

Reetta Koskela

”MÄ TIEDÄN ETTÄ TEEN JOTAIN TÄR- KEÄÄ”

Kokemusasiantuntijakoulutuksen vaikutus itse
toimijaan

Opinnäytetyö

Humanistisen alan ammattikorkeakoulututkinto

Yhteisöpedagogikoulutus

2021



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tekijä	Tutkintonimike	Aika
Reetta Koskela	Yhteisöpedagogi (AMK)	toukokuu 2021
Opinnäytetyön nimi.		
"Mä tiedän, että teen jotain tärkeää." Kokemusasiantuntijakoulutuksen vaikutus itse toimijaan		22 sivua 3 liitesivua
Toimeksiantaja		
Virike RY		
Ohjaaja		
Jaakko Pitkänen		
Tiivistelmä		

Opinnäytetyössäni lähdettiin selvittämään kokemusasiantuntijuuden merkitystä itse asiantuntijana toimivan elämässä. Kokemusasiantuntijuus on edelleenkin hyvin vahvasti mielipiteitä jakava avunmuoto. Tavoitteeni tällä työllä on tuoda esille mitä hyvää jo pelkästään itse kokemusasiantuntijakoulutuksen läpikäyminen saa aikaan kuntoutujassa.

Koulutuksen voimaannuttava vaikutus oman tarinansa jäsentelyn ja lopullisen hyväksymisen myötä avaa kuntoutujalle itselleen valtavasti uusia ovia. Jahka on viimein saatu käsitellyä asiat, joita he itse ehkä elämässään ovat vältelleet voidaan aloittaa kasvaminen vahvemmaksi.

Tavoitteenani oli kartoittaa koulutuksen läpikäymisestä ilmeneviä muutoksia. Mitä hyvää kouluttautuminen toi? Miten kouluttautuminen muutti ihmistä?

Tutkielma toteutettiin vuoden 2020 ja 2021 aikana. Materiaali kerättiin haastattelemalla neljää koulutuksen jo läpikäynyttä kokemusasiantuntijaa. Koronapandemian alkaminen kesken haastatteluiden aiheutti sen, että yksi haastatteluista suoritettiin lopulta kirjallisena. Tutkielmassa käytettiin lopulta kolmea haastattelua ja yhtä kirjallista haastattelua. Haastateltavista jokainen on toiminut aktiivisesti kokemusasiantuntijan tehtävässä jo pidemmän aikaa.

Kokemusasiantuntijan rooli kuntoutujan tai vasta sairastuneen ihmisen polulla kohti kuntoutumista on vähintään yhtä tärkeä, kuin mitä kirurgin käden rooli on leikkaussalissa.

Jos yhdistäisimme aina ammattilaiset ja kokemusammattilaisen kohdatessamme apua tarvitsevan ihmisen, olisi kuntoutuksen ja avun laatu niin paljon enemmän kokonaisvaltaista, kun mitä se on yksin ammattilaisten kanssa keskusteltaessa. Tutkielmassa pyrittiin tuomaan tätä puoltavia ilmiöitä julki ja korostamaan koulutuksen läpikäymisen kuntouttavaa vaikutusta.

Tutkimus osoitti hyvin vahvasti kokemusasiantuntijakoulutuksen käynnin positiiviset vaikutukset. Koulutuksen aikana oma elämäntarina tuli käsiteltyä ammattilaisen sekä toisten vertaisten seurassa, jolloin oma tarina oli helpompi hyväksyä ja "ottaa omaksi". Tämän myötä yksilön itsevarmuus kasvoi ja läpikäymättömät asiat, jotka elämää siihen saakka olivat piilossa ollessaan kuormittaneet, poistuivat, jolloin oma kuntoutuminen oli ottanut lopullisen harppauksen kohti halua auttaa toisia. Omien kokemusten tärkeys ymmärrettiin ja sitä haluttiin todella alkaa hyödyntämään toisten auttamiseksi. Kokemusasiantuntijoiden tarjoamaa tietoa tulisi hyödyntää ammattilaisten keskuudessa todella paljon enemmän. Kahden ammattilaisen tarjoama tieto yhdessä saavuttaisi ongelman ytimen niin kokonaisvaltaisesti, että tarjottu apu mitä todennäköisimmin saavuttaisi kohteensa ja auttaisi tätä sysäyksessä kohti toivottua lopputulosta.

Tuloksia voidaan käyttää uusia kokemusasiantuntijakoulutuksia suunniteltaessa ja koulutukseen rekrytoimisessa.

Asiasanat

kokemusasiantuntijat, päihdekuntoutus, mielenterveyskuntoutus, vertaistuki, kuntoutus

Author	Degree	Time
Reetta Koskela	Bachelor of Humanities	May 2021
Thesis title "I know I'm doing something important. " The impact of experiential training on the person himself.		22 pages 3 pages of appendices
Commissioned by Virike RY		
Supervisor Jaakko Pitkänen		
<p>Abstract</p> <p>The object of my thesis was to examine the importance of experiential expertise in the life of a person who acts as an expert. Experiential expertise is still a very strongly divisive form of assistance. My own goal with this work was to present the advantages achieved by attending the experience expert training alone.</p> <p>The empowering effect of education, through the structuring and final acceptance of one's own story, opens enormous new doors for the rehabilitee himself. When we have finally dealt with things that we ourselves may have avoided in our lives we can begin to grow stronger.</p> <p>The role of the experiential expert on the path to rehabilitation is at least as important as the role of the surgeon's hand in the operating room. If we always brought together professionals and an experienced professional when meeting a person in need of help, the quality of rehabilitation and assistance would be so much more holistic than it is when discussing with professionals only.</p> <p>The study was conducted by interviewing three experiential experts. The onset of the corona pandemic during the interviews caused one of the interviews to be conducted in writing. Finally, three interviews and one written interview were used as material in the study.</p> <p>The study showed very strongly the positive effects of attending expert training. During the training, my own life story had to be dealt with in the company of a professional as well as other peers, which made it easier to accept and "take ownership" of one's own story. As a result, the individual's self-confidence increased, and the unexperienced things that had previously burdened life in hiding were gone, with their own rehabilitation having taken the final leap toward the desire to help others. The importance of one's own experiences was understood and there was a real desire to start using it to help other people. The information provided by experienced experts should really be used much more among professionals. Together, the information provided by the two professionals reaches the core of the problem so holistically that the help provided is most likely to achieve its goal and help push it towards the desired outcome.</p>		
Keywords		



South-Eastern Finland
University of Applied Sciences

experiential expertise, substance abuser, mental health rehabilitee, peer support, rehabilitation

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	7
2	VIITEKEHYS	7
2.1	Kokemusasiantuntijuus mielenterveys- ja päihdetyössä.....	7
2.2	Kokemusasiantuntijuuden historiaa	8
2.3	Käsitteet.....	9
	Vertaistuki.....	9
	Kokemusasiantuntija.....	10
	Kuntoutuja	11
	Päihdekuntoutuja- ja kuntoutus	11
	Mielenterveyskuntoutuja- ja kuntoutus.....	12
3	AIEMMAT TUTKIMUKSET	13
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	15
4.1	Tutkimuksen kohderyhmä.....	15
4.2	Tutkimusote TÄMÄ	15
4.3	Aineistonkeruumenetelmä	16
4.4	Haastattelujen toteutus Koronapandemian ollessa alussa	17
4.5	Aineisto.....	19
4.6	Eettisyys haastatteluissa	19
5	TUTKIMUSTULOKSET	20
	Itsensä ja oman tarinansa hyväksyminen.....	20
6	POHDINTA.....	22
	LÄHTEET	24
7	LIITTEET	27
7.1	Liite 1 Kysymysrunko.....	27

1 JOHDANTO

Kuka tuntisi päihde- ja mielenterveysongelmiin liittyviä seikkoja paremmin kuin kokemusasiantuntija? Tilastot ja luvut eivät kerro, miltä sairastuminen tuntuu ja miten se vaikuttaa sairastavan itsensä tai läheisten elämään. Luvut eivät kerro, miten palvelujärjestelmä toimii parhaiten asiakkaalle. Kokemusasiantuntija tietää. Hän on itse kokenut sen, ja hänellä on tarina kerrottavana.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kuvata kokemusasiantuntijuuden merkitystä toimijan itsensä omassa elämässä. Toimijalla tarkoitan työssäni itse kokemusasiantuntijaa. Tarkoitukseni on nostaa esille ja tutkia sitä, mitä positiivisia vaikutuksia kokemusasiantuntijana toimiminen ja siihen liittyvä koulutus tuo kuntoutuksen eri vaiheissa itsekkin elävien kokemusasiantuntijoiden elämään.

Kokemusasiantuntijat tekevät työtään kääntämällä oman kokemuksensa voimavaraksi, jolla auttaa muita päihde- ja mielenterveyskuntoutujia henkilökohtaisilla matkoillaan päihde- ja mielenterveysongelmien kanssa. Kokemusasiantuntijuus voidaan kokea erittäin voimaannuttavaksi ja mielekkääksi toiminnaksi niin kokemusasiantuntijan itsensä, kuin myös asiakkaiden, asiakkaiden läheisten ja alalla työskentelevien näkökulmasta.

Tutkimuksessa esiin nousseita asioita voidaan jatkossa hyödyntää työn tilaajan, Virike ry:n, toteuttaessa ja suunnitellessa tulevaisuudessa kokemusasiantuntijakoulutusta. Virike ry on mielenterveys- ja päihdekuntoutujien paikallisyhdistys Mikkeliissä. Virike ry kouluttaa Mikkelin alueella kokemusasiantuntijoita, jotka ovat päihde- ja mielenterveyskuntoutujia. Kokemusasiantuntijoiden tietämystä voidaan koulutuksen jälkeen hyödyntää monissa eri ympäristöissä.

2 VIITEKEHYS

2.1 Kokemusasiantuntijuus mielenterveys- ja päihdetyössä

Kokemusasiantuntijoiden vaikutus mielenterveys- ja päihdepalvelujen suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa koetaan tärkeänä kuntoutuksen näkökulmasta. Heidän halussaan oleva tieto ja taito täydentävät palvelujärjestelmää sekä asiantuntijoiden ja ammattiauttajien osaamista.

Koulutettuja kokemusasiantuntijoita eri puolilla Suomea on jo satoja. Eri organisaatioiden tarjoamat koulutukset vaihtelevat huomattavasti niin sisällöllisesti kuin pituudeltakin. Tärkein sisältö koulutuksissa on kokemusasiantuntijan oman tarinan työstäminen ja sen esittäminen. Tämän heidän oman, henkilökohtaisen ja ainutlaatuisen tarinan avulla he ovat löytäneet voimavaroja jakaa vaikeissakin elämäntilanteissa ja hetkissä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.) Koulutuksen käyneet ja siihen hakeutuvat pystyvät vaikuttamaan koulutuksen sisältöön palautteen kautta. On yleistä, että henkilöt, jotka koulutuksen ovat jo suorittaneet, osallistuvat uusien koulutusten suunnitteluun ja toteutuksiin toimimalla kouluttajan työparina tai esimerkkien kertojana uusille osallistujille.

Kokemusasiantuntijuudesta mielenterveys- ja päihdetyössä on paljon tietoa, jota ei löydy kirjallisuudesta, mutta ilmiöstä on tehty kuitenkin jonkun verran tutkimuksia. (Hirschovits-Gerz ym. 2019, 5.)

Kokemusasiantuntijatoiminnan tavoitteet ovat selkeät yksilölle, terveydenhuololle ja sitä kautta yhteiskunnalle. Toiminta pyrkii parantamaan palveluiden toimintaa ja lisäämään asiakaslähtöisyyttä ja osallisuutta. Kokemusasiantuntijatoiminnan tavoitteena on myös lisätä ymmärrystä sairastumisesta, kuntoutumisprosessista sekä pyrkiä vähentämään potilaiden mahdollisia häpeäntunteita ja tätä kautta vaikuttaa asenteiden muuttumiseen. Kokemusasiantuntijatoiminta tukee myös yhteiskunnallista vaikuttamista ja kansaisaktiivisuutta. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2020.)

2.2 Kokemusasiantuntijuuden historiaa

Kokemusasiantuntijuuden juuret sijoittuvat potilasjärjestöihin, vapaaehtoistyöhön, tukihenkilötoimintaan ja vertaistukeen. Näin toimivat muun muassa AA-ryhmät, mielenterveys- ja potilasyhdistykset, sekä asiakasjärjestöt (Hirschovits-Gerz ym. 2019, 10). Suomen vanhin potilasjärjestö, Suomen mielenterveysseura, on perustettu vuonna 1897. Vanhimmissa järjestöissä perustajina toimivat hyväpalkkaiset ja -osaiset ihmiset. Myöhemmin järjestöjen perustajina on ollut lääkäreitä. Alan ammattilaiset ovat toimineet aktiivisesti, mutta 1960-

ja 1970-luvulla myös potilaat ja heidän omaisensa aktivoituivat. Järjestöjen määrä kasvoi nopeasti 1970-luvulla ja nousu jatkuu edelleen, niin Suomessa kuin kansainvälisesti. Suomessa Raha-automaattiyhdistys (RAY) on ollut tärkeä osa toimintaa taloudellisesta näkökulmasta ja toiminut rahoittajana mielenterveys- ja päihdetyölle. (Hovi 2017, 8.)

Erilaiset liikkeet ovat vaikuttaneet kokemusasiantuntijuuden muotoutumiseen sellaiseksi, mitä se tänä päivänä on. Yhdysvalloissa vuonna 1935 perustettiin kahdentoista askeleen toipumisohjelmaan perustuva AA-liike, jonka päämäärä oli raittius, sen säilyttäminen ja toisten potilaiden raittiuteen auttaminen. Minnesota-malli, joka on kautta-aikojen tehokkaimmaksi todettu alkoholismiin ja päihderiippuvuuden hoitomuoto, sai alkunsa Yhdysvalloissa reilu kymmenen vuotta myöhemmin, vuonna 1948. Tässä mallissa työntekijänä oli AA-liikkeen kautta toipuva alkoholisti, joka työskenteli yhdessä terveys- ja sosiaalitoimen kanssa. Alueella palkattiin kaksi vuotta myöhemmin, vuonna 1950, kuntoutuvia alkoholisteja mielisairaalaan. Myöhemmin mielenterveystyö ja AA-liikkeen toimintatavat yhdistyivät toisiinsa. Malli rantautui Suomeen Islannin kautta vasta vuonna 1978, vaikka Suomessa Nimettömät alkoholistit -liike on toiminut jo vuodesta 1948. Suomessa malliin kuuluu olennaisesti työntekijät, joilla on oma toipumiskokemus. Näiltä työntekijöiltä vaaditaan pääsääntöisesti viiden vuoden raittius, ennen kuin työt voi aloittaa mallin parissa. Keskeinen elementti kuntoutuksessa on kokemustiedon hyödyntäminen. (Hovi 2017, 8–9.)

Mielenterveyden keskusliitto, MTKL, on kouluttanut tukihenkilöitä 1992 ja 1994. Valtakunnallinen kokemuskouluttajaverkosto on perustettu vuonna 1997. Potilasluennoitsijan koulutus vuotta myöhemmin. Kokemuskouluttajaverkostossa on ollut vuonna 2017 360 kokemuskouluttajaa 29 järjestöstä. (Hovi 2017, 9.)

2.3 Käsitteet

Vertaistuki

Vertaistukea tarvitaan asiakkaan näkökulmasta kokemusten ja ajatusten vaihtamiseen. Vertaistuki on vapaaehtoista toimintaa, jossa ihmiset pääsevät avaamaan mieltään samankaltaisia asioita kokeneiden kesken (Terveiden ja

hyvinvoinnin laitos, 2020). Toiminta luo toivoa, antaa sosiaalista tukea, apukeinoja, sekä uusia näkökantoja asioihin. Vertaistuki auttaa ymmärtämään omia tunteitaan ja henkilökohtaisia kokemuksiaan. Sitä kautta ihminen tiedostaa, ettei olekaan tilanteessa yksin ja muut ovat kokeneet samanlaisia tunteita ja elämänvaiheita.

Vertaistuen kautta tapahtuva kokemusten jakaminen voi lievittää ahdistusta omasta tilanteesta ja poistaa pelkoja. Tähän kuitenkin vaaditaan turvallinen, kunnioittava ja luotettava ilmapiiri, jossa aiheiden käsittely tapahtuu painostamatta ja asiakkaan omien ehtojen mukaan. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2020.)

On paljon erilaisia, eri kohderyhmille tarkoitettuja vertaisryhmiä. Näitä ryhmiä on muun muassa päihteidenkäytöstä toipuvien ryhmät, erilaisten sairauksien kärsivien, sekä toipuvien ryhmät, sekä läheisten ja omaisten ryhmät. Erilaisia vertaistukitoimintoja ovat ryhmä- ja yksilötoiminnat, puhelintukilinjat, verkko-ryhmät ja -toiminnat, sekä kokemusasiantuntijoiden antama tuki. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2020.)

Kokemusasiantuntija

Kokemusasiantuntijalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on omakohtaista kokemusta sairaudesta, vammasta tai vaikeasta elämäntilanteesta (Mielenterveyden keskusliitto s.a.). Tämä kokemus valjastetaan koulutuksella henkilön käyttöön, jotta hänen toiminnallaan hän voi itse auttaa muita samassa tilanteessa olevia. Nimikkeenä kokemusasiantuntija on tunnettu sosiaali- ja terveysalalla, mutta tehtävät, joihin kokemusasiantuntija voi suuntautua ovat mutkikkaamat. Kokemusasiantuntija voi toimia palveluiden kehittämisessä, arvioinnissa, sekä suunnittelussa, kouluttajana, vertaisryhmien ohjaajana, sekä tukihenkilönä (Seurakuntaopisto s.a.). Kokemusasiantuntijan tarkoitus ei ole kilpailla ammattilaisten osaamisen kanssa, vaan täydentää sitä ja tuoda omaa näkökulmaa.

Kokemusasiantuntijoita käytetään päihde- ja mielenterveystyössä, koska heillä on asiakkaan näkökulmasta korvaamatonta tietoa, laaja-alaista perspektiiviä juuri toipumiseen ja sen yksityiskohtiin. Mielestäni kokemusasiantuntijat voivat

olla isokin voima päihde- ja mielenterveysongelmista toipumiseen. Heillä on samanlaisia kokemuksia kuin asiakkaalla ja he ymmärtävät tilannetta eri tavalla kuin terveydenhuollon ammattilaiset eikä asiakkaan tarvitse selittää ja puolustaa itseään tai omia valintojaan. Toisen, vertaisen, selviytymistarinalle saadaan aivan erilainen merkitys, kun hän pystyy auttamaan jotain toista ihmistä omilla kokemuksillaan. Etenkin silloin kun tätä toista ihmistä ahdistaa, pelottaa ja hän kokee olevansa yksin sairautensa kanssa, kokemusasiantuntija luo toivoa tulevasta.

Kuntoutuja

Kuntoutujalla tarkoitetaan henkilöä, joka hakee, tarvitsee tai käyttää kuntoutuspalveluita toimintakykynsä ylläpitämiseksi tai palauttamiseksi

Käsitteenä kuntoutuja korostaa palvelun käyttäjän olevan itsenäinen toimija, joka pyrkii ymmärtämään, suunnittelemaan ja toteuttamaan oman elämänsä tavoitteita. Tästä syystä henkilöstä käytetään käsitettä kuntoutuja, eikä asiakas. (Hanhikorpi 2012, 14.)

Päihdekuntoutuja- ja kuntoutus

Huume- ja päihderiippuvuuteen taipuvalle ihmisille on ominaista päihteiden usein toistuva, jatkuva tai pakonomainen käyttö, riippumatta siitä millaista sosiaalista tai terveydellistä haittaa toiminta aiheuttaa (Huttunen 2018). Päihdekuntoutujalle on todettu päihderiippuvuus ja hän on sitoutunut pyrkimään irti päihteistä (Blom & Hannula 2011, 9).

Päihdehuoltolaki (Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41) velvoittaa kunnan järjestämään hoitoa päihdeongelmallisille ja heidän läheisilleen. Päihdepalveluja on saatavilla eri muodoissa, joita ovat esimerkiksi avohuolto, laituskuntoutus, katkaisuhoido sekä hoitoa ja kuntoutusta tukevat palvelut, kuten asumispalvelut, sosiaalinen kuntoutus ja päiväkeskukset (Sosiaali- ja terveysministeriö s.a). Päihdekuntoutuminen rakentuu useista osa-alueista. Kuntoutumiseen liitetään selkeään päivärytmin opettelua, erilaisia ryhmämuotoisia toimintoja ja aktiviteettejä sekä terapioita. Kuntoutumisessa kartoitetaan yksilön sosiaalinen tilanne, toimeentuloon ja talouteen liittyvät seikat. Nämä muodostavat kokonaisuuden.

Tästä kokonaisuudesta voi olla vaikeaa erottaa, mitkä asiat ovat olleet tärkeimpiä ja merkittävimpiä kuntoutumisen kannalta. Riippuvuudesta kuntoutuminen vaatii pitkäaikaisen ja rauhallisesti etenevän prosessin sekä usein suuria muutoksia arkeen. (Saari-Holm & Vihtonen 2015, 6.) Kuntoutuksen kaksi ratkaisevinta yksityiskohtaa ovat kuntoutujan vapaaehtoisuus sekä oma motivaatio, jotka ohjaavat kuntoutumisen toteutumista ja sen vaikutusta kuntoutajaan (Blom & Hannula 2011, 9). Päihteidenkäytön lopettamiseen vaikuttavia tekijöitä ovat usein henkilökohtaiset negatiiviset kokemukset päihteistä ja niiden käytöstä sekä omasta elämästä päihteidenkäyttäjänä. Muutosprosessin ensimmäinen askel onkin oma halu vaihtaa suuntaa kohti päihteetöntä elämää. (Saari-Holm & Vihtonen 2015, 6.)

Mielenterveyskuntoutuja- ja kuntoutus

Mielenterveyskuntoutuja on henkilö jolla on todettu mielenterveydenhäiriö. Jotta kuntoutujan toimintakyky paranee ja haittoja voidaan pienentää, tämä tarvitsee sairautensa vuoksi kuntouttavia palveluita. Mielenterveyskuntoutuksen sisällöt, tavoitteet ja toimintatavat muutokset kulkevat käsi kädessä yhteiskunnan muutoksen kanssa. Loma, työelämän muutokset, kuten työttömyys ja syrjäytymisuhkien lisääntyminen vaikuttavat kuntoutuksen toteutumiseen. (Blom & Hannula 2011, 7.) Ylen lehtiartikkelissa, joka on julkaistu 2.4.2020, eli pandemian alkuvaiheessa, koronakriisi on lisännyt mielenterveysongelmia entistään. Samaan aikaan mielenkiintoinen, mutta myös surullinen artikkeli kertoo selkeää kuvaa mielenterveyspalveluiden ruuhkautumisesta jo pandemian alkuvaiheessa. Kun pandemia-aikaa on kulunut jo yli vuosi, on pakostikin mielenterveyskuntoutuksen sisällöt, tavoitteet ja ihmisten lähtökohdat muuttaneet muotoaan.

Kuntoutuminen nähdään oppimisena tehdä asioita uusilla tavoilla ja luoda uusia selviytymisstrategioita selviytymiseen elämästä sairaudesta huolimatta. Kuntoutuminen on kuntoutujan omaa työtä, jossa ei ensisijaisesti lähdetä poistamaan tai keskittymään kuntoutujan oireisiin, sillä kuntoutumista voi tapahtua myös oireilusta huolimatta. Tavoitteena on paremman toimintakyvyn saavutta-

minen, vaikka oireilua esiintyisikin. (Kauko 2011, 7.) Toisen psyykkistä kärsimystä, pahoinvoinnin tilaa tai ajatusta omasta tilanteesta ei voi määrittellä toimintakykyä arvioimalla.

Mielenterveyskuntoutujien suurimpina ongelmina nähdään yksinäisyys, joka tarkoittaa sosiaalisten kontaktien puutetta, sekä mielekkään tekemisen ja toimeentulon puute. Näitä puutteita voidaan korjata kohentamalla elinolosuhteita, sekä järjestämällä toiminnallista kuntoutusta. Arkisista asioista selviytyminen, sosiaalinen kanssakäyminen ja avohuollon palvelut ovat tärkeitä teemoja, koska tämä osa kuntoutusta tähtää työllistymiseen ja työelämässä pärjäämiseen. Tuetulla työllistymisellä ja kuntoutusohjauksella pystytään parantamaan toimeentuloa. (Blom & Hannula 2011, 9.) Ammatillisena on kuitenkin muistettava, ettei kuntoutuminen ole vain kuntoutujan yksintekemistä ja palvelujärjestelmän turvaverkkoa. Kuntoutuminen on avun pyytämistä, sekä avun vastaanottamista siinä määrässä, miten yksilö itse siihen sillä hetkellä pystyy voimavarojensa puitteissa.

3 AIEMMAT TUTKIMUKSET

Kokemusasiantuntijuutta on tutkittu monista eri näkökulmista ja lähtökohdista, pääsääntöisesti voimaantumisen, yhteiskehittämisen ja hallinnan näkökulmista (Paattiniemi 2019, 22). Suurimmassa osassa jo aiemmin toteutettuja tutkimuksia tahdottiin kokemusasiantuntijoiden ääni kuuluviin ja heidän merkitystään painotettiin usein. Tämä kertoo, että kokemusasiantuntijuutta arvostetaan. Heidän toimintaansa sekä työpainosta halutaan tutkia koko ajan enemmän, jotta toimintaa voidaan kehittää sekä kokemusasiantuntijoita, että asiakkaita varten. Yleisesti tarkastellen tutkimukset kertovat kokemusasiantuntijuiden olevan heille itselleen iso voimavara. Mielenterveyspoolin vuoden 2019 tutkimuksessa selviää, että kokemusasiantuntijuus antaa paljon sekä itse kokemusasiantuntijalle, sekä asiakkaalle. Mielenterveyspoolista käy myös ilmi, että kokemusasiantuntijuus antaa molemmille osapuolille samankaltaisia asioita ja lähtökohdat motiivin, toiminnan tavoitteiden sekä toimintaan päätymiseen liittyen. Samaisen tutkimuksen tuloksissa nähtiin kokemusasiantuntijuiden laajenemisen mahdollisuudet tulevaisuudessa myös päihde- ja mielenterveyskuntoutujien palveluiden ulkopuolelle esimerkiksi lastensuojelutyöhön.

Kokemusasiantuntijuus kuvattiin myös ammatilliseksi. Tämä näkyi solmittavissa työsuhteissa, toiminnan vakiinnuttamisena, alan organisaatioiden järjestämissä työnohjauksessa sekä koulutuksista.

Kokemusasiantuntijuuden visiosta tulevaisuudessa on tehty laajalti tutkimuksia, jotka käsittelevät aihetta monesta näkökulmasta. Toiminnan tulevaisuutta tutkitaan ja kehitetään koko ajan. Terveystieteiden näkökulmasta kokemusasiantuntijat toivovat, että kokemusasiantuntijuus olisi osana hoitojärjestelmää niin, että asiakas voisi valita näitä palveluita omaan kuntoutukseensa (Soikkeli 2021, 30). Tutkimuksissa on ollut myös pohdintaa kokemusasiantuntijuuden ja vertaistuen sekoittamisesta keskenään. Nämä kuitenkin tarkoittavat eri asioita, vaikka tukevatkin toinen toisiaan. A-klinikkasäätiön tekemässä tutkimuksessa, jossa käsitellään kokemusasiantuntijoiden toimintaa järjestötyössä, kerrotaan kokemusasiantuntijoiden uupumuksesta. Kolmasosa kokemusasiantuntijoista oli kokenut työssään uupumusta ja tutkimuksessa selviääkin, että kokemusasiantuntijoille tarkoitetussa tukitoiminnassa olisi kehitettävää. Tukitoiminnassa järjestöt voisivat tarjota kokemusasiantuntijoille enemmän ja parempaa työnohjausta, perehdyttämistä, tarjota selkeitä työtehtäviä ja tasa-arvoista osallisuutta järjestökentällä.

Myös palkkioita on tutkittu. A-klinikkasäätiön mukaan palkkiot ovat kokemusasiantuntijoille tärkeä taloudellinen seikka mutta myös osoitus arvostuksesta. Etenkin taloudellisesti epävakaille ihmisille palkkatyö on yksi tärkeimmistä hyvinvointiin liittyvistä tekijöistä. Jotta työstä saataisiin tasa-arvoisempaa, olisi syytä kehittää palkkiojärjestelmää yhtenäisemmäksi valtiotasolla (Soikkeli 2021, 30).

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

4.1 Tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimuksen kohderyhmänä on Virike ry:n kouluttamat ja heillä aktiivisesti toimivat kokemusasiantuntijat. Asiantuntijoiksi tähän työhön valikoitui viisi henkilöä, joilla kaikilla oli kertynyt jo vankkaa kokemusta toimia kokemusasiantuntijana eri ympäristöissä.

4.2 Tutkimusote

Opinnäytetyön tutkimuskysymykseksi muotoutui lopulta kysymys, miten kokemusasiantuntijuus on vaikuttanut elämääsi? Tutkimus on laadullinen tutkimus. Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus on tieteellisen tutkimuksen menetelmäsuuntaus, jossa pyritään ymmärtämään kohteen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti.

Laadullista tutkimusta voidaan toteuttaa monella erilaisella menetelmällä. Näissä menetelmissä yhteisenä piirteenä korostuu muun muassa kohteen esiintymisympäristöön ja taustaan, kohteen tarkoitukseen ja merkitykseen, ilmaisuun ja kieleen liittyvät näkökulmat.

Laadullisen tutkimuksen parina pidetään määrällistä eli kvantitatiivista tutkimusta, joka perustuu kohteen kuvaamiseen ja tulkitsemiseen tilastojen ja numeroiden avulla. Laadullisen ja määrällisen menetelmäsuuntauksen välistä eroa usein korostetaan, vaikka molempia suuntauksia voidaan käyttää myös samassa tutkimuksessa ja molemmilla suuntauksilla voidaan selittää, tosin eri tavoin, samoja tutkimuskohteita. Osa analyysimenetelmistä perustuu vahvasti laadullisen tutkimuksen tai määrällisen tutkimuksen suuntaukseen. Toisaalta monet menetelmät asettuvat lähtökohdiltaan suuntausten ääripäiden väli- maastoon. Laadullisten ja määrällisten menetelmien yhdistämisen mielekkyys samassa tutkimuksessa riippuu tutkijan tieteenfilosofisista sitoumuksista (Jyväskylän yliopisto 2015).

Laadullisen tutkimuksen tutkimusote sopi mielestäni parhaiten käsittelemään näin merkittävää sekä haastateltavalle itselleen henkilökohtaista asiaa. Myös

haastateltavien henkilöiden määrä vaikutti tähän. Jo tutkimuksen alussa toivoin saavani kasaan määrällisesti pienen joukon ammattilaisia, joiden kanssa aihetta lähdettäisi tutkimaan. Kokemusasiantuntijuudesta muodostuu osa asiantuntijaa itseään, se ei ole vain tapahtuma joka heidän elämässään on ollut osana. Se on heidän elämänsä tarina, joten puhuttavaa aiheesta riittäisi varmasti paljon jokaisen kanssa. Näin ollen haastateltavien määrä olisi hyvä pitää pienenä.

4.3 Aineistonkeruumenetelmä

Valitsin tiedonkeruumenetelmäksi haastattelun. Tutkimuksen tiedonkeruumenetelmänä haastattelu mahdollistaa sanallisesti kerättävän tiedon lisäksi tilanteen havainnoimisen, siis kun kirjataan ylös mitä sanotaan, voidaan huomioida myös, miten sanotaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73). Aineistonkeräämisen toteutin haastattelemalla neljää vapaaehtoista Virike ry:n päihde- ja/tai mielen-terveyskuntoutuneisuuden kokemusasiantuntijaa, jotka ovat olleet toiminnassa mukana jo pidemmän aikaa ja ovat täten kokemusasiantuntijuuden pitkäaikaisia ammattilaisia. Haastateltavat ovat kaikki koulutettuja kokemusasiantuntijoita. Koulutuksesta on vastannut Virike ry.

Haastattelumenetelmäksi valikoitui teemahaastattelu ja yhden haastateltavan kohdalla toteutettiin lopulta kysely. Valitsin teemahaastattelun, koska pyrkimyksenäni oli luoda rento ja luonnollinen keskusteluympäristö, jossa käsiteltävät asiat tulisi käytyä läpi ilman varsinaista virallisen haastattelun tuntua. Koin myös oleelliseksi sen, että haastattelun aikana pääsen havainnoimaan haastateltavan ilmeitä ja eleitä. Olin muotoillut etukäteen haastatteluani varten valmiiksi teemahaastattelurungon. (Liite 1) Tässä rungossa käsiteltiin yksilön omassa itsessään tai elämässään tapahtuneita muutoksia.

Grönfors (2015) kehottaa hyödyntämään havainnointia ylipäätäänkin osana tutkimustyötä. Havainnoinnin avulla voidaan havainnollistaen ja kuvaillen saada esimerkiksi haastattelua syventävää tietoa. Tutkimuksessa pyrittiin hyödyntämään haastateltavan havainnointia kehonkielen, eleiden ja sanattoman viestinnän kautta. Tätä käytettiin tukemaan haastattelemalla kerättyä tietoa. Havainnoimalla vastauksiin ja tuloksiin voidaan saada myös monipuolisuutta

ja tietynlaista syvyyttä. Haastateltavan kehonkielestä, ilmeistä tms. voidaan päätellä paljon esimerkiksi kunkin käytävän asian merkittävyydestä tai raskaudesta juuri yksilön itsensä kohdalla.

Haastattelumateriaalia kertyi lopulta yhteensä kolme tuntia ja kolme minuuttia. Tämä koostui äänitetystä materiaalista. Haastatteluissa käsiteltiin jokaisen menneisyyttä, matkaa ja itse tarinaa, joka heistä on tehnyt kokemusasiantuntijoita. Keskustelimme myös Virike ry:n vaikutuksesta ja merkittävyydestä itse koulutuksessa sekä jokaisen nykyhetkestä ja muutoksista, jotka he itse tai heidän läheisensä ovat havainneet. Äänimateriaalin lisäksi materiaaliini kuului myös yksi kirjallinen haastattelu.

4.4 Haastattelujen toteutus Koronapandemian ollessa alussa

Haastattelut suoritettiin koronapandemian ollessa vielä suhteellisen alussa, joten tämän mukanaan tuomana hankaluutena voisi esiin nostaa epätietoisuuden tulevista ja haastattelujen mahdollistamisen, kun suosituksena kansalaisille oli ylimääräisten kontaktien välttely. Kaksi ensimmäistä haastattelua saatiin onneksi järjestettyä koronatilanteen ollessa Mikkelissä vielä rauhallisena ja täysin alkutekijöissään.

Yleisesti vallitseva epätietoisuus pandemiaa ja tulevaa kohtaan aiheuttivat varovaisuutta sekä itseni, että haastateltavien keskuudessa. Pyrimme siirtämään tämän vuoksi haastatteluja myöhemmälle ajankohdalle, jolloin tilanne olisi rauhoittunut ja haastattelun voisi järjestää jälleen niin, että se olisi molemmille osapuolille turvallisen tuntuinen tilanne. Koin kasvotusten käytävän haastattelun olevan erittäin tärkeää tulosten saamiseksi, joten päätin siksi ottaa tietoisuuden riskin ja jättää nämä kaksi puuttuvaa haastattelua odottamaan tilanteen kehittymistä.

Pandemian ja poikkeustilan jatkuessa yhä jäi hyväksyttäväksi se fakta, että vallitseva tila voisi jatkua vielä todennäköisesti hyvinkin pitkään, joten puuttuvat haastattelut pitäisi todennäköisesti järjestää kyselyn muodossa.

Kyselyn muodossa toteutettu haastattelu aiheutti useita ongelmia. Kysymysten auki kirjoittaminen niin, että saisin varmasti toivomiini teemoihin vastauksen, pidensi luettavan tekstin määrää ja pidensi täten myös varsinaista kyselyäni.

Myös se, että kyselyssäni käsiteltiin näinkin merkityksellistä asiaa, toi mukaan oman haasteensa. Kirjoitetussa muodossa esitetyn asian voi ymmärtää niin monella tapaa, kun kysyjää ei kohtaa kasvotusten, jolloin toisen ilmeiden ja eleiden havainnointi jää puuttumaan eikä asiaa pääse heti tarkentamaan. Lopulta yksi haastateltavistani toteutti haastatteluni kyselynä ja toisen kanssa sovimme alkuperäisen suunnitelman mukaan haastattelulle ajan. Lopullinen tutkimusmateriaali koostuu siis kolmesta haastattelusta ja yhdestä kyselystä.

Suoritin haastattelut Virike ry:n tiloissa. Halusin ympäristön olevan haastateltavalle tuttu ja viihtyisä. Ympäristön tuli olla myös rauhallinen, koska tulisin äänittämään haastatteluni.

Päädyn valitsemaan tallennustavaksi äänityksen koska tällöin keskustelumme voisi jatkua läpi haastattelun ilman erillisiä keskeytyksiä. Koin myös muistiinpanojen tekemisen tuovan tilanteeseen ei toivottua "virallisuutta" jota en haastattelutilanteeseen tahtonut luoda. Tavoitteenani oli pitää haastattelutilanne rennon keskustelun omaisena, kuitenkin itse johdatellen keskustelua haluttuun suuntaan ja niihin aspekteihin, joita tutkin. Tämän myötä haastattelustani muodostui institutionaalinen tilanne, joka eroaa normaalista keskustelutilanteesta juuri tavoitellun päämääränsä vuoksi. Tutkimukseni tavoite ohjasi siis keskusteluumme koko ajan kohti haluttuja teemoja ja päämäärää, jota haastattelulla lähdin keräämään (Ruusuvuori & Tiittula 2017, 47).

Yksittäinen kysely, johon lopulta jouduimme haastattelun sijaan päätymään vallitsevan pandemiatilanteen vuoksi, suoritettiin kyselylomakkeen muodossa.

Aallon ja Merisalón (2017) toteuttamassa haastattelututkimuksessa oli nostettu esille pohdintaa siitä, että haastattelun äänittäminen ei aiheuttanut heidän haastatteleminen vaivaannuttavaa oloa johtuen jo valmiista luottamus-

suhteesta, jonka he olivat ehtineet muodostaa haastateltavien kanssa työharjoittelunsa aikana. Koen luottamussuhteen muodostumisen auttaneen myös itseäni haastattelujen onnistumisessa. Olin itsekkin haastateltaville ennestään tuttu, koska olin suorittanut viimeisen työharjoitteluni Virike ry:llä. Olen myös päässyt kuulemaan jokaisen haastateltavani elämäntarinan harjoitteluni aikana.

4.5 Aineisto

4.6 Eettisyys haastatteluissa

Yleisten eettisten periaatteiden mukaisesti tutkimuksessa tulee kunnioittaa tutkittavien ihmisarvoa, yksityisyyttä, itsemääräämisoikeutta ja muita oikeuksia. Hyvin merkittävä yleinen eettinen periaate on myös välttää aiheuttamasta tutkittavina oleville ihmisille, yhteisöille ja muille tutkimuskohteille aiheutuvia merkittäviä riskejä, vahinkoja ja haittoja. (Kallio, A)

Käsiteltävän aihepiirin sensitiivisyydestä johtuen oli erityisen tärkeää, että tutkimuksessa noudatettiin eettisiä tutkimusperiaatteita. Kallinen ym. (2015) korostivat tärkeänä sensitiivisiä aiheita tutkittaessa jo etukäteen tehtyä pohdintaa tutkimuksen toteuttamisesta, haastattelutilanteissa mahdollisesti pintaan nousevien tunteiden huomiointia sekä eettisiä seikkoja, liittyen haastateltavien täyteen anonymiteettiin, luottamuksellisuuteen haastateltavan ja haastattelijan välillä ja tietosuojaan. (Kallinen ym. 2015, 142.)

Haastattelujen alussa kävin jokaisen kanssa erikseen läpi, mitä teemoja tulimme käsittelemään ja korostin anonymiteettiä mahdollisissa lainauksissa tai asioissa, joista heidät joku voisi tekstin perusteella tunnistaa. Tällaisissa tilanteissa tulisin muokkaamaan tekstiä niin, että henkilöä ei voi tunnistaa. Kerroin myös materiaalin tulevan käyttöön vain kyseistä opinnäytetyötä varten, jonka jälkeen haastattelumateriaali poistettaisiin. Tiedustelin etukäteen myös halukkuutta erinäisen haastattelusopimuksen tekemiseksi, mutta tähän ei koettu tarvetta.

Käsiteltävien asioiden henkilökohtaisuudesta johtuen haastateltavistani käytän mahdollisissa suorissa lainauksissa nimityksiä henkilö 1, henkilö 2, henkilö 3 ja henkilö 4.

5 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimusmateriaalini purkaminen alkoi haastattelujeni litteroinnilla. Laadulliset aineistot ovat usein puhetta ja vuorovaikutusta kahden tai useamman ihmisen välillä. Litterointi eli puheen ja toiminnan purkaminen kirjoitettuun muotoon on keskeinen osa laadullisen aineiston haltuunottoa ja analyysiprosessia. (Vuori, J. 2021) Litteroinnin jälkeen aloin analysoida vastauksia ja etsimään niistä sekä yhdestä kyselystäni mahdollisia yhteneväisyyksiä.

Itsensä ja oman tarinansa hyväksyminen

Kokemusasiantuntijuuden tematiikka käsittelee oman eletyn elämän mukana tuomia kokemuksia ja niiden reflektointia. Oman tarinan jäsentely, kirjoittaminen ja muille jakaminen olivat auttaneet itsensä hyväksymisessä.

Muiden samojen tai samankaltaisten asioiden kanssa kamppailleen ihmisen kanssa käydyssä keskustelussa, keskustelun intensiteetti kasvaa. Haastattelussani nousi esiin koulutuksen mukana tulleiden muiden asiantuntijoiden tuki ja apu itsensä ymmärtämisessä. Haastateltavistani kolme neljästä mainitsi erikseen koulutuksen aikana tai toiminnassa mukana olon aikana nousseet menneisyyden asiat, jotka dissosiaation myötä olivat pysyneet siihen saakka unohtuessa ”sit yhtäkkiä mulle nousi mieleen sellanen muisto mitä en olisi halunnut koskaan muistaa” -Henkilö 3. Dissosiaatio voidaan ymmärtää psyyken pyrkimyksenä hallita mielen tasapainoa uhkaavilta voimakkailta tunnetiloilta. Tällaisia psyyken tasapainoa järkyttäviä tunnetiloja ovat erilaiset äkilliset traumaattiset kokemukset ja niihin liittyvät pelon, kauhun tai häpeän tunteet. Myöhemmin mikä tahansa alkuperäiseen traumaan liittyvä ärsyke tai pelkkä yritys keskustella traumaan liittyvistä tapahtumista voi laukaista tunnemais- toilta suojaavan dissosiaation. Vaikka dissosiaation pyrkimyksenä onkin suo- jata mieltä traumaattiseen kokemukseen liittyviltä muistoilta ja ajatuksilta, se samalla herättää ahdistusta ja voi vaikeuttaa monella tavoin vuorovaikutusta ihmisten kanssa. (Rovasalo, A. 2015)

Itsevarmuus oli kasvanut ja omien aatteiden ja ajatusten takana uskallettiin seisoa. Nämä asiat olivat nousseet esiin oman tarinan käsittelyn ja jäsentelyn myötä jokaisella.

Sosiaalisten suhteiden muutos ilmeni sekä niiden kasvulla mutta myös tiettyjen ihmissuhteiden loppumisella. Haitallisia ihmissuhteita oli opittu tunnistamaan eri tavalla, kuin aikaisemmin ja näistä ihmissuhteista haluttiin nyt myös luopua. Arvostus omaa itseään kohtaan oli kasvanut ja tämän muutoksen myötä omasta elämästä uskallettiin karsia sitä haittaavat ja kuormittavat - haitalliset ihmissuhteet.

Omaa tarinaa oli myös alettu tutkia ja pohtia. Läheisiltä ja esimerkiksi vanhemmilta oli mahdollisuuksien mukaan tiedusteltu asioita omasta lapsuudesta, jotka olivat myöhemmällä iällä alkaneet mietityttämään tai jotka olivat nousseet mieleen vasta myöhemmin aikuisena. Oman tarinan syvempi merkitys ja asiat, jotka sen muodostumiseen mahdollisesti vaikuttivat kiinnostavan entistä enemmän. Oman tarinan läpikäyminen ja siitä vertaistensa kanssa keskustelu auttoi myös hyväksymään menneisyyden tapahtumia ja niitä alettiin työstämään. Hyväksynnän myötä itsensä arvostus kasvoi ja elämästä haluttiin rakentaa sellainen, josta itse haaveili. Aiemmin asiat, joita ei voinut kuvitella saavuttavansa olivatkin nyt niitä, joista uskallettiin haaveilla ja joita kohti aktiivisesti pyrittiin. Näitä asioita olivat muun muassa kouluttautuminen ja pyrkiminen työelämään. Aloista eniten kiinnostivat päihde- ja mielenterveysala, jossa pääsisi täten auttamaan muita sairastavia ja hyödyntämään omaa kokemustaan. Eritoten eri virastojen kanssa toimimisessa ja omien oikeuksien tiedostamisessa varmasti olisi apua ammattilaisesta, joka itse on joutunut näitä jo aiemmassa elämässään selvittelemään.

Yhteiskuntaan kuuluvuuden tunne kasvoi huomattavasti.

Ennen mä olin yhteiskunnalle yksi piru ja vaan hyväksikäytin väärin niitä palveluja mitä oli. Nyt mä oikeesti koen olevani osa tätä yhteiskuntaa ja teen jotain sen eteen, että asiat toimis. Yritän nyt varmaan osittain maksaa takasin muille niitä asioita, joita ennen oon vaan käyttäny hyväks ja kaikkea sitä rahaa mitä muhun on käytetty - Henkilö 2.

Yhteiskuntaan kuuluvuuden tunteen myötä haluttiin jotenkin korvata apu, jota itse oli saanut tai ne asiat, joiden takia yhteiskunta on ”menettänyt” rahaa. Tämä korostui erityisesti entisten päihteenkäyttäjien puheessa. Eräs kuvaili sitä, miten koki ennen vain vieneensä rahaa yhteiskunnalta antamatta itse mitään vastineeksi takaisin, päinvastoin varasti ja rikkoi toisten omaisuutta. Tätä ei tällöin ajatellut näin, mutta oman kuntoutumisen myötä asiat nähtiin eri tavalla ja saatua apua arvostettiin ja se haluttiin korvata.

6 POHDINTA

Avun merkitys sairastamisen aikana on ensiarvoisen tärkeää kuntoutumisen vuoksi mutta vertaistuen yhdistäminen tähän ammatilliseen apuun muodostaa kokonaisuuden, jolle ei löydy vertaista. Oman sairauden kanssa eläminen hyvin usein saa yksilön tuntemaan olevansa asian kanssa aivan yksin maailmassa. Kukaan, joka ei ole samaa asiaa itse kokenut ei voi TODELLA sanoa ymmärtävänsä miltä toisesta tuntuu. Se, että on olemassa edes yksi ihminen, joka kokemasi ymmärtää auttaa kantamaan todella pitkälle. Kokemusasiatuntija koulutuksessa heitä löytyy useita. Todennäköisyys, että joku ryhmästä on kokenut samat asiat kuin sinä on hyvin suuri. Menneisyydessä koetut asiat ovat saattaneet hävettää tai niiden käsittely on ollut aiemmin liian raskasta, mutta kohdatessa vertaisensa nämä asiat on helpompi käsitellä.

Kokemusasiatuntijuus tuo yhteen ihmisiä, jotka todella ovat ammattilaisia oman sairautensa kanssa. Vasta sairastuneelle, joka voi kokea olevansa hyvinkin hukassa asian kanssa se, että toinen ihminen kertoo ymmärtävänsä ja haluavansa auttaa sinua omien kokemustensa kautta voi olla erittäin merkittävä ja eteenpäin vievä. Kirjasta luettu ja opittu asia ei koskaan voi vastata sitä tietoa, mitä saman asian läpikäyneellä ihmisellä on tarjolla. Näissä keskusteluissa katoaa mahdollinen häpeä ja eriarvoisuuden tunne, jolloin jäljelle jää vain kaksi toisilleen vertaista ihmistä, jotka molemmat tietävät mistä puhuvat ja yhteinen tavoite saada toinen alkuun omassa kuntoutumisessaan. Kokemusasiatuntijan tieto ja tuki yhdistettynä ammattilaisten tarjoamaan apuun on aivan liian harvoin hyväksikäytetty avunmuoto, jota tulisi hyödyntää hyvin paljon useammin.

Kukaan ei ole yksin tässä maailmassa, joku jossakin on jo ylittänyt sen vuoren, jota itse nyt lähdet valloittamaan. Matka huipulle on helpompaa, kun mukana on joku, joka matkan on jo kulkenut.

LÄHTEET

Aalto, T., Merisalo, M. 2017. Yhdenvertaisena jäsenenä Klubitalon yhteisössä. Mielenterveyskuntoutujan osallisuuden kokemukset Keski-Uudenmaan Klubitalolla. Diakonia ammattikorkea-koulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/133380/Aalto Tiina Merisalo Mia.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/133380/Aalto_Tiina_Merisalo_Mia.pdf?sequence=1) [viitattu 20.5.2021].

Blom, H., Hannula, T. 2011. Jyväskyläläisten päihde- ja mielenterveyskuntoutujien kokemuksia sosiaali- ja terveystalvuluista. Jyväskylän ammattikorkea-koulu. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala. Opinnäytetyö. PDF-tiedosto. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/32681/Blom Hannula.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/32681/Blom_Hannula.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 26.4.2021].

Grönfors, M. 2015. Havaintojen teko aineistonkeräysmenetelmänä. Teoksessa: Valli, R. & Aaltola, J., 2015. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 4. painos. PS-kustannus: Juva. 146 - 161.

Hanhikorpi, M. 2012. Päihdekuntoutujan työkirja. Diakonia-ammattikorkea-koulu. Sosiaaliala. Opinnäytetyö. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://core.ac.uk/download/pdf/38051266.pdf> [viitattu 26.4.2021].

Hirschovits-Gerz, T., Sihvo S., Karjalainen J., Nurmela A. 2019. Kokemusasiantuntijuus Suomessa Selvitys kokemusasiantuntijakoulutuksen ja – toiminnan käytännöistä. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138436/URN ISBN 978-952-343-354-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138436/URN_ISBN_978-952-343-354-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 23.4.2021].

Hovi, E. 2017. Koulutetut kokemusasiantuntijat – Kokemuksia toiminnasta. Helsingin yliopisto. Valtiotieteen tiedekunta. Sosiaalityö. Pro gradu -tutkielma. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/229560/Hovi%20sosiaalityo.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [viitattu 23.4.2021].

Huttunen M. 2018. Terveyskirjasto. Päihde- ja huumeriippuvuus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00414> [viitattu 26.4.2021]. Jyväskylän yliopisto. 2015. Laadullinen tutkimus. WWW-dokumentti. Päivitetty 23.4.2015. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus> [viitattu 26.4.2021].

Kallinen, K., Pirskanen, H., Rautio, S. 2015. Sensitiivinen tutkimuksessa. Menetelmät, kohderyhmät, haasteet ja mahdollisuudet.

Kallio, A. Tampereen yliopisto. Tietoarkisto: Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-prosessi/litterointi/> [viitattu 13.4.2021].

Kauko, K. 2011. ” Mä väitän, että mun on kannattanut elää tää sairaus ” – Mielenterveyskuntoutujan elämästä ja kuntoutumisesta. Humanistinen ammattikorkeakoulu. Sosiaaliala. Opinnäytetyö. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/30584/kimmo-kauko.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 26.4.2021].

Mielenterveyden keskusliitto. s.a. Vertaiset ja kokemusasiantuntijat. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.mtkl.fi/toimintamme/vertaiset-ja-kokemusasiantuntijat/> [viitattu: 23.4.2021].

Paattiniemi, J. 2019. Kokemusasiantuntijuus suomalaisissa tieteellisissä julkaisuissa – kirjallisuuskatsaus kokemusasiantuntijuudesta. Laurea ammattikorkeakoulu. Rikosseuraamusala. Opinnäytetyö. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/261553/Kokemusasiantuntijuus%20suomalaisissa%20tieteellisiss%c3%a4%20julkaisuissa%20%e2%80%93%20kirjallisuuskatsaus%20kokemusasiantuntijuudesta.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [viitattu 25.5.2021].

Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41

Rovasalo, A. 2015. Dissosiaatiohäiriö (ajatusten, tunteiden, tekojen ym. erillisyy). Duodecim Terveyskirjasto. WWW-dokumentti. Päivitetty 5.5.2021. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00360> [viitattu 16.4.2021].

Ruusuvuori, J., Tiittula, L., 2017. Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa: Toim. Hyvärinen, M., Nikander, P., Ruusuvuori, J., 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. 2017. s. 46-83. Vastapaino: Tampere.

Saari-Holm, M., Vihtonen, E. 2015. Ryhmämuotoinen päihdekuntoutus – Kollaasivideo päihdekuntoutumisyksikön asiakkaitten kokemuksista. Saimaan ammattikorkeakoulu. Sosiaaliala. Opinnäytetyö. PDF-tiedosto. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/91151/Saari-Holm Milla Vihtonen Elina.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/91151/Saari-Holm_Milla_Vihtonen_Elina.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 26.4.2021].

Seurakuntaopisto. s.a. Kokemusasiantuntijuuden ABC. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://docplayer.fi/3728972-Kokemusasiantuntijuuden-abc.html> [viitattu 23.4.2021].

Sosiaali- ja terveysministeriö. s.a. Päihdepalvelut. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/paihdepalvelut> [viitattu: 26.4.2021]

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2020. Kokemusasiantuntijuus ja vertaistuki. WWW-dokumentti. Päivitetty 16.12.2020. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut/kokemusasiantuntijuus-ja-vertaistuki> [viitattu: 23.4.2021].

Tuomi, J., Sarajärvi, A., 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5 painos. Jyväskylä: Tammi.

Turunen, J. A-klinikkasäätiö. 2020. Kokemusasiantuntijat ovat järjestötyön tärkeä voimavara. WWW-dokumentti. Julkaistu 19.5.2020. Saatavissa: <https://a->

klinikkasaatio.fi/ajankohtaista/kokemusasiiantuntijat-ovat-jarjestotyön-tarkea-voimavara [viitattu 25.5.2021].

Valkama, H. 2020. Koronakriisi on lisännyt mielenterveysongelmia entisestään – Kriisipuhelimessa ennätysmäärä soittoja, terapialähetteen määrä kasvaa kovaa vauhtia. Yle. WWW-dokumentti. Julkaistu 2.4.2020. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11286438> [viitattu 26.4.2021].

Vuori, J. 2021. Tietoarkisto: Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimusetiikka-ihmistieteissa/> [viitattu 15.4.2021].

7 LIITTEET

7.1 Liite 1 Kysymysrunko

Haastattelu opinnäytetyötä varten

- Millainen kokee olleensa ennen Kokatia?
- Miten näkee itsensä nyt vs ennen
- Kokemuksia muutoksesta? Omia/muilta
- Kommentteja? Omia havaintoja?
- Ihmissuhteet. Muutoksia, millaisia? Miksi?
- Yhteiskuntaan kuuluminen
- Dissosiaatiota?
- Tekisikö toisin?
- Läheiset
- Kuntoutuminen sen aikana
- Negatiivisia asioita?