

## OPINNÄYTETYÖ

### **”Se on jonkinlainen turvasatama ja yhteisö”**

Vertaistukiryhmätoiminnan kehittäminen Suomen trauma- ja dissosiaatioyhdistys Disso ry:lle

Jenni Lara-Ochoa

Yhteisöpedagogi (AMK)

(210 op)

(11/2022)

# TIIVISTELMÄ

Humanistinen ammattikorkeakoulu  
Yhteisöpedagogi (AMK)

---

Tekijä: Jenni Lara-Ochoa

Opinnäytetyön nimi: ”Se on jonkinlainen turvasatama ja yhteisö”

Vertaistukiryhmätoiminnan kehittäminen Suomen trauma- ja dissosiaatioyhdistys Disso ry:lle

Sivumäärä: 57 ja 9 liitesivua

Työn ohjaaja: Sari Höylä

Työn tilaaja: Suomen trauma- ja dissosiaatioyhdistys Disso ry

---

Tässä opinnäytetyössä kehitettiin Suomen trauma- ja dissosiaatioyhdistys Disso ry:n vertaistukitoimintaa. Opinnäytetyön avulla tilaaja sai tietoa siitä, millaiset vertaistukimuodot sopivat parhaiten kohderyhmälle ja mikä vertaisuudessa auttaa kohderyhmää. Osana kehittämistyötä pilotoitiin Voimaa vertaisuudesta – vakauttava vertaistukiryhmä. Tavoitteena oli saada toteutuneesta pilottiryhmästä tietoa toimivan ryhmämallin luomiseksi sekä kartoittaa soveltuvia menetelmiä tulevia ryhmiä varten.

Koronapandemian aikana supistuneiden vertaistukimuotojen rikastuttamiseksi tilaajan toimintaan kaivattiin teemallista suljettua vertaistukiryhmää. Vakauttavan vertaistukiryhmän tarve kumpusi riittämättömistä matalan kynnyksen tukimuodoista traumatisoituneille. Suljettu vertaistukiryhmä kokoontui syksyllä 2022 pilotointivaiheessa neljä kertaa ja siinä oli yhdeksän osallistujaa sekä kaksi ohjaajaa. Vertaistukiryhmän tarkoituksena oli tarjota tukea ja apua traumatisoituneen arjen vakauttamiseen. Tärkeä osa ryhmätoimintaa oli vertaistuki ja vertaisuuden hyödyntäminen toipumisessa.

Opinnäytetyössä selvitettiin, miksi vertaistuki on tärkeää traumatisoituneelle ja miten vertaistuenmuotoja voidaan kehittää yhdistyksessä. Teoriaosuudessa käsitellään vertaisuutta sekä vertaistuen eri muotoja. Teoriapohjassa perehdytään lisäksi traumatisoitumiseen ja sen moninaisiin vaikutuksiin yksilön elämässä. Aineistonkeruussa käytettiin laadullisina menetelminä ryhmässä havainnointia, kyselyitä sekä yksilöhaastatteluja.

Vertaistuki nähtiin merkityksellisenä riippumatta vertaisten erilaisista elämäntilanteista. Vakauttavan vertaistukiryhmän koettiin sopivan yhdistyksen vertaistukitoimintaan. Tuloksista nousi esille, että erilaisia vertaistukimuotoja kaivataan lisää, myös anonymiteetin mahdollistavia verkkoryhmiä. Vakauttavaa vertaistukiryhmää tulee laajentaa muun muassa tapaamiskertojen ja teemojen osalta. Opinnäytetyö saavutti tavoitteensa kuulla traumatisoituneita siinä, mikä vertaisuudessa auttaa ja lisäksi luotiin uusi vertaistukiryhmämalli. Opinnäytetyöstä saatiin konkreettisia kehittämisideoita yhdistyksen vertaistukimuotojen kehittämiseksi.

---

Asiasanat: Vertaistuki, vertaisuus, vertaistukiryhmät, traumat, dissosiaatio

# ABSTRACT

Humak University of Applied Sciences  
Bachelor of Humanities, Degree Programme in NGO and Youth Work

---

Author: Jenni Lara-Ochoa

Title: "It's a kind of safe haven and a community" Development of peer support group activities for the Finnish Association for Trauma and Dissociation Disso ry

Number of Pages: 57 and 9 attachment pages

Supervisor: Sari Höylä

Commissioned by: Finnish Association for Trauma and Dissociation Disso ry

---

The purpose of this thesis was to develop the peer support activities of the Finnish Association for Trauma and Dissociation Disso ry. With the help of the thesis, the commissioner gained information about what forms of peer support are best suited for the target group and what kind of peer support helps the target group. Part of this thesis was to pilot Strength from fellowship - a stabilizing peer support group. The goal was to collect information on the pilot group in order to create a group model and map out applicable methods for future groups.

The Covid-19 pandemic restricted peer support offerings, and there was a need to enrich these with the creation of a thematic closed peer-support group. The need for a stabilizing peer support group stemmed from insufficient forms of low-threshold support for traumatized individuals. The peer support group met four times during the pilot phase in autumn 2022 and comprised nine participants and two group leaders. The purpose of the peer support group was to offer support and help to stabilize the everyday life of individuals living with trauma. An important part of group activities was peer support and utilizing peer support in recovery.

The theoretical section of this thesis explored peer support and different forms of peer support. In addition, the theory part focused on traumatization and its multiple effects. The thesis explained why peer support is important for traumatized individuals and how forms of peer support can be developed in the association. Group observation, surveys and individual interviews were used as qualitative methods for data collection. The data obtained from the peer support group was analysed based on data-driven analysis.

Peer support was seen as meaningful regardless of the peers' different life situations. A stabilizing peer support group was felt to be appropriate for the peer support activities of the association. It emerged from the research material that more forms of peer support are needed, including online groups that enable anonymity. The stabilizing peer support group that was piloted should be expanded, in terms of meeting times and themes. The thesis achieved its goal of listening to those affected by trauma about what helps in peer support, and a new peer support group model was also created. The thesis yielded concrete development ideas for the development of the peer support forms of the association.

---

Keywords: peer support, peerness, peer support groups, trauma, dissociation

# SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	6
2	TILAAJA JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ .....	8
3	AIHEEN AJANKOHTAISUUS .....	9
4	TRAUMA.....	12
	4.1 Trauma ja rakenteellisen dissosiaation teoria .....	12
	4.2 Dissosiaatio .....	13
	4.3 Trauman vaikutukset elämään ja aikuisuuteen .....	14
	4.4 Trauman tunnistaminen .....	16
	4.5 Trauman hoito ja vakauttaminen .....	17
	4.6 Trauma ja toipuminen .....	18
5	VERTAISTUKI.....	19
	5.1 Vertaistuki ja vertaisuus.....	19
	5.2 Vertaistuki ja ammatillisuus .....	21
	5.3 Vertaistuen ja vakautumisen merkitys traumatisoituneelle .....	23
6	KEHITTÄMISTOIMINNAN KULKU JA MENETELMÄT .....	26
	6.1 Prosessinkuvaus .....	26
	6.2 Aineistonkeruumenetelmät .....	27
	6.3 Aineiston analyysimenetelmät.....	30
	6.4 Eettisyys.....	31
7	VAKAUTTAVAN VERTAISTUKIRYHMÄN PILOTOINTI .....	34
	7.1 Vertaistukiryhmän tausta ja synty.....	34

7.2 Ryhmäkertojen toteutus .....	36
8 TULOKSET .....	39
8.1 Kokemukset vertaisuudesta .....	39
8.2 Kokemukset ryhmän toiminnasta ja ohjauksesta .....	42
9 YHTEENVETO .....	45
10 KEHITTÄMISEHDOTUKSET .....	47
10.1 Vertaistoiminnan tulevaisuus .....	47
10.2 Vakauttavan vertaistukiryhmän jatkokehittäminen .....	49
11 POHDINTA.....	51
LÄHTEET .....	54
LIITTEET .....	58

# 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tilaaja on Suomen trauma- ja dissosiaatio yhdistys Disso ry, jota kutsun tässä opinnäytetyössä lyhennetysti Disso ry:ksi. Disso ry on nuori vuonna 2017 perustettu täysin vapaaehtoisvoimin toimiva valtakunnallinen yhdistys, joka pyrkii lisäämään ymmärrystä psykiseen traumatisoitumiseen liittyen ja tarjoaa tukea traumatisoituneille sekä heidän läheisilleen. Yhdistyksen tärkeimpiä toimintoja ovat erilaisten vertaistoimintojen lisäksi jäsentensä tukeminen ja yhteiskunnallinen vaikuttaminen.

Erilaisia traumaa käsitteleviä koulutuksia on etenkin sote- ja kasvatustalouden ammattilaisille runsaasti tarjolla, mutta ensitietoa ja vertaistukitoimintaa psykkinisesti traumatisoituneille ei järjestösektorilla juurikaan ole. Mielenterveyden parissa työskentelee tällä hetkellä paljon järjestöjä, mutta kompleksiseen traumatisoitumiseen ja dissosiaatioon painotetut vertaistuen ja matalan kynnyksen vakauttavat toiminnot puuttuvat kokonaan.

Kehitin tässä opinnäytetyössä yhdistyksen vertaistukitoimintaa pilotoimalla Voimaa vertaisuudesta – vakauttavan vertaistukiryhmän sekä tutkin teorian ja kerätyn aineiston avulla, mikä vertaisuudessa auttaa niin yksilöä, ryhmiä kuin yhteiskuntaakin. Pilotointiryhmästä keräsin aineistoa havainnoimalla, kyselyillä sekä yksilöhaastatteluilla. Aineistonkeruussa painotin vertaistuen merkitystä. Tietoperustassa keskityin vertaisuuden lisäksi trauman ja dissosiaation määrittelyyn sekä niiden vaikutukseen yksilön elämässä. Tutkimustulosten perusteella esitin kehittämissuhteita vakauttavan vertaistukiryhmän sekä yhdistyksen vertaistukimuotojen kehittämiseen.

Tämä opinnäytetyö oli tärkeää toteuttaa, jotta tilaaja saa tietoa siitä millaiset vertaistukiryhmät ja -muodot sopivat parhaiten kohderyhmälle ja mikä vertaisuudessa auttaa kohderyhmää. Opinnäytetyö antoi minulle mahdollisuuden toimia ensimmäistä kertaa kaksoisroolissa sekä kehittämistyöntekijänä että vertaisena. Sen lisäksi, että olen lapsuudessani traumatisoitunut, olen ammatiltani sairaanhoitaja. Sairaanhoitajan työssäni olen kuudentoista vuoden aikana nähnyt kuinka monien diagnoosien taakse trauma voi piiloutua ja huomannut, että lähes kaikilla vakavasti psykkinisesti oireilevilla on taustallaan haitallisia pitkäaikaisia lapsuuden kokemuksia. Näkemäni ja tutkimusten valossa monen sairauden juurisyy saattaa olla lapsuuden haitallisissa kokemuksissa, joten turvallisella lapsuudella on myös suuri yhteiskunnallinen ja kansanterveydellinen vaikutus (Kuvajainen & Linner Matikka 2019). Opinnäytetyöprosessi tarjosi minulle voimaannuttavan kokemuksen ja kaksoisroolini toi työlle monitasoisemman näkökulman.

Vertaistuen voima tulee näkyviin monessa muodossa, eikä pelkästään vertaistukiryhmissä. Olipa kyseessä sitten pienten lasten äitien kokemusten jako kuormittavasta arjesta ja lasten hoidosta, uupuneiden opiskelijoiden kannustava puhe toinen toisilleen taikka vertaistukijan käsi juuri syöpädiagnoosin saaneen potilaan olkapäällä, ovat he yhtä lailla vertaisia antamassa tukea sitä tarvitsevalle. Yhteisten kokemusten jakaminen lievittää negatiivisten kokemusten luomaa erillisyyttä ja yksinäisyyttä. Kun ihminen ei koe tulevansa kohdatuksi kaikkine haavoineen ja herkimmillään, voi seurauksena olla eristäytyminen. Vertaisten kesken yhteyden löytäminen voi tällöin olla parantava sosiaalinen kokemus, vaikka vertaistuen piiriin hakeutumisen syynä oleva haaste tai sairaus ei parantuisikaan.

## 2 TILAAJA JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ

Suomen trauma- ja dissosiaatioyhdistys Disso ry on perustettu vuonna 2017 yhteistyössä kokemusasiiantuntijoiden ja trauma-alan asiantuntijoiden kanssa. Disso ry on valtakunnallinen yhdistys, jonka yhteiskunnallisena tavoitteena on ymmärryksen lisääminen psyykkisestä traumatisoitumisesta ja trauman yhteydessä kehittyneestä rakenteellisesta dissosiaatiohäiriöstä. Yhdistys toimii asiantuntijafoorumina psykiatrian ja sosiaali- ja terveydenhoitoalan ammattilaisille perustuen asiantuntija- ja kokemusasiiantuntijatietoon. Se tarjoaa tietoa ja vertaistoimintaa traumatisoituneille sekä trauman oireista kärsiville ja heidän läheisilleen. Yhdistyksen tavoitteena on ajaa jäsentensä etua myös yhteiskunnallisella tasolla sekä lisätä jäsentensä hyvinvointia tuomalla näkyväksi psyykkisen traumatisoitumisen oireistoa suurelle yleisölle. Yksi yhdistyksen tärkeimpiä tehtäviä erilaisten vertaistukimuotojen tarjoaminen. Yhdistyksen arvot ovat yhdessä, avoimesti ja turvallisesti. (Suomen trauma- ja dissosiaatioyhdistys Disso ry 2022.)

Disso ry:n vertaistoiminta koostuu tällä hetkellä Turussa ja Kuopiossa kokoontuvista vertaiskahviloista sekä kolmesta etäyhteyksin kokoontuvasta vertaiskahvilasta, joita ohjaavat vapaaehtoiset vertaiset. Nämä vertaiskahvilat kokoontuvat jokainen kerran tai kaksi kuussa. Yhdistys on järjestänyt laajasti myös teemallisia vertaistukiryhmiä jäsenilleen. Tällaisia suljettuja ryhmiä ovat olleet muun muassa ”Tervetuloa dissoelämään”-ryhmä, joka tarjoaa ensitietoa dissosiaatiohäiriöstä sekä ”Traumatisoitumisen vaikutus vanhemmuuteen”-ryhmä, joka on tarkoitettu perheellisille jäsenille. Näiden lisäksi toiminnassa on ollut ”Voimaryhmät”, jotka ovat kolmen tai neljän hengen sähköpostitse viestiviä vertaisryhmiä. Tämän opinnäytetyön osana pilotoidun ”Voimaa vertaisuudesta” – vakauttavan vertaistukiryhmän rinnalla kulki syksyllä 2022 ”Turneryhmä”, jossa pohdittiin tunteita dissosiaatiohäiriön näkökulmasta. Vertaistukitoimia halutaan tulevaisuudessa laajentaa myös Discord-alustalle, joka mahdollistaa erilaiset chat-muotoiset keskustelualustat.

Vertaisuus näkyy yhdistyksessä monella tavalla. Ei pelkästään vertaiskahviloissa ja ryhmissä, vaan myös luentojen ja materiaalien muodossa. Yksi tärkeä lisä vertaisuuteen on sosiaalinen media, jossa samankaltaiset kokemukset ja vertaisuus herättävät keskustelua. Yhdistyksen jäsenet kertovatkin saavansa toivoa ja samaistuttavuuspintaa erilaisista toipumistarinoista. Vaikka toipumiskertomus olisi raskas tai ei vastaisi lukijan sen hetkistä tilannetta, voi se silti antaa uusia näkökulmia.



### 3 AIHEEN AJANKOHTAISUUS

Viime vuosina mediassa on puhuttu enenevässä määrin mielenterveydenkriisistä (Loula 2022). Euroopan komission mukaan väestön mielenterveydentila oli huolestuttava Euroopassa jo ennen koronapandemiaa ja mielenterveysongelmat koskettivat 84 miljoonaa ihmistä pelkästään EU:n alueella (Euroopan komissio 2022). Koronapandemia, Ukrainan sota, inflaatio, hoitajien lakko ja mielenterveystyön resurssipula ovat pahentaneet ongelmaa viimeisten muutaman vuoden aikana. Samaan aikaan järjestöt, jotka panostavat kansalaisten hyvinvointiin ja ennalta ehkäisevään työhön ja joissa olisi osaamista ja annettavaa, kipuilevat kutistuneiden rahoitusten kanssa.

Kansallisen mielenterveysstrategian ja itsemurhien ehkäisyohjelman lähtökohtana vuosille 2020–2030 on mielenterveyden kokonaisvaltainen huomioiminen yhteiskunnassa sen eri toimialoilla ja tasoilla. Strategian mukaan mielenterveyden häiriöt ovat kansanterveydellinen haaste, ja sen palveluiden taso ja saavutettavuus tulisi saattaa muiden sosiaali- ja terveyspalveluiden tasolle. Strategiassa on viisi sisällöllistä painopistettä, joita ovat mielenterveys pääomana, lasten ja nuorten mielenterveys, mielenterveysoikeudet, palvelut ja mielenterveysjohtaminen. Tavoitteita on tarkoitus toteuttaa muun muassa lisäämällä perustasolla ehkäisevien ja hoitopalveluiden saavutettavuutta sekä parantamalla yhteistyörakennetta. (Vorma, Rotko, Larivaara & Kosloff 2020.)

Lundan, Sinisalon ja Erkkilän (2022) analyysin mukaan mielenterveysstrategia on toteutunut ensimmäisinä vuosina kuitenkin vain osittain. Suunnitteluasteelle ovat jääneet strategiassa mainitut mielenterveyshoidon saatavuuden parantaminen ja laadun kehittäminen, avun oikea-aikaisuus sekä mielenterveyspalveluiden tuominen osaksi perusterveydenhuoltoa. Mielenterveysstrategia ei koske pelkästään sote-alan palveluja, vaan mielen hyvinvointia ja mielenterveyden ongelmien ehkäisyä. Ei pelkästään tarvita sote-alan osaamista, vaan kaikkien kansalaisten mielenterveystaitoja.

Avun saamisen masennukseen ei kuuluisi olla vaikeampaa kuin avun saamisen astmaan. Vaikka mielenterveyden häiriöt ovat yleisiä, niihin ei saa samalla lailla apua kuin somaattisiin sairauksiin. Vuonna 2019 mielenterveydelliset syyt nousivat ensimmäistä kertaa suurimmaksi työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen perusteeksi ohi tuki- ja liikuntaelinsairauksien (Eläketurvakeskus 2020). Kelan tutkimusten mukaan mielenterveysperustaisten pitkien sairauspois-

saolojen määrät ovat Suomessa kasvaneet 2010-luvulta lähtien etenkin nuorten aikuisten kohdalla (Perhoniemi & Blomgren & Jäppinen 2022). Vaikkakin masennushäiriöt ovat edelleen yleisin sairauspoissaolon syy, ovat ahdistuneisuushäiriöistä johtuneet poissaolot kasvaneet nuorten naisten keskuudessa räjähdysmäisesti viime vuosina (Oksanen 2022).

Eduskunta sai käsiteltäväkseen keväällä 2022 uuden lain hoitotakuusta, jonka tarkoituksena oli sisältää myös terapiatakuu. Terapiatakuu-kansalaisaloite lähetettiin eduskuntaan jo vuonna 2019. Terapiatakuu tarkoittaisi muun muassa sitä, että asiakkaalle järjestetään neljän viikon sisällä hoidon tarpeen arvioinnista perusterveydenhuollossa toteutettavaa tarpeelliseksi todettua psykoterapiaa tai muuta psykososiaalista hoitoa, mikä nopeuttaisi huomattavasti hoitoa nykyisestä. Tällä hetkellä perusterveydenhuollossa määrätään esimerkiksi lääkitystä mielenterveyden häiriöihin, mutta psykososiaalista hoitoa ei ole riittävästi tarjolla. Keskusteluavun tulisi olla ensisijainen apu eikä lääkityksen. Tämä hoitokäytäntö on nurinkurinen, vaikka tiedetään nopean puuttumisen ehkäisevän mielenterveyden häiriöiden kroonistumista. Hallitus kuitenkin jätti terapiatakuun pois hoitotakuuesityksestä. (Tuomaala 2022).

Mielenterveysjärjestöt kantavat huolta terapiatakuun toteutumisesta, sillä psykoterapiaan pääsy kestää tällä hetkellä kuukausia eikä ole kustannusten vuoksi kaikkien saatavilla. Matalan kynnyksen palvelut sekä nopea hoitoon pääsy olisivat kustannustehokkain tapa toimia. Esimerkiksi terapiatakuun vuosikustannus olisi noin 35 miljoonaa euroa ja tuottaisi 166 miljoonan vuosittaisen kustannussäästön etuuskien käytön vähentymisellä ja ansioverotulon kasvulla. Nykyisin mielenterveyden häiriöiden kokonaiskustannukset ovat Suomessa noin 11 miljardia vuodessa. (Leskelä 2022; Mielenterveyspooli 2022.)

Leskelän (2022) mukaan traumaperäisten häiriöiden hoito vaatii lähes aina pitkäaikaista psykososiaalista kuntoutusta, mutta varhainen puuttuminen voisi mahdollistaa esimerkiksi työssä käymisen ja opiskelun ilman, että oireet kroonistuvat. On tyypillistä, että traumatisoituneilla on ollut lukuisia mielenterveysdiagnooseja ennen trauma- tai dissosiaatiohäiriödiagnoosin saamista ja on tuurista kiinni, onko paikkakunnan psykiatrisissa palveluissa trauma-alan osaamista diagnosoida ongelmia.

Järjestöjen näkökulmasta resurssit tulisi turvata, jotta kolmannella sektorilla kyettäisiin vastamaan matalan kynnyksen mielenterveyspalveluiden tarpeeseen. Vain järjestöt, joilla on resurs-

sien näkökulmasta mahdollisuudet onnistua työssään voivat tukea kohderyhmäänsä mielenterveyden saralla. Asiantuntijuutta järjestöpuolelta löytyy, mutta toisen ja kolmannen sektorin yhteistyön tiivistäminen vaatii edelleen panostamista. (Grönberg 2018; 69–70.)

Onko vertaistuella sitten sen ansaitsemaa asemaa yhteiskunnassa? Hyvärin mukaan (2005, 228) vertaistuella ei pääsääntöisesti ole vielä paikkaa osana julkista hyvinvointityötä eikä tilanne ole paljoakaan parantunut vuodesta 2005. Tästä esimerkkinä ovat mielenterveyskuntoutujien vertaisryhmät, jotka eivät saa paikkaa kuntoutusohjelmissa eikä vertaistukiryhmien tarjoamaa tukea nähdä käypänä vaihtoehtona lääkehoidolle. Kun on määriteltävä vertaistoiminnan merkitys ja asema hoito- ja kuntoutusjärjestelmässä, tulevat esiin ammatillisen- ja vertaistuen yhteen soittamisen haasteet. Se, että vertaistoiminta nähdään täydentävänä tukimuotona muiden palveluiden rinnalla, ei selkeytä riittävästi sen roolia suomalaisessa yhteiskunnassa.

## 4 TRAUMA

### 4.1 Trauma ja rakenteellisen dissosiaation teoria

Trauman määrittelyä vaikeuttaa siihen liittyvien käsitteiden laaja kirjo, joista erilaiset diagnoosit ovat vain jäävuoren huippu. Oleellista on kuitenkin se, että trauma ei ole yksittäinen tapahtuma, vaan on aina subjektiivinen henkilökohtainen kokemus (Peltoniemi 2020). Psykkinen traumatisoituminen on seurausta tapahtumasta tai toistuvista kokemuksista, joiden järkyttävä luonne on muuttanut mielen ja kehon toimintaa sekä kapeuttanut persoonaa. Vaikka traumatisoitunut pyrkii pysymään mahdollisimman paljon erossa traumatapahtumista ja kaikista siihen liittyvistä muistuttajista, ovat traumaattiset tapahtumat jääneet mielessä erilleen ja tunkeutuvat arkipäivään salakavalasti. Suomalaisen trauman hoidon pioneeri, psykologi ja traumapsykoterapeutti Suokas-Cunliffen mukaan trauma on ikään kuin mielen loinen, joka elää omaa elämäänsä mielen sisällä. (Suokas-Cunliffe 2006a, 22.)

Trauman ymmärtämiseksi on useita erilaisia teorioita, joista yksi on rakenteellisen dissosiaation teoria. Ranskalainen psykologi filosofi ja psykoterapeutti Pierre Janet ymmärsi, että traumaan liittyy dissosiaatio, joka on persoonallisuuden tai tietoisuuden jakautuneisuutta ja persoonan rakenteen pirstoutuneisuutta (Van der Hart, Nijenhuis & Steele 2006, 2). Tämän teorian mukaan henkilön persoona jakaantuu traumatisoitumisen jälkeen näennäisesti normaaliin osaan (apparently normal part ANP), joka jatkaa tavallista elämää erillään traumaattisista kokemuksista ja emotionaalisiin persoonan osiin (emotional part EP), jotka kantavat traumamuistot mielen ja kehon tasolla. (Leikola 2014, 136–140; Suokas-Cunliffe 2006b, 10; Suokas-Cunliffe & Van Der Hart 2006).

Näennäisen normaalissa traumasta irrallaan olevassa persoonan osassa (ANP) ovat lajin säilymiseen liittyvät rakenteet, kuten kiintymys, ympäristön tutkiminen, suvun jatkaminen, leikki, toisista huolenpittäminen sekä energian säätely. Nämä puolet toimivat vielä traumatisoitumisen jälkeenkin normaalin oloisesti, vaikka keho saattaa olla turta eikä yhteyttä traumatapahtumaan tai siihen liittyviin tunteisiin ole. Persoonan normaali osa keskittyy traumamuistojen välttämiseen ja niistä irrallaan oloon. Emotionaaliosassa persoonan osassa on puolestaan tallentuneena rajallisia havaintoja traumakokemuksesta sekä puolustautumiskeinoja kuten taistelu, pako, jäh-

mettyminen, totaalinen alistuminen sekä toipuminen. Emotionaalinen persoonan osa kärsii toistuvista voimakkaista keho- ja aistikokemuksista, jotka muistuttavat läheisesti alkuperäistä traumaa ikään kuin eläen sitä uudelleen. (Suokas-Cunliffe 2006a, 10–11.)

Persoonan rakenteellisesta dissosiaatiosta voidaan puhua myös traumaperäisenä dissosiaatiohäiriönä (Leikola 2014, 24–26). Traumaperäisen rakenteellisen dissosiaation teoriaan sisällytetään kolme peruseriaatetta. Pitkään traumatisoituneella ihmisellä on ensinnäkin erilaisia korvaavia psyykkisiä ja käyttäytymiseen liittyviä toimintatapumuksia, joiden avulla trauman kokenut pyrkii mukautumaan sisäiseen ja ulkoiseen maailmaansa. Nämä toimintamallit ovat kuitenkin riittämättömiä, koska jokainen persoonallisuuden dissosiativinen osa yrittää sopeutua omasta kapeasta näkökulmastaan ja resursseistaan käsin. Toiseksi traumatisoituneiden ongelmat koskevat psyykkistä itsesääteilyä ja suorituskykyä. Kolmanneksi nämä haasteet aiheuttavat ja ylläpitävät persoonallisuuden rakenteellista dissosiaatiota ja siihen liittyviä oireita. (Van Der Hart ym. 2006, 137.)

## 4.2 Dissosiaatio

Dissosiaatio sanana tarkoittaa hajoamista tai erottumista, ja viittaa kokonaisuuden osien erkanemiseen toisistaan, mikä on integraation vastakohta (Terveyskirjasto 2016). Psykologiassa dissosiaatiolla viitataan tilanteeseen, jossa yksilön normaali tajunnan, muistojen, identiteetin ja havaintojen yhdistyminen on häiriintynyt. Lähes jokainen trauma-alalla työskentelevä käyttää sanaa dissosiaatio eri tavalla ja sen keskeisistä piirteistä ja roolista traumatisoituneelle ollaan edelleen eri mieltä. Dissosiaatiota pidetään trauma-alalla tänä päivänä enemmän vain yhtenä monista traumatisoitumisen oireista kuin oirekokonaisuuksien taustalla olevana rakenteena. Vakavien dissosiaatiohäiriöiden ajatellaan yleisesti olevan seurausta pitkäaikaisesta varhaisesta traumatisoitumisesta. (Van Der Hart ym. 2006, 2, 95.)

Muun muassa Van Der Kolkin (2018, 82–83) ja Rovasalon (2021) mukaan trauma aiheuttaa yksilölle dissosiaatiota. Dissosiaatio estää yhdistämästä traumaattista tapahtumaa yhtenäiseksi tarinaksi yksilön elämäkerralliseen muistiin. Tapahtunut tuskallinen kokemus pirstaloituu, jolloin siihen liittyvät mielikuvat, ajatukset, äänet, tunteet ja ruumiilliset tuntemukset alkavat elää omaa elämäänsä ja pienikin arjessa tuleva ärsyke voi aktivoida traumatakauman. Boonin, Steellen & Van Der Hartin (2019, 6–10) mukaan dissosiaation määrittelyn voi ymmärtää paremmin, kun ymmärtää sen vastakohdan eli integraation. Yksilöllä on synnynnäinen kyky integ-

roida omia kokemuksiaan pysyväksi, yhtenäiseksi minäkokemukseksi ja kokonaiseksi elämäntarinaksi. Tämän kyvyn vuoksi voimme erottaa menneisyyden nykyisyydestä ja pysymään tässä hetkessä, vaikka muistelisimme mennyttä tai suunnittelisimme tulevaa. Dissosiaatio tarkoittaa integraation epäonnistumista, mikä haittaa minäkokemuksen muodostumista ja muuttaa persoonallisuuttamme. Pitkäaikainen elämää häiritsevä dissosiaatio saatetaan diagnosoida dissosiativiseksi häiriöksi. Näitä häiriöitä on kuvattu useita erilaisia, eivätkä luokitukset kuvaa yhtäkään henkilöä täydellisesti. Tärkeintä on muistaa, että vakavat dissosiativiset häiriöt juontavat juurensa lapsuudesta ja häiriöstä persoonallisuuden integroitumisessa, ja joiden vaikutukset seuraavat aikuisuuteen.

Vaikka dissosiaatio sanana saattaa herättää hämmennystä ja jopa pelkoja, ovat lievät dissosiativiset oireet hyvin tavallisia. Harmittomia dissosiativisia tilanteita ovat esimerkiksi päiväunelmiin vaipuminen, taide-elämykseen uppoutuminen tai ääriponnistuksissa kehon kokeminen komeaksi. Traumaattisissa tilanteissa turvattomuus ja avuttomuus puolestaan ylittävät ihmisen psyykkisen sietokyvyn. Tällöin ihmisen mieli puolustaa itseään erilaisilla tavoilla, kuten luomalla dissosiativisen tilan. Tällainen tila palvelee ihmisen psyykkistä selviytymistä lyhytkestoisena, mutta pitkäkestoisena kuormittaa ja voi altistaa muillekin psyykkiselle oireille. Kun dissosiativiset oireet kestävät pitkään ja aiheuttavat haittaa, kyseessä on dissosiativinen häiriö. Tällaisia häiriöitä on arvioitu olevan noin 3 % suomalaisista eivätkä ne yleensä johda mihinkään hoitoon. (Rovasalo 2021.)

### **4.3 Trauman vaikutukset elämään ja aikuisuuteen**

Varhainen pitkäaikainen traumatisoituminen on usein seurausta lapsuudessa toistuvasta kaltoinkohtelusta, joka vaikuttaa ihmisen kehitykseen ja vaikeuttaa aikuiselämää monin tavoin. Vakavimmat dissosiaatiohäiriöt syntyvät usein varhaislapsuudessa, koska lapsen persoonallisuus on vielä integroimaton ja kokemuksen yhdistämisessä tarvittavat aivoalueet ovat vielä kehitysvaiheessa. Tällöin lapsen integraatiokyky ei riitä yhdistämään traumaattisia kokemuksia osaksi elämäntarinaansa. Haitallisessa ympäristössä elävä lapsi kehittää suojakseen erilaisia lapsuudessa häntä auttavia selviytymismenetelmiä, jotka muuttuvat kuitenkin haitalliseksi aikuisuudessa. Aikuisuudessa näitä haitallisia keinoja kutsutaan oireiksi. Varhaisen pitkäaikaisen traumatisoitumisen vaikutukset näkyvät aikuisena muun muassa vaikeuksina tunne-elämässä, kielteisenä minäkuvana, vaikeuksina ihmissuhteissa, dissosiaation ilmenemisenä selviytymis-

keinona, kehon tuntemuksina, ympäristöstä vieraantumisenä sekä muistivaikeuksina. Traumatisoitunut voi myös menettää kykynsä luottaa toisiin ihmisiin ja uhriutua uudelleen elämässään. Traumatisoitunut myös usein kyseenalaistaa; tapahtuivatko järkyttävät asiat todella hänelle vai onko kaikki vain kuvittelua. Useat tekijät vaikuttavat traumaattisten kokemusten vaikutukseen aikuisuudessa, mutta merkityksellistä on se, onko elämässä ollut suojaavia tekijöitä ja kuinka yksin kokemusten kanssa on jäänyt. (Traumaterapiakeskus 2019, 28–31; Suokas-Cunliffe & Van Der Hart 2006.)

Vaikka traumatisoituneen elämä saattaa näyttää ulospäin aivan normaalilta ja traumatisoitunut saattaa olla tietämätön traumaistaan, on arkielämässä pärjääminen haurasta. Erilaiset traumaoireita laukaisevat ärsykkeet ja tekijät häiritsevät etenkin silloin, kun yksilön henkiset ja fyysiset voimavarat ovat vähissä. Valitettavasti monet trauman kokeneet tuntevat elävänsä jatkuvassa uupumuksen ja selviytymisen tilassa, jolloin traumaattiset muistot tunkeutuvat mieleen helpommin. (Van Der Hart ym. 2006, 1.)

Traumatisoituminen aiheuttaa merkittävää haittaa yksilön sosiaalisille suhteille. Traumatisoituneet tulevat usein ymmärretyksi väärin, sillä menneisyyden kokemukset loukkauksista ja hylkäyksestä aktivoituvat nykyhetken tilanteissa, joissa selkeää yhteyttä nykyhetken tapahtumiin on vaikea havaita. Aikuisuuden ihmissuhteisiin ongelmia voivat tuoda äkilliset tunnetilojen muutokset tai hyökkäävä puolustautuminen. Hoitosuhteessa usein tulee esiin voimakas avun tarve ja riippuvuus, mikä juontuu lapsuudesta. Ristiriitaisesti traumatisoitunut kuitenkin kokee, ettei voi luottaa toisen ihmisen tarjoamaan turvaan. Näin traumaan kiinnittyneet persoonan osat saattavat tulkita herkästi jokaista äänensävyä ja elettä menneen trauman näkökulmasta. (Suokas-Cunliffe 2015, 18.)

Toimintakyvyn vaihtelu voi traumatisoituneilla vaihdella huomattavasti päivän ja illan välillä. Arkipäivässä traumatisoitunut voi toimia esimerkiksi vaativissa työtehtävissä ilman yhteyttä menneisiin tapahtumiin, kun taas iltaisin traumaan kiinnittyneet osat tunkeutuvat mieleen, jolloin traumatisoitunut muuttuu turvattomaksi ja avuttomaksi kuin pieni lapsi. Erityisen huolestuttavaa tämä on pienten lasten traumatisoituneilla vanhemmilla, joissa lapsi voi aktivoida varhaiset traumamuistot ja oireet. Monet vanhemmat kokevatkin ensimmäistä kertaa traumaoireita juuri lasten syntymän jälkeen fyysisten ja psyykkisten voimavarojen ollessa vähäisiä. Mitä vähemmän vanhempi on käsitellyt traumakokemuksiaan, sitä suurempi riski on, että traumataakka siirtyy lapsen myötä seuraavalle sukupolvelle. (Mt., 19.)

Koska traumaan liittyy vahvasti traumakokemusten piiloutuminen omalta mieleltä ja muistamattomuus, traumatisoituneet saattavat olla pitkälle aikuisikään tiedostamattomia haitallisista kokemuksistaan. Tällöin puhutaan todentumattomasta traumasta. Vakavasti traumatisoitunut on usein alttiimpi vahingollisille kokemuksille ja ihmissuhteille, ja voi jopa tulkita hengenvaarallisen ihmissuhteen hyväksi varhaisten kohtaamattomien kiintymystarpeidensa vuoksi. Traumatisoitunut saattaa vakavasti uskoa esimerkiksi väkivaltaisen kumppanin muuttuvan hyväksi, kunhan hän oppii käyttäytymään oikealla tavalla. Tämä on monen lapsuudessaan vahingoitetun lapsen vääristynyt uskomus siitä, että vanhempi lopettaa vahingoittamisen, kunhan hän muuttuu paremmaksi lapseksi. (Boon, Steele & Van Der Hart 2011, 290; Suokas-Cunliffe 2015, 19–20.)

#### 4.4 Trauman tunnistaminen

Peltoniemi ja Leikola toteavat Trauma- ja dissosiaatio-oireet oppaassa (2018, 5), että trauman tunnistettavuutta vaikeuttaa sen moninainen oireilu, jota voi olla muun muassa keskittymiskyvyttömyys, hajamielisyys, muistikatkot, riippuvuudet, paniikki, syömishäiriöt, erilaiset kivut, epäluottamus, tunnottomuus, aistiharhat, masennus ja uupumus. Traumatisoitumisen ja trauman oireiden tunnistaminen perusterveydenhuollossa ja jopa erikoissairaanhoidossa on haasteellista, koska traumaoireet piiloutuvat monenlaisten psyykkisten ja fyysisten oireiden taakse. Ahdistavat muistot saattavat aiheuttaa vahvaa häpeää ja pelkoa, jonka traumatisoitunut toistuvasti työntää pois mielestään haluamatta myöntää tunteita edes itselleen. Trauma voi myös aiheuttaa niin täydellisen muistamattomuuden, ettei traumatisoituneella ole aavistusta oman oireilunsa oikeasta syystä. Näin ollen vakavasti traumatisoitunut henkilö harvoin hakeutuu hoidon piiriin trauman takia, vaan tavallisimpia syitä hoitoon hakeutumiselle ovat mielialahäiriöt, ahdistuneisuushäiriön oireet, syömishäiriöt, psykoottiset oireet, somaattiset oireet, unihäiriöt, päihdeongelmat, identiteetti-ongelmat, seksuaaliset ongelmat sekä erilaiset ihmissuhdevaikeudet. Traumatisoitunut saattaa erilaisten selittämättömien somaattisten oireiden ja vaivojen vuoksi käyttää vuosikautia erilaisia terveydenhuollon palveluja turhaan. (Outinen 2015, 120–121; Suokas-Cunliffe & Van Der Hart 2006.)

Voiko traumatisoitumisesta seurata mitään positiivista? Täytyy muistaa, että kuormittavissa olosuhteissa selviytyminen on vaatinut sinnikkyyttä ja vaikeiden kokemusten myötä traumatisoituneet ovat kehittäneet voimavaroja ja kykyjä, joita tavanomaisissa oloissa kasvaneilla ei



välttämättä ole. Traumoista selviytyneet voivat olla erityisen tarkkanäköisiä kanssaeläjien suhteen ja osaavat eläytyä heidän tilanteisiinsa. Oikeudenmukaisuudentaju ja ihmisten hyvän kohtelun arvostaminen ovat usein myös heidän vahvuuksiaan. (Traumaterapiakeskus 2019, 31.)

#### 4.5 Trauman hoito ja vakauttaminen

Vaikka tässä opinnäytetyössä en käsittele traumaa terapeutisessa kontekstissa, on syytä avata hieman vaiheorientoituneen trauman hoidon vaiheita. Vaiheorientoitunut psykoterapia ja traumojen hoito jaetaan kolmeen vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa keskitytään traumatisoituneen vakauttamiseen ja turvallisuuden tunteen luomiseen. Tähän vaiheeseen kuuluu oleellisesti tiedon saaminen trauman oireista ja sen vaikutuksista sekä psyykkisen toimintakyvyn kohottaminen. Lisäksi opetellaan tunteiden säätelykeinoja sekä omien voimavarojen tunnistamista. Tieto oman kehon ja mielen toiminnasta lisää kykyä havainnoida, mikä mahdollistaa rakentavamman toiminnan reaktiivisuuden sijaan. Näin traumatisoitunut alkaa huomata oireidensa aktivoituessa, että tapahtuma on menneisyydessä eikä tapahdu tässä hetkessä, eivätkä reaktiot kerro tästä hetkestä. Vakavimmissa traumoissa tämä vaihe hoidossa voi kestää vuosia. (Suokas-Cunliffe 2015, 21; Traumaterapiakeskus 2019, 12; Traumaterapiakeskus 2022a.)

Traumapsykoterapian toisessa vaiheessa käsittelyyn otetaan häiritsevät kokemukset ja traumamuistot. Kolmannessa eli uudelleen suuntautumisen vaiheessa painotetaan arkielämään palaamista, surutyötä sekä ihmissuhteita. Tässä vaiheessa traumatisoitunut sisäistää trauman merkityksen omalle elämälleen (trauman realisaatio), jotta aiemmin dissosioidut kokemukset ja persoonan osat voivat turvallisesti eheytyä yhdeksi kokonaisuudeksi (persoonallisuuden integrointi). (Traumapsykoterapia 2022.)

Kuten yllä on esitetty, vakauttamiseen ei kuulu traumaattisten kokemusten työstäminen, vaan oireiden lievittäminen ja arkitoimintakyvyn kohentuminen (Uotinen 2015, 119). Siinä keskitytään emotionaalisten, kehollisten ja kognitiivisten oireiden vähentämiseen, ja sisäisen turvallisuuden tunteen lisääntymiseen. Pääpaino on toimintakyvyn parantuminen ja psyykkisen voimien kohentuminen. Vakauttamista voidaan tehdä lähes missä tahansa ihmissuhdetyössä, mutta trauman työstäminen ja hoito tapahtuu ensisijaisesti terapiasuhteessa. (Karkkunen, Litsilä & Miettinen 2017.)

Esimerkiksi omaa vireystilaa tutkimalla opitaan tunnistamaan tilanteita, jotka aiheuttavat säätelyhäiriöitä vireystilaan (yli- tai alivireyttä) ja vakauttamaan itseään näissä tilanteissa. Tähän

vakautumisvaiheeseen kuuluu autonomisen hermoston toiminnan tunnistamisen opettelu, jonka kautta opitaan säätämään omaa vireystilaa. Traumatisoitunut reagoi usein äärimmäisillä viireystiloilla suojautumiskeinoina ja heillä on matala ärsykekynnys stressitekijöille. Vuorovaikutus muiden kanssa estyy, kun ympäristön ärsykkeet tulkitsee uhkaaviksi. Kun taas koemme olevamme turvassa, olemme halukkaita vuorovaikutukseen ympäristön kanssa. Edellä mainittuja taitoja on mahdollisuus opetella turvallisessa ympäristössä esimerkiksi ammatillisesti ohjatussa tai vertaistukiryhmässä. (Mt.)

Jos traumatisoitunut käsittelee haasteitaan pelkästään teorian ja tieteen kautta, jäävät kuvaukset esimerkkienkin kautta etäisiksi ja tunnetasolla mahdollisesti tavoittamattomiksi (Suomen trauma- ja dissosiaatioyhdistys Disso ry 2018). Vaikka traumatisoitunut kokisi haasteita jaksamisessa ja tarvetta eristäytyä, saattaa toisen vertaisen kuuntelu ja havainnointi antaa ”ahaa-elämyksen” ja uuden perspektiivin omiin haasteisiin ja arjessa pärjäämiseen. Haasteista huolimatta kokija on paljon muutakin kuin ”häiriön edustaja”: ystävä, kollega, puoliso, vanhempi ja paljon muuta. Trauman piiloutuvan luonteen takia traumatisoitunut voi toimia arjessaan vaativissa työtehtävissä ilman näkyviä haasteita. Kokemusten jakaminen vertaisen kanssa tai ryhmässä voi tarjota tärkeitä ja käytännöllisiä työkaluja toipujan arjen vakauttamiseen. Vertaistuki ja henkilökohtainen terapiaprosessi eivät ole toisiaan poissulkevia tekijöitä, vaan voivat kulkea rinnakkain.

#### **4.6 Trauma ja toipuminen**

Suokas-Cunliffen mukaan (2015, 21–22) traumakokemusten muuttamiseksi eheäksi muistoksi vaaditaan kykyä yhdistää sisäiset ja ulkoiset kokemukset. Tähän kuuluu tapahtumien todentaminen, muuttuminen omakohtaiseksi sekä niiden sijoittuminen aikaan ja paikkaan. Tätä prosessia kutsutaan integraatioksi. Persoonan eri osien välisen yhteyden ja ymmärryksen kasvassa, integraatiota alkaa tapahtua. Traumatapahtumien ydinkohdat, jotka ovat aiheuttaneet kaikkein haitallisimmat uskomukset itsestä, vaativat eniten aikaa ja työtä. Toipumisen viimeisessä vaiheessa traumatisoitunut joutuu raskaan asian eteen. Tässä hän kohtaa ja ymmärtää vahingollisten kokemusten merkityksen omalle elämälleen, ja ymmärtää syvemmin mitä hän on traumatisoitumisessaan menettänyt. Tämän raskaan todentumisvaiheen yli voivat vähitellen auttaa normaalin elämän mahdollisuudet ja terveellisten ihmissuhteiden löytäminen.

## 5 VERTAISTUKI

### 5.1 Vertaistuki ja vertaisuus

Kirjallisuudessa maailmalla vertaistuesta puhutaan käsitteillä self help (oma-apu), peer support (vertais/vertainen tuki, tukiryhmä, kannattaja), mutual aid (keskinäinen tuki), self-help support (toiminnan tukijat). Lisäksi vertaistuki kytkeytyy sosiaaliseen tukeen (social support), koska tutkimuksissa vertaistuki liitetään kuuluvaksi sosiaalisen tuen alaan kuuluvaksi käsitteeksi. (Mikkonen 2009, 28.)

Vertaistuella tarkoitetaan samanlaisessa tilanteessa olevien ihmisten keskinäistä kohtaamista ja kokemukseen perustuvan tuen antamista. Vertaiset ovat henkilöitä, joilla on samankaltaisia kokemuksia ja täten ymmärtävät toisiaan. (Mikkonen & Saarinen 2019.) Lukuisia tutkimuksia, aiheesta tehneen Nylundin (1997, 10) mukaan vertaistoiminta on vertaistuen yläkäsite, johon kuuluu vertaistuki ja sen eri muodot. Vertaistoiminnassa mukana olevia voi yhdistää esimerkiksi samankaltaiset oireet tai diagnoosi. Vertaisuus on keskinäistä asiantuntijuutta, voimavarojen vahvistamista, tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta, johon kuuluu keskinäinen tuki. (Mikkonen & Saarinen 2018, 20; 2019; Hannula 2021, 169.)

1990-luvun jälkeen yhteiskunnalliset muutokset ovat olleet merkittäviä ja muun muassa julkisen sektorin ostopalvelut ovat lisääntyneet ja järjestöpuolen rooli palvelujen tuottajana on kasvanut voimakkaasti. Samanaikaisesti on alettu korostamaan ihmisen subjektiivisuutta oman elämänsä asiantuntijana, ja tunnustettu vertaistuella sekä vapaaehtoistoiminnalla olevan yhteiskunnallisesti merkitystä. Vertaistoiminnalla on ennen kaikkea ennaltaehkäisevä merkitys, ja sen eri muodoissa voivat linkittyä vertaistuki, ammatillisuus sekä vapaaehtoiset. Vaikka vertaistuki voi olla osa sosiaali- ja terveyspalveluja, eivät ammattiapu ja vertaistuki kilpaile keskenään. Kolmanteen sektoriin kuuluvana kansalaistoimintana vertaistuki on yksi sosiaalisen tuen muoto. Se on tärkeä tuen muoto, koska aina muut tuen muodot eivät sovi tai riitä yksilön tarpeisiin. (Laimio & Karnell 2010, 11; Mikkonen 2011, 204; Mikkonen & Saarinen 2018, 15.)

Vertaisuuteen kuuluu luottamus ja vertaisen antama tuki, jolloin luottamuksellinen ilmapiiri tekee mahdolliseksi vuorovaikutuksen, omien kokemusten kertomisen ja toisten kuulemisen, tunteiden ilmaisemisen ja käsittelyn sekä toisten kokemuksista oppimisen ja uusien selviytymiskeinojen löytämisen. Edellä kuvattu kokemus parantaa henkilön sopeutumista ja vahvistaa

osallisuuden tunnetta, mikä edelleen kasvattaa sosiaalista pääomaa ja pystyvyyttä sekä voimaannuttaa. (Mikkonen & Saarinen 2018, 21.)

Vertaistuki toimii pakottomasti ja vapaasti tilanteen ja tarpeen mukaisesti, ja sen toimivuuteen vaikuttavat tarpeiden lisäksi osallistujien voimavarat ja elämän olosuhteet. Vertaistuen piirissä toisten osallistujien samanlaiset tarpeet ymmärretään. Mikkosen ja Saarisen mukaan (2018) vertainen, jolla on muut elämänalueet kunnossa, pystyy auttamaan toisia sellaisissakin asioissa, joissa ammattilainen ilman kokemusta ei pysty. Vertaisuuden potentiaali ja tuen onnistuminen perustuu yksilöiden välillä ja ryhmässä tekijöihin kuten toivon herättäminen, tiedon saaminen sopivina annoksina, sosiaalisten taitojen oppiminen, ryhmän yhtenäisyys, älyllinen pohtiminen sekä ilmiöiden universaalisuus. (Mt., 21.)

Vertaistuen muodot ovat moninaiset. Se voi olla pari- tai ryhmätukea (vertaistukiryhmät) sekä tukiperhetoimintaa tai joukkomuotoisena verkossa erilaisilla ohjatuilla alustoilla tapahtuvaa toimintaa. Ryhmät voivat olla joko avoimia tai suljettuja ryhmiä. Kohderyhmää ovat yksityiset henkilöt, perheet ja yhteisöt ja tuen tarpeeseen liittyy usein jonkinlainen elämäntilanne tai haasteellinen tilanne. Tukiryhmä valitaan yksilön tuen tarpeen mukaan. Vertaistukiryhmä voi toimia myös ilman ohjaajaa, jolloin sen jäsenillä on yhteinen vastuu ryhmästä. (Laimio & Karnell 2010, 16; Mikkonen & Saarinen 2018, 50; Terveyskylä 2022.)

Vertaistukiryhmällä viitataan joukkoon samanlaisessa elämäntilanteessa olevia ihmisiä, jotka haluavat jakaa elämäkokemuksiaan. Tämän kaltaiset ryhmät ovat tarkoitettu henkilöille, joille palvelujärjestelmät eivät voi tarjota riittävää tai oikeanlaista tukea. Ryhmätoiminta voi olla keskustelevaa tai toiminnallista, ja osallistujilla on omat ja erilaiset tarpeensa ryhmään osallistumiseensa. Tapaamisissa osallistujien kyky antaa ja vastaanottaa tukea vaihtelee, ja osallistuja ottaa sen tuen, minkä hän silloin kokee tarvitsevansa. (Mikkonen & Saarinen 2018, 56–57, 60.)

Vertaisuudesta voidaan erottaa kolme eri tasoa: eksistentiaalinen, episteeminen ja juridis-eettinen. Eksistentiaalisella tasolla tarkoitetaan nimen mukaisesti, että jokainen yksilö ja elämä on arvokas eikä kukaan ole toista arvokkaampi. Tämän mukaan vertaiset, mukaan lukien ryhmänvetäjät, ovat keskenään samanarvoisia. Episteemisessä vertaisuudessa jollakin on enemmän kokemusta ja tietoa jostakin asiasta kuin muilla. Edellä mainitussa mahdollisuus oppia ”koke-neemalta” nähdään yhtenä syynä hakeutua vertaistuen piiriin. Juridis-eettisellä vertaisuudessa painotetaan ryhmän jäsenien vastuuta ja velvollisuuksia. (Mt., 51.)

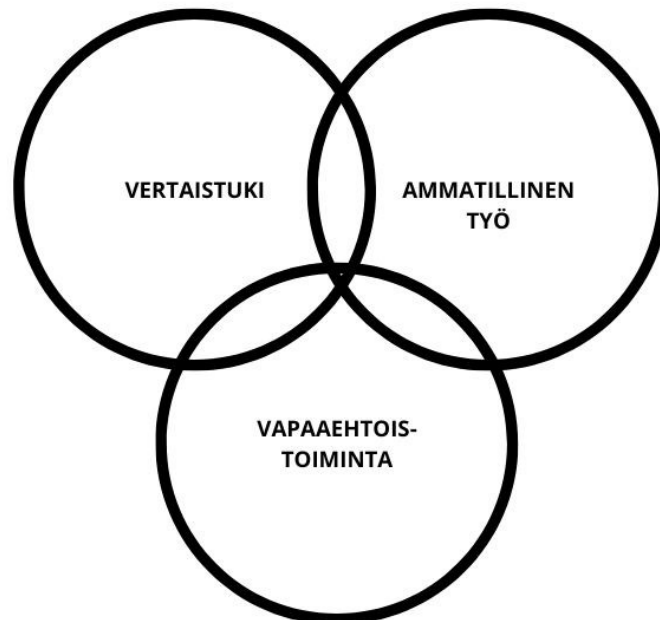
Tukimuotona vertaistuki on kasvattanut merkitystään ja lisääntynyt. Tutkimustulokset osoittavat, että vertaistuen kokemuksellisesta tiedosta on apua erilaisissa vaativissa elämäntilanteissa. Vertaistuen tarkoituksena ei ole korvata ammatillista työtä, vaan täydentää sitä ja kulkea rinnalla. Tämän tukimuodon yleistymisestä huolimatta kaikki tukea kaipaavat eivät sen piiriin pääse. Tunnettavuutta on pyritty lisäämään erilaisten projektien avulla, jotka usein ovat määräaikaista ja tulokset saattavat jäädä pitkällä tähtäimellä hyödyntämättä. Toinen haaste vertaistukseen liittyen on se, että toimijoista on pulaa. Jotta osallistumisen mahdollisuuksia voidaan lisätä, on varmistettava, että ryhmien vetäjiä ja varavetäjiä on riittävästi. Sillä uusia tuen tarpeita syntyy jatkuvasti, tarvitaan myös uusia vertaistukitoimia ja osaavia vertaistuen ammattilaisia, jotta toiminta onnistuisi. Vertaistoiminnan kehittäminen kokemustiedon ja ammattilaisten yhteistyössä hyödyttäisi paitsi tuen tarvitsijoita, mutta myös sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja kansantaloutta. (Mikkonen & Saarinen 2019.) Suomessa vertaistukitoiminnan tunnettavuutta on onnistuneesti lisännyt sairaaloissa ja verkossa vaikuttava OLKA-toiminta, joka yhdistää järjestö- ja vapaaehtoistyön julkisella sektorilla tehtävään työhön juuri vertaistoimijoiden kautta. Toimintamalli mahdollistaa sen, että potilas, läheinen tai sairaalan työntekijä voi kutsua yhdistyksen tai yksityisen vertaistukihenkilön tuekseen tarvittaessa. (OLKA-toiminta 2022.)

Vertaistoiminta ja kokemus vertaisuudesta tuottaa itsessään tasa-arvoa. Vertaisten jakaman kokemuksen seurauksena syntyy dialogi, jossa vertaiset suhtautuvat toisiinsa tasa-arvoisina ja kunnioitettavina ihmisinä. Kokemusten jakaminen vertaisten kanssa voi tarjota mahdollisuuden reflektoida omia haasteita turvallisessa ja ennakkoluulottomassa ympäristössä. Se auttaa myös vähentämään eriarvoisuuden ja ulkopuolisuuden tunnetta. Vertaisuus on vertaistukea tai vertaisryhmä, ja sen ympärille voi diagnoosien sijaan rakentua myös ystävyyttä ja yhteenkuuluvuutta tukeva yhteisö. (Hannula & Mikkonen 2020, 15.)

## 5.2 Vertaistuki ja ammatillisuus

Laimion ja Karnellin (2010) mukaan ammatillinen tieto ja asiantuntemus ovat vertaisuuden ja kokemustiedon vastakohtia perustuen koulutukseen, tutkimukseen ja ammatillisessa työssä saatuun osaamiseen. Silti ne eivät sulje toisiaan pois, vaan voivat liittyä yhteen. Tästä hyvänä esimerkkinä toimii päihdetyö, jossa usein työntekijä on päihderiippuvuudesta kuntoutunut henkilö. Joissakin päihdekuntoutuksen työpaikoissa omakohtainen kokemus päihderiippuvuudesta on jopa suositeltava (Myllyhoitoyhdistys 2022). Järjestökentällä on totuttu siihen, että vertaistuki, ammatillinen työ ja vapaaehtoistoiminta toimivat samoilla kentillä, kuten kuviossa yksi

on esitetty. Vertaistukea voi olla yksinään, yhdessä vapaaehtoisten kanssa tai ammatillisen työn kanssa sekä yhdessä kaikkien kanssa. Jotta voidaan käsitellä vertaistuen ja ammatillisen tuen eroja, täytyy ensin määritellä ammatillisuus. Ammatillisuuden rooliin kuuluu, että se edustaa sosiaalista erityistehtävää, näkökulmaa ja arviointiperustetta. Pätevyys ammattiin hankitaan koulutuksen lisäksi työssä oppimalla sekä kursseilla. Ammatillinen työ on myös säänneltyä kuten työntekijän pätevyys, mikä puolestaan ei kuulu vapaaehtoistoimintaan. Ammatillaisia toimii toisen sektorin organisaatioiden piirissä, osuuskunnissa, järjestöissä, säätiöissä, yhdistyksissä sekä seurakunnissa, joissa kaikissa vertaistuen toiminta on mahdollista. (Laimio & Karnell 2010, 16; Mikkonen & Saarinen 2018, 16–17, 29.)



Kuvio 1: Vertaistuen, ammatillisen työn ja vapaaehtoistoiminnan linkittyminen (Mikkonen & Saarinen 2018).

Vaikka ammatillinen työ voi mahdollistaa vertaistuen, voi vertaistuki toimia myös ilman sitä. Tuen tarvitsijan kannalta hyvin tuloksiin päästään usein, kun vertaistuki ja ammatillinen tuki toimivat yhdessä. Vertaistuen vahvuus on siinä, että se voi kulkea ammatillisen tuen rinnalla,

edellä tai jäljessä ja voi jatkaa vielä sinne, minne ammatillisella tuella ei ole resursseja tai mihin se ei kykene ulottumaan. (Mikkonen & Saarinen 2018, 28–29.)

Ero ammatillisen työn ja vertaistoiminnan välillä on sitä, että ammattilaiset tekevät työtä yhden suuntaisesti yksilön hyvinvoinnin tukemiseksi, kun taas vertaiset toimivat keskenään oman hyvinvointinsa lisäämiseksi. Vertainen ja ammattilainen toimivat erilaisten kokemusten ja taitojen pohjalta. Ammatillisen tuen voidaan ajatella auttavan yksilö alkuun “ulkoapäin” ja vertaistuen jatkavan “sisältäpäin”. (Mt., 29.)

Mikkonen ja Saarinen (2018, 30–31) pahoittelevat sitä, että aiemmin joidenkin ammattiryhmien suhtautuminen vertaistukitoimintaan on ollut epäilevää ja varauksellista, vaikkakin tämä on viime aikoina muuttunut myönteisemmäksi. Julkisuudessa on myös keskusteltu vertaisten ja ammattilaisten yhteistyön ongelmista ja vähyydestä. Kuitenkin puhuttaessa vertaisuudesta, sitä ei voi antaa ammattilainen tai edes läheinen, vaan vain saman kokemuksen omaava vertainen.

### **5.3 Vertaistuen ja vakautumisen merkitys traumatisoituneelle**

Traumatisoitumisen negatiivisiin seurauksiin kuuluu minäkuvan muodostuminen kielteiseksi ja häpeän leimaamaksi. Oireista puhuminen voidaan kokea hankalaksi ja oireet häpeällisiksi. Oireisiin ja omaan itseen liittyvää häpeää voi vähentää ryhmässä saatu vertaistuki ja havainto siitä, ettei ole yksin oireidensa kanssa ja muutkin kamppailevat samankaltaisten vaikeuksien kanssa. Moni voi kokea ensimmäistä kertaa kuuluvansa joukkoon ja tulevansa hyväksytyksi omana itsenään. (Traumaterapiakeskus 2019, 8.)

Uotisen (2015, 136) mukaan tiedon tarjoamisella traumatisoitumisesta ja dissosiaatiosta on merkittävä vaikutus traumatisoituneen elämään, sillä se vähentää oireiluun liittyvää häpeää ja pelkoa sekä mitätöi väärät uskomukset. Lisääntynyt ymmärrys omista selviytymiskeinoista ja niiden mielekkyydestä helpottavat elämää. Informaation ymmärtäminen ja muistaminen voi olla vaikeasti traumatisoituneelle hankalaa, joten toistaminen ja kertaaminen on tärkeää, kun tietoa tarjotaan. Traumatisoituneen voi olla myös vaikea hyväksyä kuulemaansa, koska ylitsepääsemättömät kokemukset on totuttu pitämään etäällä itsestään ja jopa unohtamaan.

Fyysinen turvallisuus ja turvallisuuden tunne ovat traumatisoituneille elintärkeitä. Vaikka traumatisoitunut eläisi turvallisessa ympäristössä, hän ei usein tunne oloaan turvalliseksi. Vakauttamisessa on tärkeää saada aikaan turvallisuuden tunne sisäisten kokemusten ja ympäristön

kanssa. Vertaistukiryhmässä yhteiset toimintaperiaatteet edistävät turvallisuuden tunteen kokemista ja sisäistä turvallisuuden tunnetta herätellään tiedon tarjoamisen ja erilaisin harjoitusten, kuten läsnäolo- ja turvapaikkaharjoitusten avulla. (Traumaterapiakeskus 2019, 64–66.)

Vireystilojen ymmärtäminen on tärkeää kenelle tahansa, mutta etenkin traumasta toipuvalla. Yksilön vireystila voi olla esimerkiksi levollinen, kiihtynyt, alivireinen tai ylivireinen. Autonominen hermosto säätelee koko ajan ihmisen vireystiloja, ja myös tunteilla on vaikutusta niihin. Vaikeasti traumatisoituneella on usein vaikeuksia tunnistaa ja säädellä vireystilaansa. Vireystasoa aktivoivat monet sisäiset ja ulkoiset ärsykkeet. Kehossa tapahtuu traumakokemuksen aikana sekä sympaattisen että parasympaattisen hermoston toiminnan kiihtymistä samaan aikaan. Myöhemmässä elämässä samat kehon reaktiot aktivoituvat helposti ja tekevät vireystilojen säätelystä lähes mahdotonta. Ulospäin vireystilan vaihtelut voivat näyttäytyä levottomuutena tai apaattisuutena, mutta myös ahdistuneisuutena, paniikkikohtauksina, uupumuksena, keskittymis- ja unihäiriöinä sekä lihasten ylijännityneisyytenä. Jatkuva vireystilojen vaihtelu vie yksilön psyykkisiä ja fyysisiä voimavaroja, ja pitää yllä turvattomuuden tunteita. Tämä saattaa pitää yksilöä osaltaan kiinni menneisyydessä ja trauma-ajassa, mikä vaikeuttaa läsnäoloa nykyhetkessä. Vireystilojen ymmärtäminen ja säätelyn opettelu on olennainen osa vakautumista. Läsnäolo hetkessä ja turvallisuuden tunteen lisääntyminen kertovat toipumista tapahtuvan. (Rothschild 2000, 25; Uotinen 2015, 136–137; Traumaterapiakeskus 2019, 36–37.)

Kokemustietoni perusteella vertaisuuden oikea-aikaisuus on tärkeä elementti vertaistuen piiriin hakeuduttaessa. Vertaisryhmää palvelee, että vertaiset ovat toipumisprosessinsa eri vaiheissa, ja näin lähes aina onkin, koska trauma on niin subjektiivinen kokemus. Jos toipuminen on kuitenkin vasta alussa, voi vertaistuen vastaanottaminen ja antaminen olla hyvin haasteellista. Tässä vaiheessa kyky itsesäätelyyn ja traumaoireiden hallintaan voi olla heikko. Traumatisoituneet ovat usein herkkiä tunnistamaan muiden ihmisten tunnetiloja ja yhden ryhmän jäsenen huonovointisuus saattaa näin heijastua koko ryhmän jaksamiseen. Tämän vuoksi on erityisen tärkeää, että vertaisryhmän ohjaajilla on yhteisiä tapaamisia, joissa voidaan käsitellä turvallisessa ilmapiirissä vertaisryhmissä esiin nousseita asioita.

Disso ry:n vertaisohjaajien keskuudessa opin käsitteen “vertaiskurjuus”, jolla tarkoitetaan sitä, että jaetut negatiiviset kokemukset aiheuttavat vertaisten keskuudessa kollektiivisen negatiivisen ja lannistuneen olotilan. Tällöin ohjaajalla on tärkeä rooli toivon herättelyssä ja keskustelun ohjaamisessa esimerkiksi kysymyksillä; “Mikä sinua auttoi tässä tilanteessa?”, “Olet nyt tässä.



Osaatko kertoa mistä löysit voimavaroja jatkaa?”, “Mitä työkaluja voit käyttää tulevaisuudessa kohdatessasi samankaltaisen tilanteen?”.

## 6 KEHITTÄMISTOIMINNAN KULKU JA MENETELMÄT

### 6.1 Prosessinkuvaus

Aloitin opinnäytetyöni tiedonhankinnan ja teoriaan tutustumisen työharjoitteluni aikana Disso ry:ssä keväällä 2022. Tämän jälkeen tein päätöksen opinnäytetyön aiheesta liittyen vertaisuuteen tilaajan ehdotuksen pohjalta. Yhdistyksen ja sen jäsenten tarpeiden perusteella päädyin pilotoimaan vakauttamiseen keskittyvän vertaistukiryhmän.

Tutustuin opinnäytetyön tietoperustaan etsimällä kirjallisuutta ja tutkimuksia käsitteillä vertaistuki, vertaisuus, vertaistukiryhmä, vertainen, trauma, dissosiaatio, rakenteellinen dissosiaatio sekä vakauttaminen. Verkosta löysin lähteitä kirjaston tietokannasta sekä Google Scholar-haulla. Vertaisuudesta kertovaa suomenkielistä kirjallisuutta dominoivat sosiaalialan lehtori Marianne Nylund ja yhteiskuntatieteiden tohtori Irja Mikkonen, jotka ovat tutkineet laajasti aiheita jo vuosikymmenten ajan. Trauma-alan kirjallisuuden löytäminen asetti jonkin verran haasteita, sillä en halunnut keskittyä liiaksi diagnostisten kriteerien asettamiin haasteisiin traumatisoitumisesta puhuttaessa. Teoriapohjassa luotin muun muassa suomalaisen trauma-alan pioneeriin traumaterapiakeskuksen johtajaan psykologi Anne Suokas-Cunliffeen ja traumaterapiakeskuksen julkaisemaan materiaaliin. Lisäksi perehdyin laajasti hollantilaisen psykologi ja psykoterapeutti Onno Van Der Hartin julkaisuihin. Trauma ja dissosiaatio käsitettä käsittelemäni niiden monimuotoisuuden huomioiden pintapuolisesti pitäen katseeni tutkimuskysymyksissäni vertaisuudesta ja vertaistukimuotojen kehittämisestä.

Aiheiden valinnan jälkeen keskityimme yhdistyksen puheenjohtajan kanssa ryhmäkertojen sisältöjen ja menetelmien luomiseen. Syksyllä 2022 toteutin neljän tapaamisen Voimaa vertaisuudesta-vakauttavan vertaistukiryhmän yhdessä yhdistyksen puheenjohtajan kanssa. Ryhmätapaamisten toteuttamista ennen ja jälkeen keräsin kyselyin (Liite 2; 3) tietoa osallistujista sekä heidän kokemuksistaan. Lisäksi havainnoin ryhmää tapaamisten aikana sekä keräsin tietoa yksilöhaastatteluin (Liite 4) viimeisen ryhmäkerran jälkeen. Aineiston analysoinnin jälkeen esitin tulosten pohjalta kehittämissuhteita vertaistoiminnan kehittämiseksi sekä pilotoitun vertaistukiryhmän parantamiseksi yhdistyksessä.

## 6.2 Aineistonkeruumenetelmät

Kuten tässäkin toiminnallisessa opinnäytetyössä, tiedonkeruu- ja analyysivaihe linkittyvät tiiviisti toisiinsa ja analyysin avulla nähdään, kaivataanko tutkittavasta kohteesta lisää tietoa ja millainen tieto jää puuttumaan (Kananen 2010, 50). Aineistonkeruu- ja analyysivaiheet eivät näin ollen tapahtuneet tiukasti järjestyksessä, vaan jouduin palaamaan ajoittain edelliseen vaiheeseen.

Kehittämistyön toiminnallisessa osuudessa pilotoin vakauttavan vertaisryhmän ja toteutin kyselytutkimukset Webropol-ohjelmalla ennen ryhmän alkua ja sen loputtua. Alkukysely (Liite 2) auttoi suunnittelemaan ryhmäkertoja mahdollisimman saavutettavaksi kaikille osallistujille. Loppukyselyllä (Liite 3) puolestaan kartoitin osallistumiskokemusta ja kehittämisehdotuksia. Lisäksi toteutin yksilöhaastatteluja (Liite 4) ryhmän päätyttyä. Yhdistyksen jäsenet olivat toivoneet ryhmää, jossa aktiivisesti etsittäisiin taitoja arjessa selviytymiseen ja vakautumiseen. Yhdistyksen toiveesta kohdistin kehittämisen vakauttamiseen, koska matalankynnyksen vertaisryhmiä vakauttamisen teemalla en internethaulla löytänyt lainkaan. Teemallisesti lähin aktiivinen ryhmämuoto on Traumaterapiakeskuksen luoma Vakautta vanhemmuuteen-ryhmä, joka perustuu keskuksen luomaan ryhmämalliin ja opaskirjaan (Traumaterapiakeskus 2022).

Yksi yhdistyksen vertaistukitoiminnan kehittämisessä käytettävä toimenpide oli näin ollen uuden vakauttavan vertaistukiryhmän pilotointi. Suunnittelin ja ohjasin ryhmän yhdistyksen puheenjohtajan kanssa, mikä mahdollisti osallistuvan havainnoinnin käytön yhtenä aineistonkeruun menetelmänä. Ryhmän ohjaaminen ja osallistuva havainnointi olivat tärkeässä osassa tässä kehittämistyössä. Ilman näitä rooleja en olisi pätevä kehittämään ryhmätoimintaa, koska ryhmään vaikuttavat niin monet elementit, joita ei voi ymmärtää ryhmän ulkopuolelta käsin. Tämä korostuu, kun puhutaan suljetusta luottamuksellisesta ryhmästä, jonka jäsenet jakavat kokemuksiaan vakavan traumatisoitumisen kanssa elämisestä. Traumatisoituneelle ajatus ryhmään osallistumisesta saattaa tuntua haastavalta ja aluksi jännittyneisyys ja pelot ovatkin tavallisia, mutta yleensä helpottavat tapaamisten edetessä (Traumaterapiakeskus 2019, 12).

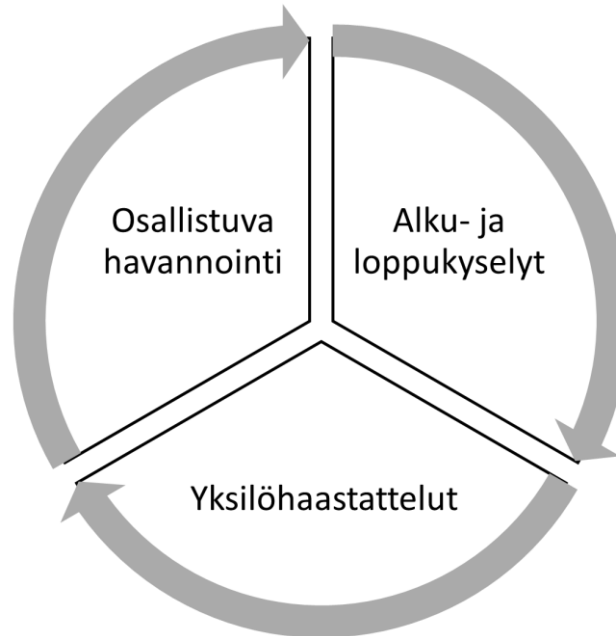
Ryhmän pilotoinnin avulla halusin saada tietoa siitä, miten vertaisuus voi edistää vakautumista, millaisten teemojen käsittely auttaa vakautumisessa, miten ryhmää voidaan kehittää paremmin osallistujia palvelevaksi ja millaisia resursseja tähän tarvitaan. Kuten prosessinkuvauksessa mainittiin, aineistonkeruumenetelmänä käytin muun muassa Webropol-kyselyitä. Ennen ryh-

män alkua kartoitin alkukyselyllä lyhyesti ja anonyymisti ryhmään osallistuvan elämäntilannetta, aikaisempia kokemuksia vertaisuudesta sekä toiveita koskien ryhmäkertoja. Linkin alkukyselyyn lähetin ryhmään ilmoittautuneille sähköpostilla kolmannessa saatekirjeessä. Alkukysely avautui viikko ennen pilottiryhmän alkua ja sulkeutui viikko ryhmän alkamisesta. Kyselyn vastaukset antoivat meille ryhmänohjaajina tietoa myös siitä, missä kohtaa toipumisen polulla ryhmän jäsenet olivat. Emme halunneet valita osallistujia haastatteluiden perusteella, vaan antaa kaikille jäsenille yhdenvertaisemman mahdollisuuden hakeutua ryhmään. Ryhmään otimme mukaan kuusi ensimmäistä ilmoittautujaa ja myöhemmän laajennuksen jälkeen ryhmään osallistui kymmenen henkilöä, joista yksi osallistui vain ensimmäiselle kerralle. Ryhmän loputtua osallistujat vastasivat loppukyselyyn, jossa keräsin palautetta ryhmätoiminnan toteutuksesta, ohjauksesta ja kiinnostuksesta jo toiminnassa oleviin ryhmiin. Loppukysely oli avoinna viimeisestä ryhmäkerrasta lähtien kaksi viikkoa.

Yhtenä tiedonkeruumenetelmänä käytin osallistuvaa havainnointia, jossa tutkija on itse mukana toiminnassa. Menetelmä oli ryhmien toteuttamisen ohella käytännöllinen tapa tarkastella muun muassa vertaisuuden toteutumista ryhmien aikana. Havainnoinnin eduksi voidaan lukea tilanteen autenttisuus, ilmiön tarkastelu luonnollisessa ympäristössään ja kontekstissaan (Kananen 2010, 49). Kuten tässäkin opinnäytetyössä osallistuvassa havainnoinnissa tutkija on fyysisesti läsnä tutkimustilanteessa ja osallistuu toimintaan. Sillä toimin kaksoisroolissa sekä ohjaajana että vertaisena, toimintaan ja vertaistukeen osallistuminen oli luontevaa. Etuna osallistuvassa havainnoinnissa on se, että tutkija pääsee melko syvälle sisään tutkittavaan ilmiöön, kun taas ulkopuolisena tämä vaatisi huomattavasti enemmän aikaa. (Mt., 50.)

Ryhmän loputtua toteutin yksilöhaastatteluja, joihin vapaaehtoisesti ilmoittautui neljä ryhmäläistä. Haastatteluihin vapaaehtoisia kysyin sekä ryhmäkertojen aikana että sähköpostitse. Jos pilottiryhmä olisi tavannut useamman kerran, vapaaehtoisten haastateltavien saaminen olisi ehkä ollut helpompaa, koska olisimme tunteneet toisemme pidemmältä ajalta. Haastattelut toteutettiin etäyhteyksin Teams-sovelluksen avulla. Puolistrukturoitua ja teemahaastattelua yhdistelevä haastattelu pureutui syvemmin vertaisuuden merkitykseen haastateltaville. Kananen (2014, 71) mukaan haastattelut ovat havainnoinnin ohella laadullisen tutkimuksen yleisimpiä aineistonkeruumenetelmiä. Haastattelua menetelmänä kuvaa keskustelu ja lauseet, joiden tulkinta ei aina ole yksiselitteistä. Tutkija ei voi analyysivaiheessa ottaa haastateltavan sanomisia tutkimustuloksiksi ilman tulkintaa. Tutkijalta vaaditaan näin ollen kykyä lukea keskustelua “ri-

vien välistä”. Koska halusin syventää ymmärrystä vertaisuuden merkityksestä, yksilöhaastattelut olivat oiva valinta. Yksilöhaastattelut tuottavat usein luotettavampaa ja tarkempaa tietoa, kun taas ryhmähaastattelun avulla saadaan tiivistettyä tietoa (Kananen 2010, 53).



Kuvio 2: Pilottiryhmän tiedonkeruumenetelmät.

Koska laadullisessa tutkimuksessa pyritään saamaan selville tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden kokemuksia, heidät täytyy saada puhumaan avoimesti omista aiheeseen liittyvistä kokemuksistaan. Tämän vuoksi tutkijan on harjoiteltava sosiaalisia taitoja niin, että hän saa tutkimuksen kohteena olevat henkilöt puhumaan myös aroiksi koetuista ja luottamuksellisista asioista. Ammattitaitoa on tuntea tutkimansa se aihe ja siitä aiemmin käyty keskustelu niin hyvin, että kykenee esittämään haastateltavalle kysymyksiä, joihin voi samaistua eikä käytä liian tieteellistä kieltä tai vaikeaselkoisia kysymyksiä. (Puusa & Juuti 2020, 14.)

Ilman mukana oloa ryhmän sisältöjen luomisessa ja ryhmän ohjaamisessa en olisi luultavasti kyennyt toteuttamaan luotettavia yksilöhaastatteluja. Koska olin itse ollut vetämässä vakauttavaa vertaistukiryhmää, tunsin käsittelemämme aiheet sekä ryhmädynamiikan, joka ryhmäkerroilla oli vallinnut. Näin ollen osasin tarvittaessa esittää tarkentavia kysymyksiä esille nousseista ilmiöistä. Haastateltavat olivat myös jokainen eri toipumisen vaiheessa, mikä tarkoitti sitä, että he käsittivät traumatisoitumiseen ja dissosiaatioon liittyvät käsitteet eri tavoin, oman toipumispolkunsa mukaan. Tämä vaati minulta haastattelijana tarkkaa kuuntelua sen suhteen, mitä haastateltava todella halusi ilmaista.

Lopulta toteutin neljä haastattelua kahden viikon aikana heti ryhmän loputtua. Näin ollen ryhmän teemat ja tunnelmat olivat vielä kirkkaina haastateltavien ja minun mielessäni. Ennen virallista haastattelua koin tärkeäksi kuulla haastateltavan sen hetkistä mielentilaa ja kuulumisia ryhmäkertojen päättymisen jälkeen. Lisäksi kerroin kuinka haastattelu toteutetaan. Haastateltavalla oli näin aikaa valmistautua ja rentoutua ennen virallista haastattelua.

Haastattelut sujuivat melko luontevasti ja haastateltavat vastasivat kaikkiin esitettyihin kysymyksiin. Uskon, että yksilöhaastattelut olisivat olleet miellyttävämmät sekä haastateltaville että haastattelijalle lähitapaamisessa, mutta olosuhteiden vuoksi lähitapaamisia ei ollut mahdollista järjestää. Olin varannut yhdelle haastattelulle tunnin aikaa, mikä oli sopivasti. Haastattelun virallisen osuuden jälkeen kysyin miltä haastateltavana olo oli tuntunut ja meillä oli aikaa jäädä keskustelemaan epävirallisesti esiin tulleista teemoista. Haastateltuani vakauttamisryhmään osallistuneita halusin syventää tietoaani matalan kynnyksen mielenterveyspalveluista sekä sen haasteista, joten pyysin yhdistyksen varapuheenjohtajaa myös haastateltavaksi. Haastattelu toteutettiin sähköpostihaastatteluna. Koin tämän olleen tärkeä lisä opinnäytetyölle, koska yksilöhaastatteluissa nousi esille hoidon piiriin pääsyn sekä palveluiden löytämisen vaikeus.

### 6.3 Aineiston analyysimenetelmät

Tässä luvussa kerron mitä aineistonanalyysimenetelmiä olen käyttänyt, miksi olen valinnut nämä menetelmät ja miten niitä olen soveltanut kehittämistyössäni. Opinnäytetyössä käytin laadullista sisällönanalyysia aineiston analysoimiseksi. Tässä menetelmässä keskitytään siihen, mistä asioista, aiheista ja teemoista tutkittava aineisto kertoo. Sisällönanalyysin etuna on, että sitä voi käyttää niin tekstiä, nauhoitetun puhetta kuin kuvaakin sisältävän aineiston analysointiin. Aineiston kielellistä tai muuta ilmaisullista muotoa ei sen sijaan systemaattisesti oteta huomioon. (Kallinen & Kinnunen 2022; Vuori 2022.)

Aloitin analyysin tutustumalla lukien ja kuunnellen analysoitavaan materiaaliin ja muodostin siitä yleiskuvan. Aineistoa kerääntyi haastatteluista, kyselyistä ja osallistuvan havainnoinnin muistiinpanoista. Koska olin kerännyt aineistoa eri muodoissa, aloitin aineiston yhteismitallistamisella. Tällä tarkoitetaan kerätyn aineiston muuttamista samaan muotoon, joka tässä tapauksessa oli tekstimuoto (Kananen 2014, 101). Seuraavaksi litteroin yksilöhaastattelut, joita oli yhteensä kuusi kappaletta, ja merkitsin tärkeiksi kokemani kohdat muistiin. Litteroinnin aikana poistin haastateltavien nimet tunnistettavuuden estämiseksi. Yksilöhaastattelut olivat sekä

Teams-alustan videotallenteena sekä purettuna tekstiksi Teams-sovelluksen live-tekstitys-ominaisuuden avulla. Transkriptio helpotti huomattavasti litterointi vaihetta ja epäselvät kohdat oli melko helppo tarkistaa videoista. Osallistuvan havainnoinnin muistiinpanot kirjoitin vihostani word-tiedostoon. Webropol-kyselyiden vastaukset kokosin omiin word-asiakirjoihin.

Litteroinnin jälkeen aloitin teemoittelemaan aineistoa selkeästi esille nousevien aiheiden ympärille. Teemoittelun tarkoituksena on helpottaa hahmottamaan toistuvia aiheita aineistossa (Juhila 2022b). Lisäksi koodasin tekstejä yksinkertaisesti värikynien avulla yhdistelemällä niitä ominaisuuksien, kuten haastattelukysymysten ja kokemusten mukaan. Koodaamisessa aineistoa yhdistellään ja erotellaan jonkin ominaisuuden mukaan, ja samankaltaiset osat luokitellaan yhteen ja luokalle annetaan ominaisuuden mukaan nimi (Juhila 2022a). Tämän jälkeen palasin vielä alkuperäisiin litteroituihin teksteihin, jotta olennaista materiaalia ei ollut jäänyt huomioimatta teemoittelun takia. Seuraavaksi tiivistin tekstejä jättäen jäljelle vain olennaisen sisällön.

Lopuksi kokosin tulokset aiheiden mukaan opinnäytetyöhön. Tulokset jaoin kokemuksiin vertaisuudesta ja kokemuksiin ryhmän ohjauksesta ja toiminnasta. Kokemukset vertaisuudesta jaottelin edelleen seuraavien otsikoiden alle: kokemusten jakaminen, turvallisuus ja luottamuksellisuus; toipuminen ja voimaantuminen; ammatillinen tuki ja vertaistuki sekä kuulluksi ja kohdatuksi tulemisen kokemus. Analysoinnissa haasteita aiheutti analyysimenetelmien tunnistaminen ja valinta. Eri lähteissä analyysimenetelmät oli esitelty hyvin eri tavoin, mikä vaikeutti niiden ymmärtämistä. Usein käytin tietämättäni jotakin menetelmää. Tästä hyvänä esimerkkinä on koodaaminen, jota lähes kaikki laadullista tutkimusta tekevät käyttävät jossain vaiheessa menetelmänä (mt.).

## 6.4 Fetišyys

Opinnäytetyön tutkimusasetelma on noudattanut alun perin tekemääni tutkimussuunnitelmaa ja olen edennyt opinnäytetyössäni prosessikuvauksen mukaisesti (Kananen 2017, 174–176). Tutuus ja tutkijan mukana olo saatetaan perinteisessä tutkimuksessa kokea ongelmalliseksi (Kananen 2010, 50). Koin ajoittain kaksoisroolini toiminnan kehittäjänä ja vertaisena haastavaksi. Jouduin tarkkailemaan itseäni etenkin haastattelutilanteissa, että keskityn tutkimaan enkä tuntemaan, ainakaan liikaa. Kaikkien haastateltavien kokemukset kuitenkin koskettivat ja herättivät yhteenkuuluvuuden tunteen myös itsessäni. En kuitenkaan koe eettisyyden vaarantuneen kehittämistyössäni, koska sensitiivinen aihe vaatii sensitiivistä kuuntelua ja ymmärrystä.

Sensitiivisen aiheen vuoksi ryhmänohjaajina pohdimme monesta näkökulmasta ryhmän saavutettavuutta ja turvallisuutta. Turvallisuuden tunne ryhmässä oli tavoite, josta puhuimme jo ensimmäisellä kerralla ja kävimme yhdessä läpi ryhmän säännöt ja toimintaperiaatteet. Osa ryhmäläisistä toivoi voivansa osallistua etäyhteyksin toimivaan ryhmään kuuntelemalla taikka ilman kameran käyttöä, minkä koimme ymmärrettäväksi heidän sen hetkiseen vointiinsa pohjaten. Jouduimme kuitenkin huomioimaan, että “hiljaisuus” ja “kamerattomuus” saattaisi aiheuttaa muissa ryhmäläisissä turvattomuuden ja epävarmuuden tunteita. Pyrimme ratkaisemaan tilanteet yksilölliset tarpeet huomioiden ja kaikkia kuunnellen. Olimme tarvittaessa yhteydessä ryhmän jäseniin ryhmäkertojen ulkopuolella kysyäksimme heidän voinnistaan yksityisesti. Näin meidän oli helpompi ohjata ryhmää ilman, että kukaan joutui itselleen epämukavaan tilanteeseen.

Tiedostimme ryhmänohjaajina, että meillä oli vastuu tarvittaessa ohjata ammattiavun piiriin, kun taas luottamuksellisuus ja turvallisen ilmapiirin luominen oli selkeästi vertaistukiryhmässä kaikkien osallistujien yhteinen tehtävä ja tavoite. Myös oman voinnin havainnointi oli jokaisen ryhmäläisen omalla vastuulla. Ryhmään osallistui yhdeksän ihmistä. Tämä ymmärrettävästi vaikutti otannan laajuuteen, mutta sain mielestäni riittävästi materiaalia opinnäytetyön luotettavuuden takaamiseksi ottaen huomioon opinnäytetyön rajallisuuden.

Mielestäni kyselyt, yksilöhaastattelut ja osallistuva havainnointi olivat sopivia menetelmiä opinnäytetyöni aineiston keruuseen. Alkukyselyyn vastasivat kaikki (10) ryhmään osallistuvista ja loppukyselyyn kuusi osallistujaa, joten otanta oli mielestäni hyvä. Yksilöhaastatteluihin olisin toki toivonut kaikkien ryhmäläisten osallistuvan laajemman näkökulman saamiseksi, mutta lopulta olin tyytyväinen tuloksiin, joita sain aineistosta nostettua enkä kokenut sitä riittämättömäksi. Haastatteluiden analysointi oli kuitenkin aikaa vievä prosessi, joka täytyi saada mahtumaan opinnäytetyön teon aikatauluun. Haastatteluissa oli sopiva määrä kysymyksiä (8), joita kyselyvastaukset täydensivät. Kyselyt lisäksi antoivat spesifinpää tietoa ryhmätoiminnan haasteista, joita ei haastatteluissa mahdollisesti nostettu niin paljon esille. Olisin voinut laajentaa aineistonkeruuta esimerkiksi kaikkiin yhdistyksen vertaiskahviloiden ohjaajiin, jolloin olisin saanut erilaisen näkökulman vertaistoiminnan kehittämiseen. En sitä kuitenkaan tässä opinnäytetyössä toteuttanut.

Opinnäytetyön reliabiliteettiä eli luotettavuutta pidän melko hyvänä, koska vertaistukiryhmän osallistujat, joilta keräsin aineistoa eri menetelmillä, olivat vertaisina tämän aiheen kokemus-asiiantuntijoita. Jos keräisin aineistoa samoilla menetelmillä uudesta ryhmästä, tulokset olisivat



pääpiirteittäin samankaltaisia. Ojasalo, Moilanen ja Ritalahti (2015, 121) ovat sitä mieltä, että laadullisilla menetelmillä saa syvällistä, mutta mahdollisesti huonosti yleistettävää aineistoa. Tästä olen sekä samaa että eri mieltä siinä, että syvällisyyden lisäksi aineistosta nousi esille jo aiemmin tiedossa olleita teemoja. Opinnäytetyön tietoperusta tuki näin aineiston keruusta esiin tulleita asioita. Aineiston analyysiin olen toki itse vaikuttanut, ja saattanut menetelmien avulla nostaa esiin eri asioita kuin joku muu olisi tehnyt. Tarkoitin tällä sitä, että tiedostan opinnäytetyön tekijänä litteroinnin, yhteismitallistamisen, teemoittelun ja koodauksen saattaneen jättää jotain myös oman tulkintani taakse.

Osallistuva havainnointi oli toimiva menetelmä, sillä pääsin tarkastelemaan ja huomioimaan ryhmän toimintaa sisältä päin. Mielestäni ryhmän ohjaajana sisäistin ryhmän toiminnan paremmin kuin ulkopuolinen havainnoija. Pidin eettisesti tärkeänä, että pilottiryhmän kuvauksissa kukaan osallistuja ei ole tunnistettavissa. Näin ei erillisiä lupia tarvittu ryhmän toiminnan havainnointiin. Uskon roolini vertaisena parantaneen opinnäytetyön tiedonkeruumenetelmiä siltä osin, että vertaisena olin ryhmän jäsenille ja haastateltaville helpommin lähestyttävä. Taustani sairaanhoitajana puolestaan auttoi ymmärtämään paremmin traumatisoitumiseen liittyvien erityispiirteiden merkityksen tälle opinnäytetyölle ja ylipäänsä vertaistoiminnalle.

## 7 VAKAUTTAVAN VERTAISTUKIRYHMÄN PILOTOINTI

### 7.1 Vertaistukiryhmän tausta ja synty

Sillä Disso ry halusi lähteä kehittämään omia vertaistukimuotojaan, tavoitteena oli saada toteutuneesta pilottiryhmästä tarpeellista tietoa tulevia vertaistukiryhmiä ajatellen. Keräsin pilottiryhmästä hyviä ja toimivia käytänteitä sekä toin esiin kehittämistarpeita. Tavoitteena oli teoriiaan pohjautuen tuoda näkyväksi se, miksi vertaistoiminta on tärkeää kohderyhmälle.

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi vertaistukiryhmän toimintamalli. Toteutettava pilottiryhmä oli suljettu ryhmä, jossa oli rajattu määrä osallistujia. Ryhmä kokoontui etäyhteyksin Zoom-alustalla. Ryhmän tapaamisissa oli omat teemansa ja pilottiryhmän tuloksena esiin nousi erilaisia havaintoja, joiden pohjalta syntyivät kehittämisehdotukset. Osallistin ryhmäläisiä toimintamallin kehittämiseen haastatteluilla ja kyselyillä. Vakauttavan vertaisryhmän tavoitteena oli tiedon ja ymmärryksen lisääminen liittyen traumaan, oman mielen ja kehon havainnoinnin edistäminen arjessa, tunnetiloihin ja vireystiloihin vaikuttamaan oppiminen sekä itsetuntemuksen ja itsemyötätunnon lisääntyminen. Kantavana voimavarana ryhmässä oli kuitenkin vertaistuen antaminen ja saaminen.

Etsimme yhdessä keinoja vakautumiseen ja ryhmä tarjosi osallistujilleen työvälineitä itsereflektioon ja -sääteelyyn. Ryhmän kaikkien aiheiden keskiössä oli vertaisuudesta voimaantuminen ja kokemusten jakaminen. Käsittelimme aiheita erilaisten alustusten, tehtävien, kehollisten harjoitusten sekä keskusteluiden avulla. Ryhmän työskentelytapoina käytettiin itsereflektointia, keskusteluja sekä kirjoittamista. Työskentelimme koko ryhmänä, pienryhmissä sekä pareittain. Jokaisella neljästä ryhmäkerrasta oli oma teemansa. Teemoina olivat trauma ja dissosiaatio, vireystilat, vakauttaminen, mentalisaatio (mielellistäminen), turvallisuuden tunne ja sisäinen puhe. Ryhmän teemat valikoituivat osittain ohjaajien osaamisen mukaan ja jouduimme rajamaan aiheita melko paljon ryhmäkertojen rajallisuuden takia.

Taulukko 1: Vakauttavan vertaistukiryhmän teemat.

Vakauttavan vertaistukiryhmän teemat			
Ensimmäinen ryhmäkerta	Toinen ryhmäkerta	Kolmas ryhmäkerta	Neljäs ryhmäkerta
Ensietoa traumaista ja vireystilat	Triggerit ja vaikeat tunteet	Itsesäätely ja <del>mielelistäminen</del>	Sisäinen puhe ja turvallisuuden tunne

Alkukartoituksen perusteella vertaistukiryhmältä toivottiin vertaistukea samassa tilanteessa olevilta, helpotusta yksinäisyyden tunteisiin, tietoa ja empaattista kohtaamista, uusia näkökulmia omaan tilanteeseen sekä työkaluja ja keinoja oman jaksamisen tueksi. Myös luotettavuutta ja vaitiolovelvollisuutta painotettiin toiveissa.

Alkukartoituksessa selvitin, minkälaisia vakauttamisen keinoja ryhmäläiset olivat käyttäneet aiemmin. Moni ryhmäläisistä oli käyttänyt kehollisia menetelmiä, kuten kosketus, rauhallinen liikunta, palleahengitys, tanssi, luonnossa liikkuminen, uinti, saunominen, avanto, hengitysharjoitukset, erilaiset aistiharjoitukset, TRE (Tension, Stress & Trauma Release Exercise), jooga ja hieronta.

Lisäksi vakauttamiskeinoina mainittiin läheisen kanssa keskustelu, psykoterapia, lääkehoito, vireystilojen tunnistamis- ja säätelykeinot, itselle mukavien asioiden tekeminen ja harrastukset, aiheeseen liittyvien kirjojen lukeminen, musiikin kuuntelu, perhostaputus, EFT (Emotional Freedom Techniques), rationaalinen ajattelu, tietoisien läsnäolon harjoitukset, painopeitto ja piikkimatto. Kaksi alkukyselyyn vastaajista koki, etteivät he ole voineet käyttää vakauttamisen keinoja, koska eivät olleet kyenneet tunnistamaan dissosiaatio-oireitaan.

## 7.2 Ryhmäkertojen toteutus

Aloitin ryhmän suunnittelun noin kolme kuukautta ennen ryhmän alkua esittämällä kehittämistyön suunnitelman Disso ry:n puheenjohtajalle sekä hallitukselle. Mainostin (Liite 1) ryhmää sosiaalisessa mediassa yhdistyksen Facebook-sivuilla sekä Instagramissa. Taataksemme mahdollisimman yhdenvertaiset osallistumismahdollisuudet kaikille jäsenille, päätimme ottaa mukaan kuusi ensimmäistä ilmoittautujaa emmekä valinneet osallistujia esimerkiksi haastattelun kautta, kuten joissain ryhmissä on tapana tehdä. Ryhmän ilmoittautumisen täytyivät vajaassa viikossa, mutta myöhempien peruutusten vuoksi avasimme ilmoittautumisen uudelleen. Ryhmässä oli aluksi kymmenen osallistujaa, joista yksi osallistui vain ensimmäiselle ryhmäkerralle.

Osallistujat saivat alkukartoituskyselyn sekä kolme saatekirjettä ennen ryhmän alkua, jolla valmisteltiin osallistujia ryhmään. Lisäksi he tekivät yhden ennakkotehtävän liittyen lapsuuden haitallisiin kokemuksiin. Ryhmän tapaamislustana käytimme Zoom-alustaa. Vertaistukiryhmä kokoontui neljä kertaa ja jokainen tapaamiskerta oli kahden tunnin pituinen. Kaksi tuntia oli sopiva kesto ryhmätapaamiselle, jossa käsitellään vaativia aiheita. Pituudessa pyrittiin huomiomaan muun muassa jäsenten jaksaminen sekä keskeytyksetön aika vertaiskeskusteluille. Jokaisen ryhmäkerran aluksi toistimme kaikkien ryhmäkertojen teemat ja tapaamiskerran rungon, minkä pyrittiin helpottavan osallistumista ja lisäävän tuttuuden tunnetta.

Osallistujista neljä löysi ryhmän mainoksen Instagramista, kaksi Facebookista, kaksi yhdistyksen verkkosivuilta, yksi tutun ja yksi terapeutin kautta. Seitsemän ryhmään osallistujista oli aiemmin osallistunut vertaistukiryhmiin, ja kolmella ei ollut aiempaa kokemusta.

### **Ensimmäinen ryhmäkerta: Ensitietoa traumaista ja vireystilat**

Käytimme ensimmäisen kerran aluksi runsaasti aikaa turvallisen ilmapiirin luomiseen, tutustumiseen ja tiedon tarjoamiseen sekä kävimme läpi yhteiset säännöt ja toimintaperiaatteet. Ryhmän yhteiset toimintaperiaatteet auttavat tekemään ryhmästä ennakoitavan ja siedettävän (Traumaterapiakeskus 2019, 12). Ensimmäiset aiheemme olivat ensitieto traumasta ja dissosiaatiosta sekä vireystilat. Huomasimme melko pian, että aiheet olivat tuttuja osallistujille ja he kyselivät aktiivisesti aiheista. Ryhmässä oli sekä aktiivisia keskustelevia jäseniä että niitä, jotka halusivat mieluummin kuunnella muita. Olisimme saaneet varata vielä enemmän aikaa yhteiselle keskustelulle ja ryhmän lopetukseen. Yksi osallistujista toivoi, että voisimme vaihtaa keskenään yhteystietoja, mihin ehdotimme yhteisen WhatsApp-ryhmän perustamista. Yhteisen

WhatsApp-ryhmän perustaminen voi auttaa luottamuksen syntymistä ja edistää vertaistuen tarjoamista vapaammassa ilmapiirissä. Toisaalta se edistää ryhmäläisten vertaisuuden tunnetta, mutta toisaalta saattaa eriyttää, jos kaikki eivät halua osallistua tällaiseen ryhmään. Ensimmäisen kerran jälkeen lähetimme sähköpostitse osallistujille vielä kotitehtäviä.

### **Toinen ryhmäkerta: Triggerit ja vaikeat tunteet**

Toisen ryhmäkerran teemoina olivat triggerit ja vaikeat tunteet. Tunnelma ryhmässä vaikutti aluksi hieman uneliaalta ja varautuneelta. Tähän vaikuttivat mahdollisesti jokaisen jäsenen henkilökohtainen tilanne ja vireystila. Lisäksi tällä kertaa aihe oli vaikeampi ja ryhmäläiset olivat virittäytyneet aiheen äärelle myös haastavien kotitehtävien parissa, jotka edellyttivät laajaa itsensä reflektointia. Tämä vaati sen, että uskalsimme ohjaajina olla tässä ilmapiirissä ja luoda maltillisesti turvallista, empaattista ja hyväksyvää ilmapiiriä, ja luottaa siihen, että keskustelu viriää pikkuhiljaa.

Tarjottu tieto oli osalle ryhmästä ennestään tuttua ja osalle teoriapohja oli tuntematon. Ensimmäisen ryhmäkeskustelumme jälkeen tunnelma vapautui ja keskustelu sujui omalla painollaan. Ohjaajan ei juurikaan tarvinnut houkutella osallistujia keskusteluun, vaan ryhmäläiset pyysivät itse puheenvuoroja. Ryhmäkerran toisella puoliskolla osallistujat olivat melko aktiivisia ja kuvasivat palautekeskustelussa saaneensa tapaamisessa vertaistukea ja tietoa.

Verkossa keskustelun virittäminen on erilaista kuin lähiryhmissä. Ohjaajan tuli kiinnittää erityistä huomiota siihen, että uskaltaa olla hiljaa ja antaa aikaa, vaikka olimmekin ruudun äärellä. Ohjaaja voi helposti tyrehtyttää keskustelun vahingossa. Tulee myös muistaa, että luottamuksen syntyyn menee aikaa. Tähän neljän tapaamiskerran vakauttamisryhmä oli melko lyhyt. Luottamuksen syntyminen on kuitenkin vertaisuuden kannalta välttämätöntä.

Palautekierroksilla oli ryhmien aikana erityinen rooli. Vaikka kaikki ryhmäläiset eivät aktiivisesti ilmaisseet itseään ryhmän aikana, palautekierros valoi ohjaajiin uskoa, että ryhmä oli hyödyllinen ja tärkeä. Palautekierroksilla saatu palaute oli pääsääntöisesti positiivista. Palautekeskustelut auttoivat ohjaajia myös hahmottamaan missä mennään ja miten edetään.

### **Kolmas ryhmäkerta: Itsesäätely ja mielellistäminen**

Kolmannen kerran teemoina olivat mielellistäminen (mentalisaatio) ja itsesäätely. Mielellistäminen käsitteenä oli monelle melko vieras ja sen toteuttaminen käytännössä koettiin traumatisoituneena haasteelliseksi. Yhteinen keskustelu sai jännittyneen tunnelman vapautumaan.

Ryhmään orientoituminen ja keskittyminen päivän teemaan vaati tällä kertaa enemmän aikaa. Kirjoitustehtävä, johon käytimme Flinga-alustaa koettiin hieman hankalaksi. Olisimme voineet varata enemmän aikaa ryhmän lopetukseen ja palautekeskusteluun. Palautekeskustelut antoivat meille ryhmän vetäjinä kullannarvoista tietoa siitä, että ryhmäläiset kokivat muun muassa kokemusten jakamisen auttavan, kun taas paikallaan olo etäyhteyksien kautta kahden tunnin ajan koettiin vaikeaksi. Keräämämme menetelmät vakauttamiseen koettiin mielenkiintoisiksi ja tästä virisi hyvää keskustelua. Ryhmäläiset myös pelkäsivät, että saatu tieto ei pysyisi mielessä. Toiseksi viimeisillä kerralla ryhmäläiset toivat esille myös pelkoa siitä, että vertaistukiryhmän päätyttyä ei olisi enää ryhmän tarjoamaa tukea.

### **Neljäs ryhmäkerta: Sisäinen puhe ja turvallisuuden tunne**

Viimeisellä kerralla aiheina olivat sisäinen puhe ja turvallisuuden tunne. Sisäistä puhetta traumatisoituneella säätelee usein lapsuudessa muodostuneet ydinuskomukset itsestä, muista ja maailmasta. Ryhmän jäsenet tunnistivat ja sanoittivat taitavasti erilaisia ydinajatuksia, joita kokosimme Flinga-alustalle aiheen alustuksen jälkeen. Tällä ryhmäkerralla käytimme kahta erilaista maadoittumis- ja turvapaikkaharjoitusta. Näistä ryhmäläisten kokemukset olivat eriäviä, mikä vahvisti ohjaajien käsitystä siitä, että harjoitukset traumatisoituneille ja dissosiaatiosta kärsiville voivat toimia myös päinvastaisesti: vakauttamisen sijaan myös triggeröidä. Aiheena turvallisuuden tunne herätti keskustelua ja jaoimme kokemuksia siitä, mikä edistää ja estää turvallisuuden tunteen kokemista.

Viimeisen ryhmäkerran tärkein hetki oli yhteinen koonti ryhmän aiheista ja vertaisuudesta. Keskustelimme siitä mitä ajatuksia aiheet herättivät ja mitä ryhmästä voi siirtää omaan arkeensa. Kaikkein puhuttelevinta ryhmässä olo oli kuitenkin vertaisuuden näkökulmasta.

## 8 TULOKSET

### 8.1 Kokemukset vertaisuudesta

#### Kokemusten jakaminen, turvallisuus ja luottamuksellisuus

Yksilöhaastatteluiden käytöllä menetelmänä halusin syventää jo teorian valossa saatua tietoa siitä, mikä vertaisuudessa auttaa ja miksi vertaistukiryhmä on tärkeä vertaistukimuoto traumatisoituneelle. Yksilöhaastatteluissa tuli ilmi, että kaikki haastateltavat kokivat vakauttavan vertaistukiryhmän olleen positiivinen ja myönteinen kokemus.

Onnistunutta vertaisuutta kuvailtiin sanoilla “turvasatama” ja “yhteisö”. Sen koettiin olevan muun muassa voimaantumista ja asioiden jakamista samassa tilanteessa olevien ihmisten kanssa:

Siellä saa niin kuin jotenkin palata kotiin ja se mitä mä tarkoitan sillä kotiin palaamisella, on niin kuin tulla läsnä tähän kehoon, tullen läsnä niihin tunteisiin. Sitä kautta tulla todeksi olla minä. Silloin, kun on turvallinen tila ja siellä on hyvä ohjaaja, joka tietysti luo turvallisen tilan sinne, niin silloin mun ei tarvitse lohkoa itseäni; erilaisia puolia tai tunteita pois, vaan niillä on tilaa. (H1 2022.)

Usean haastateltavan mukaan osallistuminen vähensi yksinäisyydentunnetta ja vahvisti kokemusta siitä, ettei ole yksin traumatisoitumiseen liittyvien oireiden ja haasteiden kanssa. Ryhmään osallistujat kokivat erityisen tärkeäksi sen, että löysivät muita ihmisiä, jotka ymmärtävät, mitä traumatisoitunut käy läpi. Teorian valossa on osoitettu, että mitä enemmän traumatisoitunut ymmärtää sisäisen maailmansa logiikkaa ja kuulee muilta vertaisilta näiden ilmiöiden yleismaallisuudesta, sitä motivoituneemmaksi hän voi tulla toipumisensa suhteen. (Suokas-Cunliffe 2015, 22.)

Osa haastateltavista osallistui ensimmäistä kertaa traumatisoituneille kohdennettuun vertaistukiryhmään ja kuuli ensimmäistä kertaa toista samankaltaisessa tilanteessa olevaa. Tämän kuvattiin yksinäisyyden lisäksi vähentäneen epävarmuuden tunteita ja lisänneen samankaltaisuuden tunnetta:

Siinä on semmoinen yhteenkuuluvuuden tunne mitä ei tule, jos mä selitän jollekin mun kaverille näistä jutuista. Kun juttelee sellaisen kanssa, kellä on ihan samoja juttuja, niin siinä on erilainen fiilis. (H2 2022.)

Toinen haastateltava kuvasi samaistumiskokemusta seuraavalla tavalla:

Se on vähän kuin olisi saanut diagnoosin ensimmäistä kertaa joltakin oikealta taholta, silloin kun huomaa, että nämä ihmiset puhuu samaa kieltä kuin minä puhun (H4 2022).

Haastatteluissa tuli esille ryhmän ilmapiirin olleen hyvä ja kannustava:

Ryhmässä oli hyvä henki; semmoinen hyvä ja kannustava, ja ei ollut yhtään semmoinen tuomitseva (H2 2022).

Haastateltavat kokivat luottamuksellisuuden toteutuneen ryhmässä ja luottamuksen ryhmän kantavuudesta vähentäneen jännitystä. Haastateltavat kertoivat pystyneensä jakamaan ryhmässä myös itselleen vaikeita aiheita. Haastateltavat kokivat erityisen tärkeäksi seikaksi kaikkien ryhmäläisten tasapuolisen huomioimisen ryhmässä.

### **Toipuminen ja voimaantuminen**

Se että vertaisryhmäläiset olivat eri vaiheissa toipumisen poluilla, koettiin pääsääntöisesti positiiviseksi asiaksi ryhmän toimivuuden kannalta. Toipumisensa alkutaipaleella olevat kokivat saaneensa ymmärrystä, ja tapoja sanoittaa myös omia ajatuksiaan heidän kauttaan, jotka olivat jo pidemmällä toipumisessaan. Toisten kuuleminen rohkaisi itsereflektioon, jonka kerrottiin toteutuneen ryhmän aikana muun muassa päiväkirjan ja muistiinpanojen kirjoittamisen ja koti-tehtävien tekemisen muodossa. Saavutettavuuden valossa haastatteluista kävi ilmi, että vertaistukea traumatisoituneille on vaikea löytää eikä palvelupolkuja vertaistuen piiriin löydy helposti. Suurin osa oli löytänyt vertaistukiryhmään sosiaalisen median kautta.

Vertaistukiryhmä antoi vertaisuuden ja tiedon kautta selkeyttä ja turvan tunnetta osallistujilleen. Vertaisuuden vaikutuksia kuvattiin henkilökohtaisena voimaantumisenä, levollisuuden ja rauhallisuuden lisääntymisenä, itsensä kehittämisenä sekä kohdatuksi tulemisena. Osa haastateltavista kertoi, että heillä oli aiempia negatiivisia kokemuksia kuulluksi tulemisesta trauma-oireidensa kanssa:

Kun ei ole tavannut muita dissosiaatiohäiriöisiä, ei ole ollut kokemusta, että jollakin muulla on myös näitä ajatuksia. (---) Sitten kun on ollut ehkä elämässä sellaisia läheisiä tai muita, jotka vähättelee sitä minun kokemustani, niin ehkä saisi vähän sellaista rohkeutta ja voimaa uskoa itseensä. (H3 2022.)

Muiden kokemusten kuuleminen herätti ryhmäläisissä monenlaisia tunteita. Muiden kuuleminen koettiin mielenkiintoiseksi ja samaistuttavuutta herättäväksi. Jakaminen lisäsi ryhmäläisten omatoimisuuden ja merkityksellisyyden tunnetta:

Mä oon vertaisuudessa huomannut senkin, että sitten kun saa kuulla muita ja saa olla itse myös sellaisessa antavassa roolissa siitä; voi ilmaista sitä myötätuntoa



muille ihmisille, niin se on myös voimaannuttavaa. Kun on traumatisoitunut niin sitä laittamatta joutuu semmoiseen asemaan jotenkin, että kun haluaa hakea sitä apua, niin on joutunut tosi paljon olemaan semmoisessa vastaanottajan roolissa. Se on myös tärkeätä, että saa kokea sellaista asennetta, että mulla on myös annettavaa, et mä pääsen myös antamaan muille. (H1 2022.)

Koska jokainen oli eri vaiheessa omassa toipumisessaan, koettiin muiden kokemusten kuuleminen myös hämmentäväksi ja ristiriitaisia tunteita herättäväksi. Ristiriitaisia tunteita ja pelkoa aiheutti muun muassa se, että toinen vertainen kertoi vuosia kestäneestä toipumisprosessistaan, jolloin kuulija pelkäsi myös oman prosessinsa tulevan olemaan yhtä pitkä ja mutkikas. Vertaisuudesta nostettiin lisäksi esille, että kokemuksellinen jakaminen teki omista haasteista käsiteltävämpiä ja ymmärrettävämpiä. Ongelman koettiin näin ollen muuttuvan pienemmäksi ja vähemmän häiritseväksi.

### **Ammatillinen tuki ja vertaistuki**

Tuloksissa nousi esille traumatisoituneiden epäluottamus ja turhautuneisuus mielenterveyspalveluita kohtaan. Vastaajat kokivat, etteivät he ole tunteneet tulleen kohdatuksi apua hakieksaan. Yksi haastateltava nosti esiin, että kokee vertaisryhmässä saadut keinot vakauttamisen avuksi luotettavimmiksi kuin ulkopuoliselta ihmiseltä saadut, joka ei ole itse kokenut samaa. Haastateltava totesi, ettei kokemusta pysty selittämään täysin kenellekään, joka ei ole sitä omaakohtaisesti kokenut ja näin ollen ammattilainenkaan ei pysty kokonaisvaltaisesti ymmärtämään haastateltavaa. Haastateltava kertoi kokeneensa oireistaan häpeää ja joutuneensa vääristelemään kokemuksiaan sopiakseen tiettyyn lokeroon ja saadakseen apua terveydenhoitopalveluiden piirissä.

Haastatteluista käy ilmi, että ammatillisessa tuessa jää eräänlainen ulottuvuus pois, koska ammattilainen harvoin tuo esille omaa kokemustaan asiasta. Tällöin suhde saatettiin nähdä etäisenä ja ammattilaisen piiloutuvan nimikkeen taakse. Koettiin, että vertaisen kanssa toimiessa tulee kokemus yhdenvertaisuudesta ja samalla maaperällä toimimisesta. Myös Laimio ja Karnell (2010, 18-19) kuvaavat kokemuksen vertaistuesta saadusta empaattisesta kohtaamisesta syvemmäksi kuin ammattilaisilta, perheeltä tai muulta lähipiiriltä saadusta. Yksi haastatelluista kertoi kokeneensa tulleen arvostelluksi ja häpeän takia yrittäneensä sopia tiettyyn luokiteluun, jotta saisi apua. Toinen pohti, ettei terveydenhuollon palveluissa ole tarpeeksi ymmärrystä traumasta ja dissosiaatiosta. Tämä oli asianomaisen tapauksessa johtanut siihen, ettei hän us-

kaltanut enää puhua aiheesta, koska pelkäsi loukkaavansa työntekijän ammattitaitoa. Vertais-tuen piiriin tulo koettiin myös “viimeisenä oljenkortena”, koska palveluita traumatisoituneille ei löytynyt ja traumapsykoterapiaan pääsy on vaikeutunut terapeuttien ylityöllistymisen vuoksi.

Ammatillisen tuen vahvuutena nähtiin sen kannatteleva voima ja turva. Ammatillisessa tuki-suhteessa yksi haastateltavissa myös koki enemmän vapautta jakaa vaikeita asioita. Etenkin terapisuhteessa koettiin, että jakamattoman huomion saaminen oli tärkeää.

### **Kuulluksi ja kohdatuksi tulemisen kokemus**

Kaksi haastateltavista kuvasi haitallisten lapsuuden kokemuksiensa vuoksi kuulluksi ja ymmär-retyksi tulemisen hyvin merkitykselliseksi. Vaikka haastattelussa ei käsitelty traumaattisia ko-kemuksia, haastateltavat kertoivat tässä kontekstissa kokeneensa aiemmin yhteisön ulkopuo-lle sulkemista, mitätöintiä, sivuuttamista, koulukiusaamista ja täydellisen hylkäämisen van-hemman puolelta. Traumatisoitunut on usein kokenut pettymyksiä varhaisissa kiintymyssuh-teissaan jääden yksin ja näkymättömäksi tunteidensa ja kokemustensa kanssa (Yletyinen 2015, 285–286). Ryhmän vertaisuudesta saatu näkyväksi tulemisen kokemus nostettiin esille yhdeksi olennaisimmista hyödyistä. Aina kuulluksi ja nähdyksi tulemiseen ei tarvittu sanoja.

Jo se, että siellä oli paljon sellaista samaistuttavaa kokemusta muilla, niin siinä tuli kuulluksi sitä kautta. Vaikka ei sanonut mitään, niin omat ajatukset tuli kuul-luksi, kun muut sanoittavat tämän asian ihanasti. Se on semmoinen kokemus kanssa, että voi tulla kuulluksi sanomatta sanaakaan. (H3 2022.)

Kohdatuksi tuleminen tarkoitti haastateltaville muun muassa sitä, että voi olla läsnä omana it-senään traumaoireiden kanssa:

Mä koen vertaisuudesta parhaimmillaan, että jos se ryhmä on sellainen, että siinä voi näyttää tunteita ja tulla sitä kautta esiin sen kivun kanssa, että se trauma saa tulla näkyväksi. Siinä voi parhaimmillaan saada todella vaikuttavaa korjaavaa ko-kemusta sille niitten muiden ihmisten katseiden kautta, ja sen myötätunnon ja hy-väksynnän kautta. (H1 2022.)

## **8.2 Kokemukset ryhmän toiminnasta ja ohjauksesta**

Suurin osa loppukyselyyn vastaajista kertoi saaneensa ryhmästä hakemaansa vertaistukea. Lä-hes kaikki kokivat myös saadun tiedon olleen tärkeää. Kyselyvastauksissa esille nostettiin haas-tatteluvastausten tavoin yksinäisyyden tunteiden vähentyminen ja turvallisuuden tunteen li-sääntyminen. Yksi vastaajista kertoi kokeneensa keskustelukertojen jälkeen olonsa rauhal-liseksi ja voimaantuneeksi. Toinen vastaajista puolestaan kertoi ryhmän olevan tärkeä siksi,

ettei lähipiirissä ole ketään, jolla olisi samanlainen tausta. Vertaisuuden kautta löydettiin tapoja sanoittaa omaa vointia ja oireita sekä opittiin olemaan armollisempi itseään kohtaan. Ryhmän kautta vastaajat kertoivat saaneen uusia selviytymis- ja omahoitokeinoja.

Kaiken kaikkiaan anonyymissä loppukyselyssä oltiin tyytyväisiä ryhmätoimintaan ja ryhmän ohjaukseen. Kyselyistä nousi esille, että ryhmään osallistujat olivat eniten tyytyväisiä ryhmän ilmapiiriin. Vähiten tyytyväisiä ryhmäläiset olivat loppukyselyssä vertaistukiryhmän keston, mutta tästä ei käynyt ilmi toivottiinko pidempää vai lyhyempää tapaamista. Kyselyn avoimessa palautteessa toivottiin pidempiä ja enemmän ryhmäkertoja. Ryhmäläiset toivoivat enemmän aikaa vertaiskeskusteluihin ja olivat kiinnostuneita käsittelemään uusia aiheita. Yllätyksenä itselleni nousi, että kaikki loppukyselyyn vastanneista halusivat lisätietoa aiheesta ”henkilökohtaiset rajat ja niistä huolehtiminen”. Teoriaan pohjautuen henkilökohtaiset rajat ja niistä huolehtiminen liittyy kiinteästi traumatisoituneen haasteisiin ihmissuhteissa liittyen turvattomuuden tunteeseen ja luottamuksen puutteeseen. Omien henkilökohtaisten rajojen asettaminen lisää turvallisuuden tunnetta ja edistää hyvinvointia. (Traumatereiakeskus 2019, 80.) Tunteiden tunnistaminen auttaa rajojen löytämisessä ja turvallista rajojen asettamista voi harjoitella esimerkiksi ryhmässä. Toiseksi eniten tietoa haluttiin dissosiaatiosta ja kolmanneksi nousivat aiheet ”vaikeat tunteet ja tunnesäätely”, ”sisäinen turvallisuus” sekä ”ihmissuhteiden parantaminen”.

Vertaistukiryhmästä koettiin saadun konkreettisia keinoja vakauttamiseen ja aiheisiin olisi haluttu syventyä lisää. Yksi haastateltavista toi esille, että keinot, jotka toimivat yhdelle eivät pakosti toimi ollenkaan toiselle. Ryhmäläiset kokivat hyväksi, että joka kerralla oli erillinen aihe, johon syvennyttiin. Näin saatiin aikaiseksi syvällisempää keskustelua. Ryhmän jäsenet kuvasivat, että kuullessaan muilla olevan tismalleen samanlaisia haasteita, he saivat vahvistusta sille, että ovat oikeassa paikassa. Ryhmän kuvattiin myös lisänneen myönteistä puhetta itseä kohtaan ja auttaneen tunnistamaan itsensä.

Aineistonkeruulla sain myös olennaista tietoa siitä, millaisia ryhmiä yhdistyksen toimintaan toivottiin. Kaikki loppukyselyyn vastanneista toivoivat lisää suljettuja teemaryhmiä, etenkin tunteita käsittelevää ryhmää. Toiseksi eniten toivottiin kehoon ja mieleen keskittyvää ryhmää sekä dissosiaatiohäiriöstä ensitietoa tarjoavaa ryhmää. Neljä loppukyselyyn vastaajista toivoi avoimia ryhmiä, vanhemmuusryhmiä ja vakauttamisryhmiä.

Ryhmäohjauksella koettiin olevan suuri merkitys niin turvallisuuden tunteeseen kuin kuuluksi tulemiseen. Tulosten perusteella ohjaajan toivottiin olevan vastavuoroinen eli kommentoivan ryhmäläisten puheenvuoroja ja sanoittavan tarvittaessa heidän kokemuksiaan. Toisaalta edellytettiin ohjaajan tasapuolisuutta eli huolehtimista siitä, että jokainen saa tilaa ryhmässä, vaikka ei sitä sillä hetkellä kykenisi itse pyytämään.

## 9 YHTEENVETO

Tässä kehittämistyössä on ollut kaksi teemaa: toimintojen kehittäminen vakauttavan vertaistukiryhmän muodossa sekä vertaisuuden hyötyjen tutkiminen. Keräämäni aineiston perusteella nostan tärkeimmiksi vertaistuesta saaduiksi hyödyiksi yhteisöllisyyden, yhdenvertaisuuden, kohdatuksi tulemisen, samaistumisen, kokemusten jakamisen, yksinäisyyden vähentymisen, voimaantumisen sekä itsensä ja oireiden ymmärryksen lisääntymisen. Tämä tukee myös Mikosen ja Saarisen (2018, 22–23) sekä Mehtolan (2013, 7) näkemystä vertaistuen hyödyistä.

Vertaistuen piiriin pääseminen on vaivatonta eikä usein maksa mitään. Vertaisryhmään ei myöskään tarvitse jonottaa eikä odottaa lähetteitä. (Laimio & Karnell 2010, 19.) Matalan kynnyksen palveluna vertaistuki on kustannustehokas ja vaikuttava tuen muoto. Kuten tuloksista selviää, jo ensimmäinen kerta vertaisryhmässä voi olla merkittävä yksilölle. Monen muun tutkimuodon piirissä, esimerkiksi sairaanhoitajan vastaanotolla, terapiassa tai työterveyslääkäriässä joudutaan vastetta odottamaan pidempään tai jo tuen piiriin pääseminen vaatii pitkän prosessin. Vertaistuen muotoja lisäämällä voitaisiin tukea myös silloin, kun odotetaan ammatillisen tuen piiriin pääsyä.

Tuloksista selviää, että vertaistuki on itsessään arvokas ja mahdollisesti vakauttavakin tekijä traumatisoituneen voinnille. Lisäksi esille nostettiin, että jo ensikosketuksessa vertaisuuteen voi saada yhteenkuuluvuuden tunteen ja ymmärrystä omaan tilanteeseen. Tarve yhteyteen ja kokemusten jakamiseen on meitä kaikkia yhdistävä inhimillinen piirre. Osallisuus jokaisen yksilölliset voimavarat huomioiden ja lupa olla oma itsensä vahvistavat kykyä liittyä yhteisöön. Sosiaalinen liittyminen ja yhteenkuuluvuuden tarve kuvataan yhtenä ihmisen perustarpeista jo Maslown tarvehierarkiassa, joka on psykologinen teoria vuodelta 1943 (Opetushallitus 2022).

Haluan vielä tähdentää vertaisohjaajan roolin merkitystä. Tässä kehittämistyössä kerätyn aineiston perusteella olin yllättynyt kuinka suuri merkitys ohjaajilla koettiin olevan ryhmään. Ohjaajalta odotettiin tukea eri osa-alueilla: niin ryhmään liittymisessä, ryhmän aktivoinnissa, kokemusten sanoittamisessa kuin turvallisen ympäristön luomisessa. Ohjaajan haluttiin luovan turvallista tilaa ja validoivan osallistujien kokemuksia. Koska traumatisoitunut on usein lapsuudessaan kokenut hylkäämistä ja laiminlyöntiä, ja pelkkä ryhmässä olo saattaa herättää tuomitukseksi tulemisen pelon, ohjaajan sensitiivisellä kohtaamisella koettiin olevan jopa korjaavia vaikutuksia yksilön elämään. Tuon tämän esille sen vuoksi, että Disso ry:n vertaisohjaajat te-

kevät arvokasta työtä vapaaehtoisina ja tälläkin hetkellä tuhannet vertaisohjaajat ympäri Suomen ovat kohtaamassa ihmisiä heidän elämänsä vaikeimpina hetkinä ja herättämässä toivoa silloin, kun sitä on itse vaikea nähdä. Tämän vuoksi vapaaehtoisin vertaisohjaajiin ja heidän hyvinvointiinsa ja kouluttamiseensa tulee panostaa.

## 10 KEHITTÄMISEHDOTUKSET

### 10.1 Vertaistoiminnan tulevaisuus

Millainen voisi olla vertaistoiminnan tulevaisuus yhdistyksessä? Vaikka lapsuuden haitallisista kokemuksista ja traumatisoitumisesta puhutaan nykyään yleisesti niin vanhempain illoissa kuin mediassakin, toimii Disso ry vielä marginaalialueella trauman ja dissosiaation parissa. Jotta yhdistyksen vertaistukitoimintaa voidaan lähteä kehittämään, täytyy toimintaan saada merkittävästi lisää resursseja. Yhdistys on hakenut kolmen vuoden hankerahoitusta vertaistukitoimintatyöhön, joka mahdollistuessaan toisi hyvät edellytykset toivotulle kasvulle.

Vertaistukitoimintaa yhdistyksessä tulisi kehittää kuunnellen sen jäseniä, jotta se voisi toimia mahdollisimman yhdenvertaisesti ja kohdennetusti. Vertaiskahviloiden ohjaajilla ja vertaistoiminnan koordinaattorilla on hyvät edellytykset kuulla jo toiminnassa mukana olevia vertaisia. Jo olemassa oleva vertaistoiminnan kehittämisryhmä luo yhteisiä toimintamalleja ja käytänteitä vertaiskahviloihin ja muihin vertaistuen muotoisin. Jotta vertaisryhmien toimintaa kyettäisiin kehittämään, tarvitaan koulutus ryhmän vetäjille. Koulutuksen toteutuessa on helpompi rekrytoida lisää vertaisohjaajia toimintaan ja yhdenmukaistaa vertaistoimintaa ympäri maata. Näiden asioiden kehittäminen on yhdistyksen toiminnan jatkumisen kannalta oleellista.

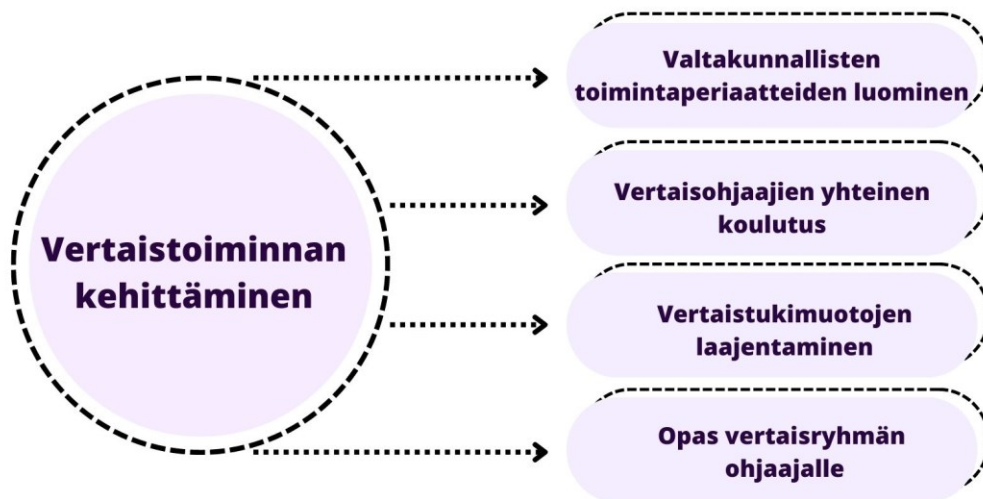
Vertaistuen tarjoaminen on yhdistyksen ydintoimintaa. Yhteenkuuluvuuden tunne ja yksinäisyyden väheneminen olivat opinnäytetyön tuloksissa mainittuja vertaistuen hyötyjä, ja näihin yhdistyksen tulisikin panostaa. Täytyisi löytää toimintatapoja vertaisuudessa, jotka olisivat jokaisen jäsenen tavoitettavissa. Tähän eivät pelkästään kohtaavat lähikahvilat- ja ryhmät taikka verkkovälitteiset tapaamiset sovellu, vaan lisäksi tulisi olla aikaan sitoutumatonta matalan kynnyksen toimintaa verkossa. Tämän opinnäytetyön perusteella Discord-alustalla toimivat anonyymit ryhmät ovat toivottuja ja sopisivat kohderyhmälle.

Usein yhdistykset miettivät kuinka tavoittaa jäsenensä, mutta Disso ry:n kohdalla on pikemminkin kysymys siitä, kuinka palvella kasvavaa kohderyhmää ja mistä saada resursseja toimintaan. Koska Suomessa ei ole toista traumaan ja dissosiaatioon keskistynyttä yhdistystä, on yhdistyksen piiriin melko helppo löytää. Sosiaalinen media ja verkkosivut tavoittavat suurimman osan jäsenistä tällä hetkellä.

Turvallisuus ja turvallisuuden tunne nousivat kehittämisprosessin aikana esille useita kertoja niin teoriapohjassa, yksilöhaastatteluissa, kyselyissä kuin ryhmätapaamisissa. Tämä ei tullut

esille turvallisuuden puutteen takia, vaan sen takia, että useimmilla traumatisoituneilla on haasteita tuntea olonsa turvalliseksi, vaikka sen hetkinen ympäristö olisi turvallinen. Turvattoman lapsuuden kokeneille pelon ja avuttomuuden tunteet ovat vaikeimpia tunteita, ja nämä ylläpitävät pitkäkestoisesti turvattomuuden kokemusta (Traumaterapiakeskus 2019, 64). Koska fyysinen ja psyykinen turvallisuus on erityisen tärkeää traumatisoituneelle, tulee tämä ottaa huomioon kaikessa kehittämisessä. Tämän tulisi näkyä niin yhdistyksen hallituksen tasolla kuin kaikessa toiminnassa. Tämän pohjalta ehdotan yhteisten läpinäkyvien toimintaperiaatteiden luomista, kaikkien toimintaan tulevien vapaaehtoisten perehdyttämistä ja vertaisohjaajan kouluttamista. Lisäksi vertaisohjaajien säännöllisesti toteutettavat yhteistapaamiset tukisivat laadukkaan ja turvallisen vertaistukitoiminnan tarjoamista yhdistyksessä. Tällainen toiminta auttaa luomaan turvallista yhteisöä ja yhteistyötä.

Jatkokehittämissuhteuksena vertaistoiminnalle nostan esiin oppaan laatimisen vertaistukiryhmän ohjaajalle. Oppaan avulla ryhmien ohjaamiseen ryhtyminen olisi helpompaa ja yhtenäistä toimintaa valtakunnallisesti. Toisena ehdotuksena tarjoan vertaiskahvilan perustamiseen tarkoitettua opasta, jota voisi jakaa myös yhteistyöverkostoissa. Se auttaa yhdenmukaistamaan ja laajentamaan toimintaa valtakunnallisesti. Myös vapaaehtoisten mukaan tuleminen ja perehdyttäminen yksinkertaistuisi.



Kuvio 3: Vertaistoiminnan kehittämisen kohteita.



## 10.2 Vakauttavan vertaistukiryhmän jatkokehittäminen

Tulosten pohjalta vakauttavan vertaistukiryhmän toivottiin jatkuvan yhdistyksen toiminnassa. Jatkoa ajatellen ryhmällä olisi hyvä olla neljän tapaamiskerran sijaan kuudesta kymmeneen tapaamiskertaa. Tapaamiskertojen määrä on ehdotukseni kyselyvastausten ja sen pohjalta, kuinka monesta eri aiheesta ryhmään osallistujat olivat kiinnostuneita. Tällaisen pidemmän ryhmän ohjaamiseen vaaditaan sitoutunut ohjaaja, joka on syventynyt aihepiiriin ja voi hyödyntää tässä kehittämistyössä luotua materiaalipohjaa. Vertaistukiryhmässä voisi hyödyntää enemmän toiminnallisia menetelmiä ja kehollisia harjoituksia, koska traumaattiset kokemukset jättävät jälkensä sekä mieleen että kehoon. (tähän lähde)

Vaikka pilotoidun ryhmän tapaamiskertojen kesto oli kaksi tuntia, toivottiin pidempiä ryhmätapaamisia. Tämä johtui siitä, että käytyt aiheet herättivät keskustelua ja jo yhdeksän hengen ryhmässä keskusteluvuorot vievät oman aikansa. Olen sitä mieltä, että ryhmätapaamisten kestoa ei tule niinkään pidentää, vaan käsiteltävien aiheiden määrää supistaa jokaiselta ryhmäkerralta ja lisätä ryhmäkertojen määrää tuntuvasti. Tässä pilottiryhmässä tieto-osuus oli noin puolet ryhmän kestosta, ja jatkossa vertaiskeskusteluille tuleekin jättää enemmän aikaa.

Turvallisuuden tunteen, luottamuksen ja ryhmäytymisen syntymisen edistämiseksi ehdotan ryhmän kooksi kuudesta kymmeneen osallistujaa. Vaikka yleisesti ottaen ajatellaan pienen ryhmäkoon olevan paras vaihtoehto, täytyy ottaa huomioon monen yhdistyksen realiteetit. Yhdistyksellä ei ole resursseja järjestää teemallisia ryhmiä kuukausittain, vaan vakauttavan vertaistukiryhmänkin tapauksessa ryhmä voisi toteutua kahdesti vuodessa kestäen kuudesta kymmeneen viikkoon, jos tapaamisia olisi kuudesta kymmeneen kertaan. Sekä teorian pohjalta että käytyjen ryhmäkeskusteluiden ja muiden vastausten perusteella turvallisen tilan periaatteisiin tulisi kiinnittää entistä enemmän huomiota esimerkiksi selkeällä sopimuksella siitä, että kame-roita pidetään auki tapaamisten ajan.

Ryhmäytymisen edistämiseksi vakauttavassa vertaistukiryhmässä voitaisiin kokeilla ennakkotutustumista. Ennakkotutustumisessa ryhmänohjaajat tapaisivat jokaisen ryhmään ilmoittautuneen ennen ryhmän alkua. Tämä voisi luoda turvaa ja luottamusta jokaiselle osallistujalle, sillä ryhmään osallistumiseen voi yksilöllä olla suuri kynnyks. Toinen vaihtoehto on ryhmän seuranta- eli jälkitapaaminen muutaman kuukauden päästä ryhmän loppumisesta. Tämä ehdotus kumpuaa keskustelusta yhdistyksen puheenjohtajan kanssa ja ryhmäläisten surusta, että ryhmän loputtua myös ryhmän tuki katoaa elämästä. Ryhmän aikana tuimme ryhmäläisten toimijuutta

WhatsApp-ryhmän perustamisessa, mikä mahdollistaa vertaistuen jatkumisen ryhmän jälkeen ryhmäläisten niin halutessa. Tällaistaikin WhatsApp-pohjaista vertaistoimintaa olisi mahdollista jatkojalostaa.

Aineistosta haluan nostaa esille, että ryhmätoiminnassa on oleellista osallistaa ja huomioida osallistujat yhdenvertaisesti. Tämä ei välttämättä tarkoita, että kaikkien on otettava osaa yhtä paljon, vaan ohjaajan on oltava tietoinen kaikkien ryhmäläisten tarpeista olla esillä ja osallistua. Näin ohjaaja osaa paremmin tukea myös niitä, joiden voi olla vaikeampi osallistua. Voidaan olettaa, että ryhmään hakeutumisen syy on halu toimia osana ryhmää. Tähän osallistujia voidaan herätellä esimerkiksi pienryhmä tai parikeskusteluilla jo ensimmäisestä kerrasta lähtien, jos puhuminen koko ryhmän kuullen tuntuu haasteelliselta. Tulevaisuudessa ryhmän aiheista voisi lähettää osallistujille materiaalit jokaisen ryhmäkerran jälkeen. Vakauttamisryhmän ohjaus on hyvä toteuttaa parityöskentelynä, koska se sisältää monia teemoja ja laajoja alustuksia. Parityöskentelynä on myös helpompi käyttää erilaisia ohjausmenetelmiä.



Kuvio 4: Vakauttavan vertaistukiryhmän kehittämiskohteita.

Kehittämistyöntilaaaja on tutustunut kehittämissuhteisiin ja kertoi saaneensa arvokasta tietoa siitä, miten vertaisuus koetaan ja mikä siinä on vaikuttavaa. Lisäksi tilaaja kertoi ottavansa käyttöön opinnäytetyön kehittämissuhteet vertaistoimintojen kehittämiseen yhdistyksessä ensi vuonna.

## 11 POHDINTA

Toiminnan kehittäminen yhdistyksessä tapahtui yhdistyksen vertaistukimuotojen kehittämisen ja uuden vakauttavan vertaistukiryhmän pilotoimisella, jotka olivat odotettua haastavampia tehtäviä. Vaikka olin varautunut siihen, ettei yhdistyksellä ole tällä hetkellä ylimääräisiä resursseja, oli työ ajoittain yksinäistä. Aineistonhaku ja materiaalien läpikäyminen veivät enemmän aikaa kuin olin odottanut. Trauma käsitteen tiivistäminen ymmärrettävään muotoon yhteisöpedagogin opinnäytetyötä varten aiheutti eniten harmaita hiuksia.

Vertaistukiryhmän ohjausta ja aiheita varten uutta materiaalia täytyi myös sisäistää nopeassa tahdissa. Ajattelin, että aikaisemman sairaanhoitajataustani ja vertaisuuteni vuoksi aiheisiin perehtyminen olisi helpompaa. Toisin kuitenkin kävi, ja jouduin oppimaan käsittelemään aiheita uudesta näkökulmasta yhteisöpedagogina. Onnekseni ohjaajaparini oli yhdistyksen puheenjohtaja, jonka kanssa pohdimme vertaisuuden ja traumatisoitumisen merkitystä ja jaoimme työtehtäviä myös osaamisemme mukaan.

Tein kehittämistyötä tahdostani tai tahtomattani kolmoisroolissa; yhteisöpedagogiopiskelijana, vertaisena sekä sairaanhoitajana. Vaikka näiden roolien sekoittuminen voidaan nähdä riskinä ja ristiriitana, tuki se tällaista prosessia, jossa kehittäminen keskittyi juuri vertaistukitoimintaan. Aiempi ammattini sairaanhoitajana auttoi ymmärtämään trauma-aiheen monimutkaisuutta ja mielenterveyskuntoutujien osin puutteellisia palvelupolkuja. Yhteisöpedagogin rooli puolestaan keskittyi kohtaamiseen, yhteisöllisyyteen ja menetelmäosaamiseen. Edellä mainitut roolit kannattelivat osaltaan herkintä roolia, joka oli vertaisen rooli. Vertaisena en pelkästään nähnyt, vaan tunsin traumatisoitumisen haitalliset vaikutukset elämään – näin sen pitkän toipumisen tien takana, mutta myös edessä. Tiedän, ettei vertaistuki yksinään paranna yksilöä, mutta aina-kaan matkaa ei tarvitse kulkea yksin.

Yhteisöpedagogilla on ammatillisesti hyvät lähtökohdat yhteisöllisyyden luomisessa ja kohtaamisen tukemisessa. Erillisyydestä yhteyteen löytäminen on mitä tärkein tavoite ennaltaehkäisevässä mielenterveystyössä, ja tässä tavoitteessa yhteisöpedagogi voi vaikuttaa niin järjestöpuolella kuin julkisella sektorillakin. Vertaistukitoiminnan kautta monella on mahdollisuus tulla nähdyksi, mikä puolestaan voi lisätä yksilön motivaatiota ja toimijuutta myös muilla elämäntilanteilla. Jos aiemmassa ammatissani sairaanhoitajana koin asiakkaan kohtaamisen katoavan kaiken kiireen taakse, koen löytäväni sen uudelleen yhteisöpedagogin roolissa kohtaamistyön ammattilaisena.

Vertaistukiryhmä vakauttamisen näkökulmasta oli eräänlainen riski, koska sellaista ei aiemmin ollut yhdistyksessä järjestetty eikä ryhmällä ollut hoidollista tai terapeuttista fokusta. Näin ollen mielipiteet ryhmän onnistumisesta ja sisällöistä eivät olleet itsestään selvyys. Olin yllätynyt kuinka positiivisen vastaanoton ryhmä sai jo pilotointivaiheessa, ja uskon vertaisuuden vaikuttavan suuresti tähän. Hyvällä ryhmäytymisellä sekä turvallisella ja luottamuksellisella ilmapiirillä luodaan toimivia ryhmiä ja onnistuneita vertaiskokemuksia. Ideaalimaailmassani olisin käynyt tutustumassa myös muiden yhdistysten vertaistukitoimintaan laajemmin, vaikka minulla on kokemusta muutamasta aiemmasta ryhmästä. Benchmarking-menetelmä olisi sopinut vertaistukitoiminnan tutkimiseen hyvin. Tämä olisi saattanut muuttaa jonkin verran vakauttavan vertaistukiryhmän toimintamallia.

Aineistonkeruumenetelmänä yksilöhaastattelu oli kaikkein antoisin, vaikkakin neljän haastateltavan otanta tuntui pieneltä. Opinnäytetyön rajallisuus huomioiden aineistoa haastatteluista tuli kattavasti aineistoa ja se miten haastateltavat kuvailivat vertaisuutta, tuntui lähes runolliselta. Tämän vuoksi halusin korostaa ja siteerata haastateltavia tuloksissa. Uskon, että jo vertaistuen piirissä olevat ja he, jotka ymmärtävät sen potentiaalin, ovatkin parhaita kuvailemaan miten vertaistuki auttaa. Mielenkiintoni kohdistuu lisäksi siihen kohderyhmään, joka ei vielä ole vertaistuen piirissä. Mikä tekijä estää vertaistuen vastaanottamisen? Mikä vertaisuudessa mahdollisesti pelottaa? Ja kuinka löytää heidät, joita vertaistuki hyödyttäisi, mutta eivät ole löytäneet sen piiriin?

Tärkein huomio itselleni tulevana yhteisöpedagogina oli se, kuinka monella tavalla vertaisuutta voidaan hyödyntää. Vertaisuus voidaan ottaa mukaan lähes kaikkiin ryhmiin tai ainakin sitä voidaan käyttää apuvälineenä. Vertaisuus voidaan yhdistää myös ammatillisesti ohjattuihin ryhmiin, mikä Disso ry:n tapauksessa mahdollistaisi toivottujen teemojen käsittelyn monipuolisesti.

Ilman opinnäytetyötäni edeltävää työharjoittelujaksoa Disso ry:ssä olisin tuskin kyennyt toteuttamaan kehittämistyötäni yhdistyksessä. Ihailen suuresti paloa, joka pitää pientä yhdistystä resurssipulasta huolimatta hengissä muutaman aktiivisen vapaaehtoisen voimin. Olen kiitollinen kaikesta tiedosta, jota yhdistyksen toimijat ja vapaaehtoiset ovat opinnäytetyöprosessin aikana jakaneet kanssani. Yhdistyksestä löytyy asiantuntijuutta, joka tulisi saada oikein kohdistettujen resurssien kautta näkyväksi suomalaisessa yhteiskunnassa. Vapaaehtoisten vertaistoimijoiden kanssa työskentely on tartuttanut myös itseni innostusta niin ammatillisesti kuin yksityishenkilönä. Voin nähdä itseni tulevaisuudessa yhteisöpedagogina järjestötyössä ja vertaistoiminnan

kehittämisen parissa. Vertaistoiminnan roolia ei järjestösektorilla voi liiaksi korostaa ja se tuli ottaa huomioon kaikessa toiminnan suunnittelussa.

## LÄHTEET

- Antervo, Arja 2017. Traumatisoituminen ja olemisen sietämättömyys. Finnarest. Viitattu 19.10.2022. [http://www.finnanest.fi/files/antervo\\_traumatisoituminen.pdf](http://www.finnanest.fi/files/antervo_traumatisoituminen.pdf)
- Eläketurvakeskus 2020. Mielenterveyden sairaudet yleisin työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen syy. Eläketurvakeskus. Viitattu 2.11.2022. <https://www.etk.fi/ajankohtaista/mielenterveyden-sairaudet-yleisin-tyokyvyttömyyseläkkeelle-siirtymisen-syy/>
- Euroopan unioni 2022. Mielenterveys. Euroopan unioni. Viitattu 6.11.2022. [https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/mental-health\\_fi](https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/mental-health_fi)
- Grönberg, Tea 2018. Kolmannen sektorin kasvava vastuu. Järjestöt mielenterveyspalveluiden kehittämisessä. Tampereen yliopisto. Johtamiskorkeakoulu. Pro gradu. Viitattu 24.11.2022. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/103657/1527845471.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hannula, Teemu 2021. Sosiaalipedagoginen mielenterveystyö ja vertaisuus. Teoksessa Pinja Nieminen & Eve Lahikainen (toim.) Vertaistuen moninaisuus. Viitattu 1.6.2022. [https://kansalaisareena.fi/wpcontent/uploads/2021/01/Vertaistuen\\_moninaisuus\\_WEB1494.pdf](https://kansalaisareena.fi/wpcontent/uploads/2021/01/Vertaistuen_moninaisuus_WEB1494.pdf)
- Hannula, Teemu & Mikkonen, Mio 2020. Tampereen Kulttuuripaja Virran vertaisohjaajien jatkokoulutus. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja diakoniatyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 1.6.2022. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202003143431>
- Hyväri, Susanna 2005. Vertaistuen ja ammattiauttamisen muuttuneet suhteet. Teoksessa Marianne Nylund & Anne Birgitta Yeung (toim.) Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino 2005.
- Juhila, Kirsi 2022a. Koodaaminen. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 15.10.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/koodaaminen/>
- Juhila, Kirsi 2022b. Teemoittelu. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 20.11.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>
- Kallinen, Timo & Kinnunen, Taina 2022. Laadullinen sisällönanalyysi. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 2.11.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/laadullinen-sisallönanalyysi/>
- Kananen, Jorma 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, Jorma 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, Jorma 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

- Karkkunen, Anne & Litsilä, Riikka & Miettinen, Aki 2017. Kuinka voin parantaa tietoisuustaitojani lastensuojelutyössä? *Talentia-lehti*. Viitattu 30.10.2022 <https://www.talentia-lehti.fi/kuinka-voin-parantaa-tietoisuustaitojani-lastensuojelutyossa/>
- Kuvajainen, Minna & Linner Matikka, Johanna 2019. ACE-tutkimukset ja traumainformoitu työ. Viitattu 17.11.2022. <https://www.lamkpub.fi/2019/11/05/ace-tutkimukset-ja-traumainformoitu-tyo/>
- Laimio, Anne & Karnell, Sonja 2010. Vertaistoiminta – Kokemuksellista vuorovaikutusta. Teoksessa Tuija Laatikainen (toim.) *Vertaistoiminta kannattaa*. Helsinki: Asumispalvelusäätiö ASPA.
- Leikola, Anssi 2014. *Katkennut totuus*. Espoo: PROMETHEUS kustannus Oy.
- Loula, Pihla 2022. Psykoterapiaan ei pääse, ja se kertoo epäonnistumisista. Näin terapia-kriisi voitaisiin ratkaista. Viitattu 24.11.2022. <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000009118683.html>
- Lundan, Emmi & Sinisalo, Turkka & Erkkilä, Kalle 2021. Hallitusohjelman kirjaukset mielen-terveydestä ovat toteutuneet vain osittain. Viitattu 1.11.2022. <https://mielenterveyspooli.fi/hallitusohjelman-kirjaukset-mielen-terveydesta-ovat-toteutuneet-vain-osittain/>
- Martikainen, Satu & Miikki, Sari & Nordlund, Taru & Peltoniemi, Mai 2018. Trauma- ja dissosiaatio-oireet. Traumaoireet, oireilun syyt ja oireiden hallinta. Viitattu 19.10.2022. <https://www.disso.fi/wp-content/uploads/2018/02/Trauma-ja-dissosiaatio>
- Mehtola, Sirkku 2013. *Vertaisuus ja osallisuus*. Teoksessa Auli Ojuri (toim.) *Vertaisryhmä. Väkivaltaa kokoneiden naisten osallisuuden ja voimaantumisen tukeminen*. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto.
- Mielenterveyspooli 2022. *Terapiatakuu*. Terapiatakuu-kansalaisaloitteen tavoitteena on nopeuttaa ja helpottaa pääsyä mielenterveysapuun. Viitattu 11.11.2022. <https://mielenterveyspooli.fi/terapiatakuu/>
- Mikkonen, Irja 2009. *Sairastuneen vertaistuki*. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Akateeminen väitöskirja. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Mikkonen, Irja 2011. *Vertaistuki osana sosiaalista vahvistamista*. Teoksessa Pia Lundbom & Jatta Herranen (toim.) *Sosiaalinen vahvistaminen kokemuksina ja käytänteinä*. Helsinki: Humanistinen ammattikorkeakoulu
- Mikkonen, Irja & Saarinen, Anja 2018. *Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Tietosanomaa.
- Mikkonen, Irja & Saarinen, Anja 2019. *Vertaistuki voimavarana*. Viitattu 26.10.2022. <https://www.kompassi.org/vertaistuki-voimavarana/>
- Myllyhoitoyhdistys 2022. *Tukea ja tietoa*. Viitattu 19.11.2022. <https://myllyhoitoyhdistys.fi/fi/tukea-ja-tietoa/#mita-on-myllyhoito>
- Oksanen, Roosa 2022. Yksi grafiikka kiteyttää, miten valtavan iso ilmiö nuorten aikuisten mielen-terveysongelmat ovat. Viitattu 2.11.2022. <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000009052038.html>

- Ojasalo, Katri & Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jarmo 2015. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- OLKA-toiminta 2022. OLKAN palvelulinjat. Viitattu 19.11.2022. <https://olkatoiminta.fi/palvelulinjat/>
- Opetushallitus 2022. Tarpeet. Viitattu 24.11.2022. <https://www.oph.fi/fi/oppimateriaali/miina-ja-ville-opettajan-oppaita/miina-ja-ville-etiikkaa-etsimassa-10>
- Outinen, Minna 2015. Vakavasti traumatisoituneen potilaan vakauttavan psykiatrisen hoidon erityispiirteitä. Teoksessa Anne Suokas-Cunliffe (toim.) Häpeästä myötätuntoon. Näkökulmia vakavaan traumatisoitumiseen. Helsinki: Kopio Niini Oy.
- Peltoniemi, Mai 2020. Yleisöluento: Mitä olisi hyvä tietää traumasta? Finfami Uusimaa ry:n järjestämä luento. Viitattu 23.10.2022. <https://www.youtube.com/watch?v=P2sX95ragRc&t=3639s>
- Perhoniemi, Riku & Blomgren, Jenni & Jäppinen, Sauli 2022. Mielenterveysperusteiset pitkät sairauspoissaolot lisääntyivät 2010-luvulla joka puolella Suomea. Viitattu 2.11.2022. <https://tutkimusblogi.kela.fi/arkisto/6408>
- Puusa, Anu & Juuti, Pauli 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. 2. painos. Helsinki: Gaudeamus.
- Rothschild, Babette 2000. The body remembers: the psychophysiology of trauma and trauma treatment. New York: Norton professional book.
- Rovasalo, Aki 2021. Dissosiaatiohäiriöt. Viitattu 30.7.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00360>
- Suokas-Cunliffe, Anne 2006a. Trauma – omaan elämäntarinaaan yhdistymätön mielen loinen. Lääketiede-lehti, 5/2006, 19–23.
- Suokas-Cunliffe, Anne 2006b. Lapsuuden kompleksisen traumatisoitumisen seuraukset aikuisuudessa. Lääketiede-lehti, 6/2006, 9–14.
- Suokas-Cunliffe, Anne & Van Der Hart, Onno 2006. Dissosiaatiohäiriö - varhaisen, jatkuvan traumatisoitumisen pitkäaikaisseuraamus. Viitattu 24.10.2022 <https://www.duodecimlehti.fi/duo95941>
- Suomen trauma- ja dissosiaatioyhdistys Disso ry 2018. Vertaistuki on arkea helpottavaa dialogia. Viitattu 5.11.2022. [https://www.disso.fi/tietoa\\_traumasta\\_ja\\_dissosiaatiosta/oireidenhallinta/vertaistuki-on-arkea-helpottavaa-dialogia/](https://www.disso.fi/tietoa_traumasta_ja_dissosiaatiosta/oireidenhallinta/vertaistuki-on-arkea-helpottavaa-dialogia/)
- Suomen trauma- ja dissosiaatioyhdistys Disso ry 2022. Yhdistyksen säännöt. Viitattu 3.11.2022. <https://www.disso.fi/yhdistyksen-saannot/>
- Terveyskirjasto 2016. Dissosiaatio. Terveyskirjasto verkkosivut. Viitattu 1.11.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt00565>
- Terveyskylä 2022. Vertaistuen muodot. Viitattu 19.11.2022. <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-vertaistuesta/vertaistuen-muodot>
- Traumapsykoterapia 2022. Mitä psykoterapia on? Viitattu 28.10.2022. <https://traumapsykoterapia.fi/psykoterapia/>



- Traumaterapiakeskus 2019. Vakautumisopas terapeuteille ja traumatisoituneille. Tietoa ja keinoja lapsuuden kaltoinkohtelusta ja traumaoireista (CPTSD) toipumiseen. 3. painos. Helsinki: TTK Traumaterapiakeskus Oy.
- Traumaterapiakeskus 2022a. Kompleksisen traumatisoitumisen ja dissosiaation hoito. Viitattu 5.11.2022. <https://traumaterapiakeskus.com/meista/osaaminen/kompleksisen-traumatisoitumisen-ja-dissosiaatihairioiden-hoito/>
- Traumaterapiakeskus 2022b. Vakautta vanhemmuuteen-ryhmä Helsingissä. Viitattu 19.11.2022. <https://traumaterapiakeskus.com/palvelut/ryhmat/vakautta-vanhemmuuteen-ryhma-helsingissa/>
- Tuomaala, Ellen 2022. MIELI ry:n Sari Aalto-Matturi: ”Terapiatakuu on otettava mukaan hoitotakuuseen tai toteutettava erillisenä lakina”. Viitattu 24.11.2022. <https://mieli.fi/uutiset/mieli-ryn-sari-aalto-matturi-terapiatakuu-on-otettava-mukaan-hoitotakuuseen-tai-toteutettava-erillisena-lakina/>
- Van Der Hart, Onno & Nijenhuis, Ellert & Steele, Kathy 2006. Vainottu Mieli. Rakenteellinen dissosiaatio ja kroonisen traumatisoitumisen hoitaminen. Helsinki: Traumaterapiakeskus.
- Van der Kolk, Bessel 2018. Jäljet kehossa. Trauman parantaminen aivojen, mielen ja kehon avulla. 3. painos. Helsinki: Viisas Elämä Oy.
- Vorma, Helena & Rotko, Tuulia & Larivaara, Meri & Kosloff, Anu 2020. Kansallinen mielen-terveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2020:06. Viitattu 3.11.2022. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM\\_2020\\_6.pdf](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM_2020_6.pdf)
- Vuori, Jaana 2022. Laadullinen sisällönanalyysi. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Viitattu 20.11.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavanvalinta-ja-yleiset-analyysitavat/laadullinen-sisallanalyysi/>
- Yletyinen, Anne 2015. Olemassaolon häpeä. Häpeän merkitys pitkään traumatisoituneen traumapsykoterapiassa. Teoksessa Anne Suokas-Cunliffe (toim.) Häpeästä myötätuntoon. Näkökulmia vakavaan traumatisoitumiseen. Helsinki: Traumaterapiakeskus.

## HAASTATTELUT

Kaikki haastattelut on suorittanut Jenni Lara-Ochoa

H1 2022. Haastateltava 1. Teams- haastattelu 5.10.2022.

H2 2022. Haastateltava 2. Teams- haastattelu 6.10.2022.

H3 2022. Haastateltava 3. Teams- haastattelu 6.10.2022.

H4 2022. Haastateltava 4. Teams- haastattelu 10.10.2022.

Leskelä, Antti. Suomen trauma- ja dissosiaatioyhdistys Disso ry:n varapuheenjohtaja. Sähköpostihaastattelu 9.10.2022.

## **LIITTEET**

Liite 1. Vertaistukiryhmän mainos

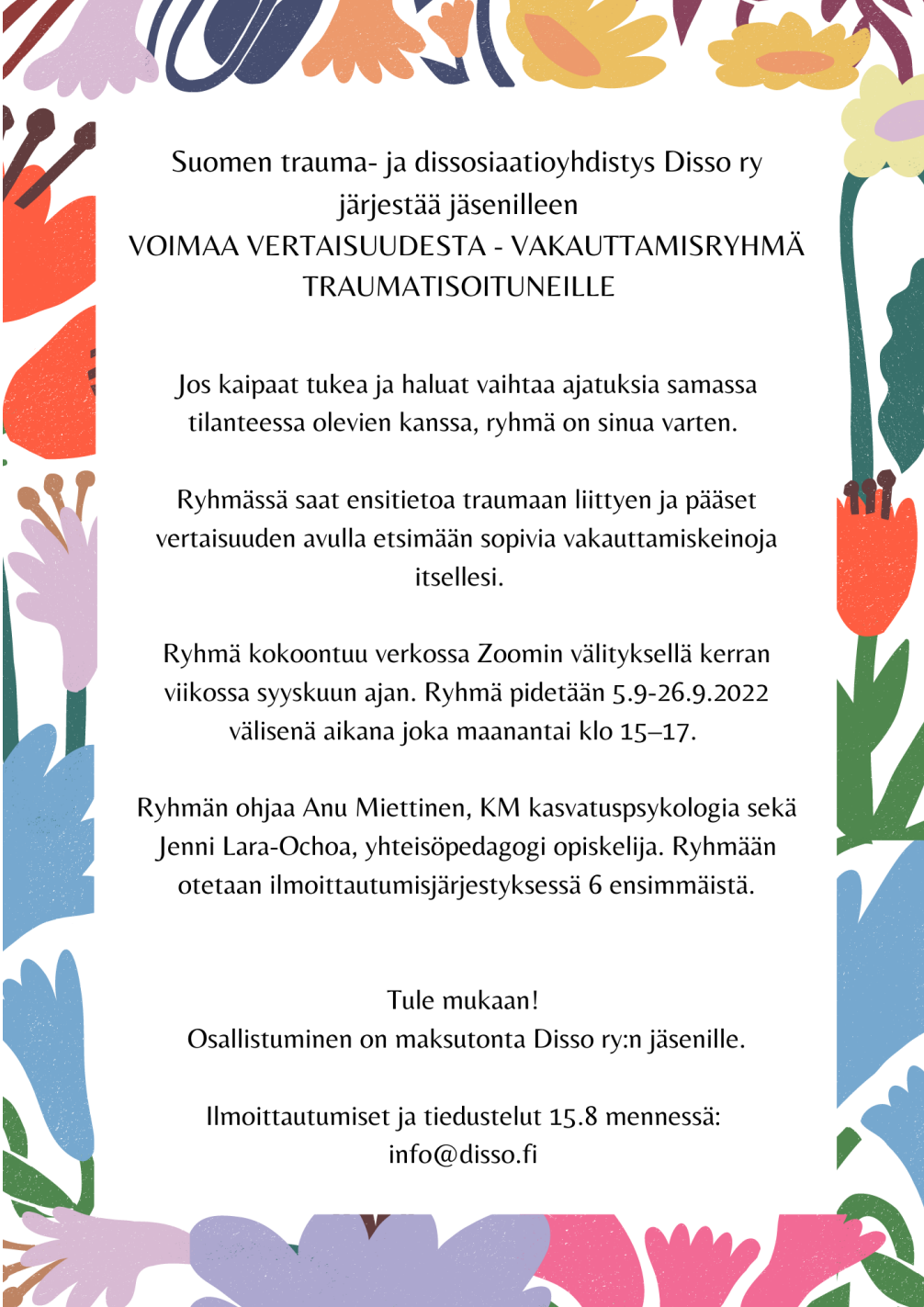
Liite 2. Alkukysely

Liite 3. Loppukysely

Liite 4. Yksilöhaastattelukysymykset

Liite 5. Sähköpostihaastattelu

## Liite 1. Vertaistukiryhmän mainos



Suomen trauma- ja dissosiaatioyhdistys Disso ry  
järjestää jäsenilleen  
**VOIMAA VERTAISUUDESTA - VAKAUTTAMISRYHMÄ  
TRAUMATISOITUNEILLE**

Jos kaipaat tukea ja haluat vaihtaa ajatuksia samassa tilanteessa olevien kanssa, ryhmä on sinua varten.

Ryhmässä saat ensitietoa traumaan liittyen ja pääset vertaisuuden avulla etsimään sopivia vakauttamiskeinoja itsellesi.

Ryhmä kokoontuu verkossa Zoomin välityksellä kerran viikossa syyskuun ajan. Ryhmä pidetään 5.9-26.9.2022 välisenä aikana joka maanantai klo 15–17.

Ryhmän ohjaa Anu Miettinen, KM kasvatuspsykologia sekä Jenni Lara-Ochoa, yhteisöpedagogi opiskelija. Ryhmään otetaan ilmoittautumisjärjestyksessä 6 ensimmäistä.

Tule mukaan!  
Osallistuminen on maksutonta Disso ry:n jäsenille.

Ilmoittautumiset ja tiedustelut 15.8 mennessä:  
[info@disso.fi](mailto:info@disso.fi)

## Liite 2. Alkukysely

### Voimaa vertaisuudesta - vakauttamisryhmä traumatisoituneille

Tämä on alkukartoituskysely Voimaa vertaisuudesta-ryhmän osallistujille.

#### 1. Ikä

- alle 30 vuotta
- 30-40 vuotta
- 41-60 vuotta
- yli 60 vuotta
- en halua vastata

#### 2. Sukupuoli

- Mies
- Nainen
- Muu \_\_\_\_\_
- En halua vastata

#### 3. Mistä löysit ryhmän?

- Yhdistyksen verkkosivuilta
- Facebookista
- Instagrammista
- Tuttujen kautta
- Muuta kautta, mistä? \_\_\_\_\_

#### 4. Kertoisitko hieman elämäntilanteestasi ja miksi hakeuduit ryhmään?

---

---

---

---

---

**5. Oletko aikaisemmin osallistunut vertaistukiryhmään? Jos olet, niin millaiseen?**

Kyllä

En

**6. Mitä toivot, että vertaistukiryhmätoiminta voisi antaa sinulle?**

---

---

---

---

**7. Millaisia vakauttamiskeinoja olet käyttänyt voitisi tukemiseen?**

---

---

---

---

**8. Millaista apua, tukea tai informaatiota toivot saavasi Disso ry:ltä?**

---

---

---

---

**9. Haluatko lisätä tai kysyä jotain ryhmään liittyen?**

---

---

---

---

## Liite 3. Loppukysely

### Voimaa vertaisuudesta - vakauttamisryhmä traumatisoituneille

Tämän lomakkeen kautta pääset antamaan palautetta sekä kertomaan mielipiteesi Voimaa vertaisuudesta - vertaistukiryhmästä. Vastauksesi ovat arvokkaita, sillä niiden avulla voimme kehittää ryhmää paremmaksi ja toimivammaksi. Täyttämällä tämän lomakkeen huolella voit auttaa meitä kehittämään vertaistukitoimintaa sellaiseksi, mikä palvelee jatkossa myös muita Disso ry:n toimintaan mukaan tulevia.

Ryhmätoiminnan toteutus

#### 1. Ryhmässä tapahtuva toiminta vastasi omia odotuksiani

	1	2	3	4	5	
En ollenkaan samaa mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

#### 2. Koin itseni tervetulleeksi ryhmään

	1	2	3	4	5	
En ollenkaan samaa mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

#### 3. Koin ryhmän ilmapiirin hyväksi

	1	2	3	4	5	
En ollenkaan samaa mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

#### 4. Ryhmäkoko oli mielestäni sopiva

	1	2	3	4	5	
En ollenkaan samaa mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

#### 5. Ryhmäkerrat alkoivat itselleni sopivaan aikaan

	1	2	3	4	5	
En ollenkaan samaa mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

**6. Ryhmäkertojen kesto oli sopiva**

	1	2	3	4	5	
En ollenkaan samaa mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

Ryhmätoiminnan ohjaus

**7. Ryhmänohjaus oli mielestäni asiantuntevaa**

	1	2	3	4	5	
En ollenkaan samaa mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

**8. Ryhmänohjaaja antoi tilaa kaikille ryhmäläisille kertoa oman asiansa ryhmässä**

	1	2	3	4	5	
En ollenkaan samaa mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

**9. Ryhmänohjaaja kohteli kaikkia ryhmän jäseniä tasavertaisesti**

	1	2	3	4	5	
En ollenkaan samaa mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

**10. Koetko hyötyneesi ryhmän toiminnasta ja millä tavalla se on tullut esiin omalla kohdallasi?**


---



---



---



---

**11. Mitä asioita sinusta ryhmän kannalta tulisi vielä kehittää?**


---



---



---

---

---

**12. Millaisista aiheista kaipaisit lisätietoa Voimaa vertaisuudesta-ryhmässä?**

- Traumatisoitumiseen liittyvät oireet
- Dissosiaation ymmärtäminen
- Vireystilat
- Mielellistäminen
- Triggerit
- Vaikeat tunteet ja tunnesäätely
- Uskomukset
- Rajat ja niistä huolehtiminen
- Hyvinvoinnista huolehtiminen
- Sisäinen turvallisuus
- Ihmissuhteiden parantaminen

**13. Millaisia ryhmiä toivoisit Disso ry:n toimintaan? Minkälaiset ryhmät kiinnostavat eniten?**

- Avoimet ryhmät (keskustelu, tietoa ym.)
- Suljetut ryhmät (esim. teemaryhmät)
- Kehomieli-ryhmä
- Tunne-ryhmä
- Ensitietoa dissosiaatiohäiriöstä
- Traumatisoitumisen vaikutus vanhemmuuteen
- Vakauttamisryhmä
- Vertaiskahvilat
- Mun. Mikä? \_\_\_\_\_



#### Liite 4. Yksilöhaastattelukysymykset

1. Mitä koet, että vertaistukiryhmä antoi sinulle? Millaisia vaikutuksia ryhmään osallistumisella on ollut elämääsi?
2. Mitä ajatuksia toisten kokemusten kuuleminen sinussa herätti?
3. Koitko ryhmän turvalliseksi? Mikä siitä teki mielestäsi turvallisen?
4. Koitko tullessi kuulluksi ja ymmärretyksi? Mitä tämä merkitsee sinulle?
5. Mitä vertaisuus sinulle on?
6. Mikä vertaisuudessa mielestäsi auttaa?
7. Miten vertaistuki poikkeaa ammattilaisen antamasta tuesta?
8. Avoin kysymys: Haluatko sanoa jotain muuta? Olisiko jotain mitä unohdin kysyä?

## Liite 5. Sähköpostihaastattelu

Haastattelu: Varapuheenjohtaja Antti Leskelä 9.10.2022

### Ajankohtainen keskustelu

1. Miksi matalankynnyksen palveluita tulisi kehittää?
2. Miten matalan kynnyksen palveluita tulisi mielestäsi kehittää?
3. Huomioidaanko traumatisoituneet ja dissosiaatiosta kärsivät terveyspalveluiden piirissä? Miten tämä huomioiminen tai huomioimattomuus ilmenee?
4. Miksi suomalainen yhteiskunta kaipaa traumatietoisuutta?
5. Avoin kysymys; Mitä unohdin kysyä? Mihin haluat vastata?