluu ja myös **kuunteli** vastaukseni. **Siitä tuli tosi hyvä olo**”

Luokittelu:

Hyvissä kohtaamisissa vahvistuvat toivo, voima ja henkinen vahvuus siitä, että kyllä tästä selvitään. **Luottamus** rakentuu vähitellen ja oikeassa hetkessä kohtaamiset ovat olleet todella tärkeitä ja hyödyllisiä **toipumisen näkökulmasta**. Syntyy kokemus, että toinen ihminen on **aidosti kiinnostunut** minun asiasta ja saan näyttää tunteeni.

Tutkimuskysymys:

Millainen kohtaaminen on kokemusasiantuntijoiden mukaan asiakaslähtöistä?

Valinnat ja tulkinta:

ASIAKASLÄHTÖISTÄ KOHTAAMISTA VAHVISTAA LUOTTAMUS.

## Liite 2. Tutkimuslupa

### Mielenterveyden kokemuspolutta asiantuntijaksi;

Kokemusasiantuntijan kokemuksia (kohtaaminen, osallisuus) mielenterveyspalveluista.

Yksilöhaastatteluun osallistuminen:

Olen saanut suullista ja kirjallista tietoa tutkimuksesta. Annan suostumukseni siihen, että haastattelua käytetään tutkimusaineistona luottamuksellisesti niin, ettei henkilöllisyyteni tule esille tutkimusraporteissa.

---

Paikka ja päivämäärä

---

Vastaajan allekirjoitus

---

Nimenselvennys

### Liite 3. Tutkimuskysymykset:

- 1) Millainen kohtaaminen vahvistaa kokemusasiantuntijoiden mukaan mielenterveysasiakkaiden osallisuutta?
- 2) Millainen kohtaaminen on kokemusasiantuntijoiden mukaan asiakasläh- töistä?

Tukikysymyksiä keskusteluun:

Mitä kokemusasiantuntijuus kokemuksesi mukaan on ja mitä se sinulle merkitsee?

Mitä osallisuus kokemuksesi mukaan on? Mitä se merkitsee sinulle, onko se tärkeää?

Miten osallisuus näkyy toipumisessa?

Miten mielenterveysasiakkaita otetaan mukaan hoidon suunnitteluun ja kehittämi- seen, miten voit vaikuttaa?

Oletko omassa toipumisenprosessissa kohdannut kokemusasiantuntijaa, jos olet, niin oliko sillä merkitystä ja miksi?

Millaisia asiakastyön taitoja mielestäsi tarvitaan mielenterveystyössä?

Tunnistetaanko kohtaamisessa keskustelun/ tapaamisen tarkoitus?

Millaisia myönteiset ja kielteiset kokemukset ovat olleet mielenterveyspalveluissa?

Miten kohtaamiset kokemuksesi mukaan yleensä alkavat?

Miten kohtaamiset ovat vaikuttaneet ja miksi?

Miten mielenterveyden ammattilaisten kohtaamiset näkyvät elämässä, arjessa vai näkyvätkö?

Miten kokemuksesi mukaan asiakkaat suhtautuvat ammattilaisiin ja ammattilaiset asiakkaisiin?

Ovatko asiakkaat hyötyneet kohtaamisesi kokemuksista?