

Muuttuva kokemusasiantuntijuus

Kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten käsityksiä mielenterveyden edistämistyössä

KKAS3013 Pro gradu -tutkielma

Taina Tommer

Kasvatustieteiden tiedekunta, aikuiskasvatustiede

Sirpa Purtilo-Nieminen

Lapin yliopisto

2021

Lapin yliopisto, kasvatustieteiden tiedekunta

Työn nimi: Muuttuva kokemusasiantuntijuus – Kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten käsityksiä mielenterveyden edistämistyössä

Tekijä/-t: Taina Tommer

Koulutusohjelma/oppiaine: Kasvatustiede/aikuiskasvatus

Työn laji: Pro gradu -tutkielma X Laudaturtyö__ Lisensiaatintyö__

Sivumäärä, liitteiden lukumäärä: 80+4 liitettä

Vuosi: 2021

Tiivistelmä:

Pro gradu -tutkielmani tavoitteena on kuvata lappilaisen mielenterveyden kokemusasiantuntijatoiminnassa mukana olevien kokemusasiantuntijoiden ja sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevien ammattilaisten kokemusasiantuntijatoiminnalle antamia merkityksiä sekä verrata näiden kahden ryhmän antamia merkityksiä toisiinsa. Tutkimuksen tavoitteena on myös antaa mielenterveysyhdistys Balanssi Ry:lle uutta tietoa kokemusasiantuntijatoiminnan tämänhetkisestä tilasta. Tutkimusmenetelmäni on fenomenografia, jonka tavoitteena on tulkita ilmiötä mahdollisimman tarkasti tutkimushenkilöiden näkökulmasta. Tutkimusaineisto viiden kokemusasiantuntijan ja viiden ammattilaisten erillisistä litteroiduista haastatteluaineistosta (N=10). Toteutin analyysiprosessin nelivaiheisena fenomenografista tutkimusotetta noudattaen.

Analyysini tuloksena molemmista aineistoista pelkistyi kolme kuvauskategoriaa, jotka kuvaavat tutkimushenkilöiden käsityksiä ja merkityksenantoja kokemusasiantuntijatoiminnasta. Kokemusasiantuntijatoiminnalle annetut merkitykset ovat samankaltaisia kummassakin ryhmässä. Toiminnassa tärkeiksi nostettiin sen vaikuttavuus yksilöstä yhteiskuntaan ja kokemusasiantuntijan osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuudet. Kokemusasiantuntijatoiminnan ammatillistuminen nähtiin molemmissa ryhmissä varovaisen hyvänä kehityssuuntana, joskin ammatillaiset liittivät siihen erilaisia huolia kuin kokemusasiantuntijat.

Avainsanat: kokemustieto, asiantuntijuus, mielenterveys, fenomenografia

X Tutkielma ei sisällä muita kuin tekijän/tekijöiden omia henkilötietoja.

Sisällys

1 Johdanto	4
2 Kokemustieto ja kokemuksellisen asiantuntijuuden rakentuminen	8
2.1 Kokemuksellinen tieto virallisen tiedon rinnalla	8
2.2 Asiantuntijuuden rakentuminen ja kokemuksellinen asiantuntijuus	11
2.3 Kokemuksellinen asiantuntijuus mielenterveystyössä	14
2.4 Kokemusasiantuntijan roolit	16
3 Mielenterveyden kokemusasiantuntijatoiminnan kehittyminen Suomessa ja ulkomailla	19
3.1 Kokemusasiantuntijatoiminnan juuret ja lähtökohdat	19
3.2 Järjestötoiminta kokemusasiantuntijuuden tuottamisen tilana	21
3.3 Kokemusasiantuntijatoiminnan ammatillistuminen	22
4 Tutkimusongelma, metodologiset valinnat ja aineistonkeruu	26
4.1 Tutkimusongelma	26
4.2. Metodologiset lähtökohdat	26
4.3 Aineistonhankinta	31
4.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettiset näkökohdat	32
5 Aineiston analyysi	36
5.1 Fenomenografinen analyysi	36
5.2 Aineiston analyysi	37
6 Tulokset	46
6.1 Kokemusasiantuntijoiden antamat merkitykset kokemusasiantuntijatoiminnalle	46
6.1.1 Kokemusasiantuntijuudessa vaikuttamisen paikka	47
6.1.2 Kokemusasiantuntijuus osana omaa elämänpolkua	49
6.1.3 Järjestö kokemusasiantuntijan toiminnan kenttänä	54
6.2 Ammattilaisten antamat merkitykset kokemusasiantuntijatoiminnalle	56
6.2.1 Monialaista yhteistyötä uudella tavalla	57
6.2.2 Vaikuttavuutta yksilöstä yhteiskuntaan	61
6.2.3 Muutoksia ammattilaisen työhön	63
7 Pohdinta	69
Lähteet	73

1 Johdanto

Mielenterveyden kokemusasiantuntijatoiminta on kasvava trendi niin Suomessa kuin kansainvälisesti. Mielenterveyden haasteita kohdanneiden kokemukset nähdään voimavarana vertais-toiminnan kehittymisen ja laajemmin ymmärretyn hyödyn kautta. Vertaisilla on kyky herättää toivoa ja auttaa jaksamaan, kun ihmiset kohtaavat elämässään erilaisia haasteita. Kokemusasiantuntijat ovat tärkeässä asemassa terveydenhuollon ammattilaisten rinnalla työpareina potilas-kohtaamisissa ja ryhmätoiminnassa sekä palvelujen kehittämisessä antamassa omaa näkökulmaansa sairastumisesta, hoitoon hakeutumisesta ja pääsemisestä sekä kuntoutumisesta (Toikko 2011, 103). Kokemustieto ja kokemuksellinen asiantuntijuus ovat tulleet tutkimuksessakin luotettaviksi tiedonlähteiksi (Beresford & Salo 2008). Kokemusasiantuntijatoiminta on lähtenyt liikkeelle järjestölähtöisestä auttamistyöstä valloittaen yhä uusia areenoja. Kansainvälisesti katsottuna kokemusasiantuntijatoimintaa voi tehdä myös palkkatyönä, joskin Suomessa ammattimainen kokemusasiantuntijuus on vielä varsin vähäistä.

Kokemusasiantuntijuus tarjoaa uudenlaisia mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen ja asioiden kehittämiseen, tarjota toivoa ja rohkaisua selviämisestä ihmiselle, jolla on haasteita elämässään tällä hetkellä sekä auttaa löytämään oma paikkansa ja roolinsa vaikeuksien kääntyessä voimavaraksi. Kokemusasiantuntijuuden haasteina voidaan nähdä toiminnan haarautuminen järjestölähtöiseen ja ammatilliseen kokemusasiantuntijuuteen. Järjestölähtöisessä toiminnassa kokemusasiantuntijuus perustuu vapaaehtoisuuteen ja taustaorganisaation vastuulla on huolehtia esimerkiksi kokemusasiantuntijoiden koulutustarpeista sekä koordinoida tehtävien jakoa. Ammatillisen kokemusasiantuntijatoiminnan hyvä puoli on se, että tehdystä työstä maksetaan palkkaa ja siten kokemukseen pohjautuva asiantuntijuus nähdään selkeästi arvokkaana asiana. Kuitenkin huolena on erityisesti toiminnan autenttisuuden katoaminen ja moninaisten kokemusten kirjon pelkistyminen yhden ihmisen mallikertomukseen. Mielenterveyden haasteita kohdanneille myös jaksamiseen ja osallisuutta ja yhteenkuuluvuuden tunnetta lisäävät kokemusasiantuntijoiden yhteiset koulutukset ovat tärkeässä asemassa. Kuinka käy jatkuvan oppimisen ja jaksamisen, jos kokemusasiantuntija tienaa elantonsa esimerkiksi freelancerina?

Mielenterveyden kokemusasiantuntijatoiminta kiinnostaa minua erityisesti toimittuani Balanssi Ry:ssä Kokemus Kohottaa -hankkeen projektikoordinaattorina 2018-2019. Hankkeessa kehitettiin mielenterveyden kokemusasiantuntijatoimintaa Lapin alueella. Erityisesti ilmiöstä jäivät kiinnostamaan kokemusasiantuntijoiden näkemykset siitä, miksi toiminta on tärkeää ja kuinka sitä tulisi jatkossa kehittää sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten käsitykset kokemustiedosta ja sen hyödyntämisestä potilastyössä. Kokemusasiantuntijuus on kasvava trendi ja erityisesti ammatillisuuteen eriytyvä haara antaa kiinnostavan rajapinnan järjestölähtöisyydestä nousseen toiminnan tarkasteluun.

Tutkimusaiheeni on mielenterveyden kokemusasiantuntijatoiminnassa mukana olevien toimijoiden toiminnalle antamat merkitykset. Tarkastelun kohteena ovat Balanssi Ry:ssä kokemusasiantuntijoina toimivien vapaaehtoisten ja Lapin sairaanhoitopiirissä työskentelevien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten käsitykset kokemusasiantuntijatoiminnasta mielenterveyden häiriöitä kohdanneiden henkilöiden kuntoutumisen tukena sekä yhteiskehittämisessä ja muussa vaikuttamistoiminnassa. Aihe on erityisen kiinnostava siksi, että mielenterveyden kokemusasiantuntijatoiminta kuten muukin kokemusasiantuntijatoiminta on kasvamassa järjestölähtöisestä auttamistoiminnasta ja kansalaisvaikuttamisen foorumista yhä enemmän kohti ammatillista ja kouluttautunutta kokemusasiantuntijuutta, josta maksetaan palkkaa. Kehitys on voimakkaampaa ulkomailla ja Etelä-Suomessa, mutta ammatillisia kokemusasiantuntijoita käytetään yhä enemmän myös Lapissa.

Aiempaa tutkimusta kokemusasiantuntijatoiminnasta ja kokemustiedon merkityksestä on jonkin verran. Kentällä tunnetuimpia tieteellisiä tutkimuksia ovat Päivi Rissanen (2015) autoetnografinen väitöskirja Toivoton tapaus, jossa Rissanen käsittelee omaa sairastumis- ja kuntoutuspolkuaan sekä Taina Meriluodon (2018) väitöskirjatutkimus kokemusasiantuntijoiden asiantuntijuudesta osallisuuden ja osallistamisen näkökulmasta. Asiantuntijatiedon rakentumisesta ja kokemuksellisesta asiantuntijuudesta ovat kirjoittaneet myös Risto Eräsaari (2000). Ammatillistuvasta kokemusasiantuntijuudesta on saatavilla kansainvälistä tutkimustietoa.

Tutkimukseni teoreettisena viitekehyksenä toimivat asiantuntijuuden rakentuminen ja kokemuksellisen tiedon kiinnittyminen asiantuntijuuteen. Minua kiinnostaa, kuinka subjektiivinen kokemukseen perustuva tieto toimii virallisen ja julkisesti jaetun tiedon rinnalla toistan tukien. Palvelujen kehittämisessä molemmilla osapuolilla, kokemusasiantuntijoilla sekä alan ammattilaisilla, on omat roolinsa ja näkemyksensä, joita molempien täytyy kunnioittaa kehit-

tämistyön onnistumiseksi. Laajempaan viitekehyksenä tarkastelen kokemusasiantuntijatoiminnan kehittymistä Suomessa ja ulkomailla erityisesti kansalaisvaikuttamisen foorumina ja järjestölähtöisen auttamistyön näkökulmasta sekä osallisuuden edistäjänä. Mielenterveyden kokemusasiantuntijatoiminta on noussut kansalaisvaikuttamistoiminnasta ja järjestöjen rooli vertais-tukitoiminnan ja vapaaehtoistoiminnan mahdollistajana on merkittävä myös kokemusasiantuntijuuden kehittämisessä.

Teoriaosion rungon muodostavat asiantuntijuuden ja kokemuksellisen asiantuntijuuden välinen dialogi ja kokemusasiantuntijatoiminnan muutos kansalaisvaikuttamisesta kohti yksilöllistyviä ammatillisia kokemusasiantuntijatehtäviä. Tutkimusmenetelmäksi valitsin fenomenografisen tutkimuksen. Fenomenografiassa tarkastelun kohteena ovat tutkimushenkilöiden käsitykset ja kokemukset tutkittavasta ilmiöstä sekä käsitysten erot ja yhtäläisyydet. Fenomenografiassa ilmiötä tarkastellaan toisen asteen näkökulmasta eli tutkittavan ilmiön ei ajatella olevan yhtä kuin siitä nousevat käsitykset ja koettu todellisuus, vaan erilaiset tavat käsittää todellisuutta. Todellisuutta rakennetaan kokemusten ja käsitysten kautta ja erojen ja yhtäläisyyksien paikantaminen ilmiöön liittyvistä käsityksistä auttavat hahmottamaan todellisuuden rakentumista. (Häkkinen 1996.) Kokemusasiantuntijatoiminnassa on yhtä lailla kyse erilaisten kokemusten valjastamisesta laajempaan käyttöön voimavaraksi itselle ja toisille sekä palvelujen kehittämiseen. Fenomenografia onkin tutkimusmenetelmänä idealtaan sopiva kokemusasiantuntijatoiminnan kontekstiin peilattuna.

Tutkimusaineisto muodostuu kahdesta erikseen analysoitavasta haastatteluryhmästä. Ensimmäisen tutkimusaineiston muodostavat kokemusasiantuntijoiden haastattelut ja toinen aineisto koostuu kokemusasiantuntijatoiminnassa työssään hyödyntävien Lapin sairaanhoitopiirin mielenterveys- ja päihdepalveluissa työskentelevien ammattilaisten haastatteluista. Aineistojen analyysissa tarkoituksena on paikantaa kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten toiminnalle antamia merkityksiä sekä näkemyksiä ammatillisesta kokemusasiantuntijatoiminnasta. Fenomenografisessa analyysissa aineistosta esiin nousevat käsitykset ja niiden yhtäläisyydet ja erot. Analysoin aineistot kahdessa eri ryhmässä, jotta voin ensimmäisen vaiheen jälkeen vielä verrata.

Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa ajankohtaista tietoa mielenterveyden kokemusasiantuntijatoiminnasta ja sen kehityssuunnista Lapissa. Tavoitteena on tuoda yhteen terveydenhuollon ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden näkemyksiä toiminnan merkityksestä ja tulevaisuuden kehityssuunnista. Tulokset tarjoavat sekä kokemusasiantuntijoiden että toiminnan kehittämisen

kannalta tärkeässä roolissa olevan ammattilaisryhmän näkökulmia toiminnan merkitykseen ja kehityssuuntiin. Myös järjestölähtöisen auttamistyön kehittämisen kannalta merkityksenannot ja tulevaisuuden suuntaviivat ovat tärkeitä esimerkiksi tulevien koulutusten suunnittelussa ja strategisessa suunnittelussa. Tutkimus avaa kokemusasiantuntijatoiminnan yhteyttä järjestölähtöiseen auttamistyöhön ja siihen, minkä roolin eri toimijat järjestölle kokemusasiantuntijatoiminnan taustalla näkevät.

2 Kokemustieto ja kokemuksellisen asiantuntijuuden rakentuminen

2.1 Kokemuksellinen tieto virallisen tiedon rinnalla

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämisessä kokemuksellisen tiedon ja kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen on kirjattu valtakunnalliseen kehittämissuunnitelmaan. Toiminnan tarkoituksena on ottaa kokemusasiantuntijoita mukaan palvelujen suunnitteluun kehittämiseen, arviointiin ja tutkimukseen. (Hyväri & Rissanen 2014, 289.) Kokemustutkimuksessa lähtökohtana ovat kuntoutujien eletyt kokemukset ja niiden pohjalta tehdyt analyysit ja tulkinnot. Tärkeitä kysymyksiä kuntoutujien kokemustutkimuksessa liittyvät esimerkiksi sairastumisen ja kuntoutumisen kietoutumiseen yksilön elämäntarinan kerronnassa sekä omakohtaisen kokemuksen analyysin tuottaman tiedon luotettavuuteen. Kokemusasiantuntijuuden tutkimus pohjaa brittiläiseen käyttäjätutkimukseen, joka on osa Britanniassa tapahtuvaa sosiaali- ja terveystalouden asiakkaiden yhteiskunnallista aktivoitumista ja osallistumista yksilöä koskevaan yhteiskunnalliseen päätöksentekoon. (Hyväri & Rissanen 2014, 290.)

Tieto käsitetään sosiaalisesti rakennetuksi ja sitä tarkastellaan kulttuurin kautta. Tieto on siis kulttuurisidonnaista, arvoihin ja normeihin kiinnittynyttä, eikä sitä voida irrottaa tietäjistään, joten se ei koskaan ole täysin objektiivista. Tietoa tarkastellaan eri tavoin, kun on kyse tutkimustiedosta ja käyttötiedosta. Tiedon käytössä keskiössä on tutkimustiedon ja käyttötiedon soveltaminen toisiinsa, jolloin tiedon siirtämisessä on esillä kaksi ryhmää: tiedon tuottajat ja tiedon käyttäjät. Ammattilaisten käyttötieto ei ole virallista tutkimustietoa, vaan työstä saatujen kokemusten kautta kerrytettyä, mutta tutkimustiedon läpäisemää. (Lehtinen & Palonen 1997, 107–108.) Tietäminen on aina paikallista ja sillä on omat käyttäjänsä, kohteensa ja totuutensa paikallisella, mutta myös globaalilla tasolla (Eräsaari 1997, 66). Tässä tutkimuksessa ymmärrän tiedon ammattitietona, jota ammattilainen konstruoi työnsä ja koulutuksensa kautta kehittäessään asiantuntemustaan, eikä tarkoitus ole käsitellä tietoa tarkemmin minkään tietoteorian valossa.

Kokemus voidaan nähdä suhteena, sillä kokemukseen sisältyy tajuava subjekti ja tämän toiminta sekä kohde, johon toiminta suuntautuu. Kokemuksen rakenne on merkityssuhde toimijan ja toiminnan kohteen välillä. Kokemuksellisuuden keskiössä on tajunnan toiminnan tapa suuntautua muualle, kuin omaan toimintaan. Tajunnallinen toiminta valitsee kohteen, josta ihminen

saa elämyksen kokemuksen. Kokemukseen kietoutuvat merkitykset ja merkityksenannot liittyvät aina myös kokijan elämäntilanteeseen ja kokemukset tarkoittavat aina kokijalleen jotain. Aina ihminen ei pysty paikantamaan sitä, mistä kokemus syntyy ja alkuvaiheessa jokainen merkityssuhde on psykologisesti tiedostamaton. Merkityssuhde kehittyy yksittäisten toimintojen seurauksena, eivätkä kaikki kokemukset täydenny merkityksellisiksi elämyksiksi. Todellisuuden sijaan elämäntilanteen käsittäminen on kokemuksellisen tiedon tarkastelussa hedelmällisempi lähtökohta. Todellisuudesta tulee merkityksellistä vasta, kun se sisältyy elämäntilanteeseen. Elämäntilanne merkityksellistyy, kun tajunnallinen toiminta ymmärtää eli antaa merkityksiä kokemukselle. Suhteellisuuteen liittyy myös se, että kokemuksen tutkijat suosivat elämäntilanteen käsitettä todellisuudesta puhuttaessa. Todellisuus on aina se elämäntilanne, johon ihminen on suhteessa ja kokemuksia todellisuudesta voi olla useita. (Perttula 2005, 116–119.)

Kokemuksen tutkimuksessa hahmotetaan tajunnallisuuden toiminnassa kaksi toimintatapaa; psyykinen ja henkinen toimintatapa. Henkinen toimintatapa jaetaan vielä yleiseen ja yksilölliseen. Psyykinen ja henkinen toimintatapa käsittävät elämäntilanteen ymmärtämisen eri tavoin, mutta molempien tarkoituksena on saada ihminen ymmärtämään kokemuksesta jotain merkityksellistä. Psyykinen toimintatapa käsittää elämäntilannetta suoraan ilman kielellisiä ja sosiaalisesti tuotettuja merkityksenantoja. Pelkästään psyykkisen tajunnan kautta ihminen ei pysty tarkastelemaan elämäntilannettaan ja antamaan sille merkityksiä. Henkisen toiminnan kautta kielen ja sosiaalisten konstruktoiden välityksellä elämäntilanteesta löydetään merkityksiä. Henkinen toiminta mahdollistaa ihmisen kyvyn käsittää toisten ihmisten kokemuksia ja jakaa omia kokemuksiaan ymmärrettävästi toisille. Näin ihminen voi ymmärtää todellisuutta laajemmin. Psyykkisen ja henkisen tajunnan välissä on vielä henkinen yksilöllistävä toimintatapa, jonka avulla ihminen kykenee tiedostamaan itsensä ja oman ymmärtämisensä. Henkinen yksilöllistävä toiminta mahdollistaa ihmisen oman toiminnan ymmärtämisen ja sen, että ihmisen on mahdollista tunnistaa ja ymmärtää omia kokemuksiaan myös irti sosiaalisen maailman vaikutuksista. (Perttula 2005, 118.)

Psyykinen, henkinen yleistävä sekä henkinen yksilöllistävä näkökulma kokemuksiin ovat paikannettavissa kokemusasiantuntijoiden työn eri osa-alueisiin. Kokemusasiantuntijoiden työssä oman tarinan luominen ja muokkaaminen eri tilanteita varten on hyvä esimerkki siitä, kuinka tiedostamaton kokemus täydentyy kielen ja sosiaalisen toiminnan kautta ymmärrettäväksi kokemukseksi todellisuudesta. (Perttula 2005, 117–118.) Aiemmat elämäntilanteet saavat uusia merkityksiä, kun kokija avaa tarinansa yhä uudelleen eri kuulijakunnalle ja jokainen kerta jä-

sentää todellisuutta uudelleen myös kokijalle. Kokemusasiantuntijat tarvitsevat tajunnallisuuden eri toimintoja tuottaakseen kokemuksistaan jaettavassa muodossa olevia ymmärrettäviä tarinoita, joista muut voivat ammentaa toivoa tai oppia. Oma tarina on kokemusasiantuntijan tärkein työkalu, jonka kautta kokemusasiantuntija voi välittää omaa asiantuntemustaan muille. Oman tarinan työstäminen on tärkeä osa kokemusasiantuntijan kouluttautumista, sillä kokemusasiantuntijan asiantuntijuus kiinnittyy omien kokemusten käsittelyyn eri näkökulmista ja kokemusten jäsentymiseen. Tarinat tuovat myös tietoa toipumiseen vaikuttaneista asioista, jolloin niistä on apua palvelujen kehittämisessä. (Falk 2013, 27.)

Elämäntilanteet voidaan jaotella todellisuuden eri ulottuvuuksiin, joita ovat aineellinen, ideaalinen, elämänmuodollinen sekä kehollinen todellisuus, vaikka elämäntilanne muodostuukin kaikesta siitä, johon ihminen on kyseisellä hetkellä suhteessa. (Perttula 2005, 117). Erilaiset tavat ymmärtää elämäntilanteita auttavat hahmottamaan kokemusasiantuntijuutta. Esimerkiksi kehollinen elämäntilanteen ulottuvuus ja keho kokemisen paikkana on erityisen tärkeä, kun käsitellään mielenterveyden kokemusasiantuntijuutta. Kehollinen kokemus ei suoraan merkityksellistä elämäntilannetta, mutta keho on mukana kaikissa kokemuksissa ja tilanteissa. Kehon kautta luodaan suhde muihin elämäntilanteen ulottuvuuksiin. Ihmisen kokemuksista suuri osa on kehossa, vaikka keho itsessään ei tuota kielellisiä merkityksiä kokemuksille. (Perttula 2005, 121.) Mielenkiintoista on esimerkiksi se, että aiemmin psykiatrisessa sairaalassa hoidossa ollut ihminen kulkee kuntoutumisen jälkeen samassa kehossaan takaisin sairaalaan, mutta rooli onkin asiantuntijan.

Kokemustieto erottuu tieteellisestä ja virallisesta tiedosta siinä, että sen perustana on ihmisen henkilökohtaisen kokemuksen kautta kerrytetty tietopääoma, joka syntyy vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Kokemustieto on subjektiivista ja henkilökohtaista, sillä jokainen ihminen kokee ja tulkitsee tapahtumia omista lähtökohdistaan käsin ja tulkintaprosessiin vaikuttavat aiemmat kokemukset ja käsitykset itsestä ja maailmasta. (Vahtivaara 2011, 21.) Kuitenkin, vaikka kokemus on sisällöltään subjektiivista, kokemuksellisuus on jaettua (Suorsa 2018). Kokemuksia ei koskaan voi toistaa alkuperäisenä ja toisaalta niitä seuranneet tunteet ja kokemukset voivat vaikuttaa siihen, kuinka ihminen jälkeensä ajattelee kokemuksestaan, mikä tekee kokemuksista erityisen tiedonlähteen. (Perttula 2009, 149). Kokemusasiantuntijoiden tieto ja ammattilaisten käyttötieto tuodaan kokemusasiantuntijatoiminnassa rinnakkain, eikä tarkoituksena ole haastaa kumpaakaan tietolähdettä.

Kokemustiedon jakaminen on tärkeää haastavissa tilanteissa ja niistä selviämässä sekä avun tarvitsijalle että kokemuksensa jakavalle. Vertaistuen ytimessä ovat yhteenkuuluvuuden tunteen lisääminen ja ulkopuolisuuden tunteen hälventyminen sekä toivon herättäminen. Vertaisuuteen kuuluu vaikeiden elämäkokemusten tunnistaminen ja tunnustaminen vertaisten kesken. Vaikean tilanteen kohtaava henkilö tai henkilön läheinen voi saada toisen kokemuksista tukea ja ymmärrystä sekä apua esimerkiksi julkisten palvelujen hakemiseen ja eri tietoa erilaisista vaihtoehdoista. Kokemusasiantuntijalle puolestaan avun antaminen ja tukeminen auttavat oman merkityksen löytämisessä ja antaa uusia näkökulmia myös omiin kokemuksiin. (Vahtivaara 2011, 22.)

Kokemuksellisen tiedon jakamisessa tärkeää on oman kokemuksen käsittely ja vaikeasta kokemuksesta on hyvä olla kulunut tarpeeksi aikaa, jotta kokemuksen voi tuoda esille ilman suuria tunteita. Kokemusasiantuntijan kokemustieto on aina subjektiivista, mikä on otettava huomioon kokemustiedon vastaanottamisessa ja kokemusasiantuntijana toimimisessa. Näin ollen kokemusasiantuntijan on osattava asettaa sanansa kulloisenkin tilanteen vaatimalla tavalla ja kerrottava kokemuksestaan vain ne asiat, joista on valmis puhumaan. Vertaistuen tarvitsijalle kokemusasiantuntijan tieto voi näyttäytyä yleistettävänä totuutena, vaikka kysymyksessä onkin vain yksittäisen henkilön kokemus ja oman elämän asiantuntijuus. Toisaalta kokemustiedon merkitys ei-vertaisille, kuten palvelujen kehittämisessä ammattilaisten kanssa, on merkittävää kokemusasiantuntijan tuodessa uudenlaista positiivisempaa näkökulmaa esimerkiksi haastavan asiakasryhmän kohtaamiseen. (Vahtivaara 2011, 22-23.)

2.2 Asiantuntijuuden rakentuminen ja kokemuksellinen asiantuntijuus

Asiantuntijaksi kasvaminen edellyttää monenlaisia kykyjä, mutta myös ympäröivä maailma vaikuttaa siihen, millaisena asiantuntijuus määrittyy. Asiantuntijaksi opitaan yhdistämällä ymmärrys ympäristön monimutkaisuudesta ihmisen osaamiseen hallita monimutkaisia ympäristöjä. Asiantuntijuus on siis ennen kaikkea kykyä havaita uutta, analysoida ja tulkita sekä tarjota erilaisia toimintavaihtoehtoja muuttuvissa ympäristöissä eettisesti kestävin perustein (Kirjonen 1997, 13). Nykyään asiantuntijuus ei ole pienen asiantuntijaryhmän tai yksittäisen asiantuntijan omaisuutta, sillä asiantuntijuutta tarvitaan kaikilla aloilla. Ilmiöiden ollessa monimutkaisia, asiantuntijat tarvitsevat uudenlaista osaamista, mikä tarkoittaa myös asiantuntijuuden aseman muutosta kollektiiviseen suuntaan. Asiantuntijuus ei myöskään ole etuoikeus, vaan se perustuu

vuorovaikutukseen ja neuvotteluihin. (Eräsaari 1997, 62–64.) Asiantuntijuuden kehittymisen historiallisessa tarkastelussa eksperttien yksilöllinen ja kokemusperäinen asiantuntijuus on muuttunut byrokraattisesta asiantuntijatyöstä markkinalähtöisen asiantuntijuuden kautta verkostomaiseen tiimiasiantuntijuuteen, jossa puretaan hierarkkisia rakenteita uudenlaisten ratkaisujen tuottamiseksi yli organisaatorajojen tapahtuvassa työskentelyssä. (Launis 1997, 127). Kokemusasiantuntijuuden kehittyminen paikantuu joustavaan ja verkostomaiseen tiimiasiantuntijuuteen, jossa myös ammattilaisilta vaaditaan uusia kykyjä ja asenteita. Asiantuntijuuden laajeneminen kokemukselliseen asiantuntijuuteen tarkoittaa myös asiantuntija-aseman uudelleen määrittelyä ja neuvottelua kuka saa olla asiantuntija ja miten asiantuntijuutta määritellään. (Rissanen 2013; Hietala & Rissanen 2014.)

Asiantuntijuus vaatii sekä jonkin alan erityisosaamista että yleisiä kognitiivisia taitoja. Oppimisen ja asiantuntijuuden tutkimuksessa myös sosiaalinen ja emotionaalinen ulottuvuus on otettu osaksi asiantuntijuuden kehittymistä. Kognitiiviset taidot yhdistyvät sosiaalisessa vuorovaikutuksessa toimimiseen. Lisäksi nykyään huomioidaan se, että tunteet ovat ihmisen mukana kaikissa tilanteissa, joten ne vaikuttavat myös oppimiseen ja sitä kautta asiantuntijuuden kehittymiseen. Kognitiivinen, sosiaalinen ja emotionaalinen taso limittyvät toisiinsa. (Tynjälä 2010; Tynjälä 2016.) Asiantuntijalla on sellaista osaamista, jota muilla ei ole. Korkean tason kognitiiviset kyvyt auttavat asiantuntijaa yhdistämään muistista tietoa käytettäväksi tehtävän ratkaisun kannalta olennaisella tavalla. Asiantuntija osaa yhdistää kokemustietoa formaaliin tietoon ja säädellä omaa toimintaansa joustavasti. Asiantuntijan metakognitiiviset kyvyt auttavat soveltamaan formaalia ja kokemuksellista tietoa tehtävän vaatimalla tavalla. Asiantuntijuus ymmärretään oman ala perustietojen hallintana ja kykynä soveltaa tietoa. Asiantuntijuus on myös eräänlaista tietopääomaa, jota voi kartuttaa koulutuksen, työkokemuksen ja muiden osaamisen todistuksien keräämisellä henkilökohtaiseen portfolioon. (Kirjonen 1997, 39; Eteläpelto 1997, 88, 94; Pirttilä 1997, 77; Lehtinen & Palonen 1997, 110–111.)

Myös vuorovaikutustaidot ja verkostoissa toimiminen ovat osa asiantuntijana toimimista; asiantuntijuus on luonteeltaan sosiaalista (esim. Tynjälä 2010.) Verkostoituneen asiantuntijatyön ytimessä on tiedonsiirto eri asiantuntijaryhmien välillä, jolloin erilaista asiantuntemusta voidaan käyttää samaan aikaan. Spesifin tiedon siirtäminen toisille ryhmille on kuitenkin monimutkaista ja vaatii osallistujilta kykyä yhdistää monenlaista tietoa toisiinsa. (Kirjonen 1997, 39; Eteläpelto 1997, 88, 94; Pirttilä 1997, 77; Lehtinen & Palonen 1997, 110–111.) Asiantuntijuus perustuu tieteenalan käsitteisiin ja teoreettisiin malleihin, jotka voidaan ilmaista sanallisesti.

Asiantuntijan tietoperusta on osa asiantuntijuutta, mutta se ei yksinään luo puitteita asiantuntijuudelle. Kaikilla asiantuntijoilla on myös kokemuksen mukanaan tuomaa tietoa, joka mahdollistaa nopeiden päätöksien tekemisen haastavissa tilanteissa. Kokemuksellinen tieto on hiljaista tietoa, jota kartutetaan käytännön kautta, mutta sitä voi olla vaikea sanoittaa. Lisäksi asiantuntija tarvitsee metakognisia ja reflektion kautta kehittyviä taitoja, jotka mahdollistavat itsesäätelyn ja omien kehittämiskohteiden havaitsemisen. Neljäs integratiivisen pedagogiikan mallin mukainen asiantuntijuuden rakentumisen osa on sosiokulttuurinen tieto, eli tieto siitä, miten omassa ympäristössä on tapana toimia. (Tynjälä & Virtanen 2013, 90–91.)

2.3 Kokemuksellinen asiantuntijuus mielenterveystyössä

Mielenterveyden kokemusasiantuntijalle ei ole olemassa yhtä selkeää määritelmää, mutta ki-teytetysti voidaan sanoa, että kokemusasiantuntija on kokemusasiantuntijakoulutuksen saanut henkilö, jolla on omakohtaista tai läheisen kokemusta sairastumisesta, kriisistä tai muusta haas-tavasta elämäntilanteesta. (Kostiainen, Ahonen, Verho, Rissanen & Rotko 2014, 6. Kurki, Hurri, Kokkonen & Rätty 2017, 5; Hyväri & Rissanen 2014, 290; STM 2009.) Suomessa koke-musasiatuntijoiden tieto palvelujen kehittämisessä on otettu mukaan myös Mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009). Kokemusasiantuntijatoiminnasta käytetään kentällä monenlaisia nimityksiä ja käsitteen määrittely on itsessään valtakunnallisesti edelleen kesken. Puhutaan kehittäjäasiakkaista, kokemustoimijoista, kokemusasiantuntijoista, kokemuskouluttajista, kokemuskehittäjistä. Koulutetut Koulutusten sisällöt, palkkiokäytänteet ja muut seikat vaihtelevat paljon eri organisaatioiden välillä ja toisaalta myös sisällä. Tärkeää on myös kokemusasiantuntijan halu auttaa muita ja kehittää palveluita ja tuoda näkyviksi niitä toimintatapoja, joissa hänen kuntoutumisprosessissaan on onnistuttu. (Hyvärinen & Rissanen 2014, 290; Hirschovits-Gertz, Sihvo, Karjalainen & Nurmela 2019.) Tässä tutkimuksessa käytän käsitettä kokemustoimija yläkäsitteenä kattaen kaikki erilaiset toiminnan tavat ja muodot ja alakäsitettä kokemusasiantuntija, kun puhun mielenterveyden kokemusasiantuntijatoimintaan Lapissa Balanssi Ry:n kautta osallistuvista henkilöistä. Käsitteen määrittelyyn vaikuttaa myös se, millä käsitteellä kokemustoimintaan osallistuvat itse itseään kutsuvat ja toisaalta, kuinka ammattilaiset toimijoita määrittävät. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista käytän jat-kossa tekstin selkeyttämiseksi käsitettä ammattilaiset.

Kokemusasiantuntijatoiminnan tavoitteena on tarjota vaikuttamisen ja osallistumisen mahdol-lisuuksia yhteiskunnan marginaalissa oleville ja tukea potilaita kuntoutumisessa ammattilaisten rinnalla tasavertaisina toimijoina erilaisesta näkökulmasta (Hyväri & Rissanen 2014, 289). Va-paaehtoisuuteen perustuvassa kokemusasiantuntijatoiminnassa toimintaa järjestävä organisaa-tio tarjoaa kokemusasiantuntijoille koulutusta, tukea ja ohjausta sekä koordinoi kokemusasian-tuntijatoimintaa. Ammatillisuus tuo myös kokemusasiantuntijuuteen jatkuvan oman työn kehit-tämisen elementin ja vaatii monenlaisia työelämätaitoja. Mielenterveyden kokemusasiantunti-jatoiminnassa on tärkeää huomata, että omien haavoittavien kokemusten jatkuva kertaaminen on paitsi palkitsevaa myös kuluttavaa. Järjestölähtöisessä toiminnassa varmistetaan kokemus-asiantuntijoiden jaksaminen ja jatkuva koulutus – joka tulisi hankkia itse toiminimiyrityksenä

toimisessa tai olla huomioitu kokemusasiantuntijan palkanneessa organisaatiossa. (Balanssi Ry 2020.)

Kokemusasiantuntijatoiminnan kentällä ja kehittämistyössä nostetaan usein esille Päivi Rissanen (2015) autoetnografinen tutkimus mielenterveyden häiriöön sairastumisesta ja kuntoutumisesta, jossa tutkimuksessa tutkittavana ilmiönä ovat psyykkisesti sairastuneen sairastumisen ja kuntoutumisen kokemukset ja identiteetin muutos sairastumisessa ja kuntoutumisessa. Tutkimus myös arvioi psykiatrasta sairaanhoitoa kokemustensa ja lukemansa tutkimustiedon pohjalta raivaten tietä mielenterveyden kokemusasiantuntijatoimijuudelle hoitopalveluiden kehittämistyössä. Kokemusasiantuntijana toimiminen tarjoaa mahdollisuuksia osallistua yhteiskuntaan oman kokemuksen pohjalta, haasteet hyväksyen sekä mahdollistaa henkilökohtaisen voimaantumisen. (Rissanen 2015, 124.) Rissanen (2015) autoetnografisen tutkimuksen mallitarina toimii hyvänä pohjana kokemusasiantuntijan asiantuntijuuden rakentumiselle erilaisine identiteetteineen ja elämänvaiheineen.

Kokemusasiantuntijaksi kouluttautuminen edellyttää halua työstää vaikeita kokemuksia ja kykyä ottaa niihin etäisyyttä. Koulutusohjelmien sisällöt vaihtelevat, mutta koulutuksissa harjoitetaan esimerkiksi sosiaalisia taitoja, tiedon tuottamisen valmiuksia, ryhmässä toimimista ja potilaan äänen esiintuomista palvelujärjestelmässä (esim. South ym. 2013; Peränen ym. 2015; Hirschovits-Gertz ym. 2019.) Kokemusasiantuntijakoulutuksella nähdään olevan ainakin kahdenlaisia vaikutuksia ja osa terveydenhuollon asiantuntijoista on sitä mieltä, että kokemusasiantuntijaksi tulisi ryhtyä vasta, kun omasta sairastumisesta ja kuntoutumisesta on kulunut riittävästi aikaa. Osa taas näkee kokemusasiantuntijaksi kouluttautumisen ja roolissa toimimisen osana henkilön kuntoutumisprosessia, sillä koulutuksen aikana ja sen jälkeen ihminen muokkaa suhdettaan vaikeaan kokemukseensa. Näin ihminen voi tehdä identiteettityötä kokemusasiantuntijana toimiessaan ja nähdä kokemuksensa uudessa valossa. (Hirschovits-Gertz ym. 2019, 43.) Asiantuntijatyöryhmien vaatimukset esimerkiksi sitoutumisesta, osallistumisesta ja palvelujen kokemuksesta voivat edistää vain osan ryhmän osallisuutta ja asiantuntijuuden rakentamista jättäen toiset ryhmät edelleen syrjään. Näin saataisiin aikaan illuusio osallisuuden muodostumisesta ja toisaalta terveydenhuollon asiantuntijat voivat näyttää palvelujen olevan hyväksytyjä, vaikka laajamittaista kokemusasiantuntijoiden osallistumista ei olisi tapahtunut. (Haapakoski, Kasila & Kettunen 2018, 42; Renedo & Marston 2015; McLaughlin 2010.) Mahdollisesti työelämässä hyvin pärjäävät oletettavasti pärjäisivät hyvin myös kokemusasiantuntijoina, jolloin muutenkin syrjäytymisvaarassa olevat mielenterveyden haasteita kohdanneet jäisivät toiminnan ulkopuolelle. Tämä kaventaisi kollektiivista kokemusasiantuntijuutta, kun yksi

kokemus ja kokemusasiantuntija edustaisi suurta joukkoa, vaikka kokemus on aina subjektiivista. Yhdistyksen rooli on suuri kansalaisvaikuttamisen areenana ja osallisuuden edistämässä laajamittaisesti esimerkiksi sairaanhoidon palvelujen yhteiskehittämisessä. (Esim. Hirschovits-Gertz ym. 2019.)

2.4 Kokemusasiantuntijan roolit

Kokemusasiantuntijan osallistuessa akateemiseen tutkimustyöhön, voi hänelle olla vaikea löytää itselleen roolia. Kokemustutkimuksen tutkimuksessa on havaittu neljänlaisia rooleja, jotka kokemusasiantuntijalle ovat mahdollisia. Ensimmäisenä on havaittava, että kokemusasiantuntijalle löytyy tasavertainen rooli muiden tutkijoiden joukossa, sillä akateemiset tutkijat eivät aina luovuta omaa tutkijan rooliaan kokemusasiantuntijalle. Tämä johtaa siihen, että kokemusasiantuntijalle on epäselvää, miksi hän edes osallistuu tutkimuksen tekemiseen. Toinen rooli liittyy merkittävän muutoksen tekemiseen. Kokemusasiantuntija on tällöin selkeästi osa tutkimusta tai palvelujen kehittämistä ja tutkimuksen tavoitteet ja tutkijoiden positiot on mietitty tarkasti yhteistyötä kunnioittaen. Valta jakautuu tasaisesti ja tutkimuksessa päästään todella muuttamaan asioita. Yleisin rooleista on hyödylliseksi tuleminen rooli, jossa kokemusasiantuntija nähdään luotettavana tiedontuottajana ja hän kokee asemansa tärkeäksi tutkimuksen teon kannalta. Kuitenkin kokemusasiantuntijoita osallistetaan tutkimukseen, kun heidän osallistumisessaan nähdään tiettyjä vahvuuksia, kuten kyky kertoa kokemuksista selkeästi tai sitoutua toimintaan, mutta tutkimus itsessään ei lähde kokemustutkijoiden tarpeista. Viimeinen rooli liittyy psykiatrisen hoidon hierarkkisuuuteen, joka helposti jatkuu myös kokemustutkimuksessa. Kokemuksiaan jakavat entiset mielenterveyskuntoutujat toisaalta haluavat murtaa hierarkian rajoja ja toimia yhdessä ammattilaisten ja asiantuntijoiden kanssa, jotka tarkastelevat asioita ylhäältä alas ja hierarkkiset suhteet elävät sitkeästi myös palvelujen kehittämisessä ja tutkimuksessa. Jos todellista yhteistyötä ei synny ja hierarkkiset roolit omaksutaan, kasvetaan ulos yhteistyöstä. (Russo & Statsny 2009, 64-67).

Kanadalaisessa tutkimuksessa mielenterveyden palveluiden käyttäjät ovat osallistuneet erilaisien organisaatioiden myötä esimerkiksi palveluiden arviointiin, suunnitteluun sekä henkilöstön palkkaamiseen ja kouluttamiseen. Suurimassa osassa organisaatioita palvelujen käyttäjät osallistuivat palvelujen suunnitteluun yhdessä ammattilaisten kanssa. Myös organisaatioiden joh-

toryhmiin kuului palvelujen käyttäjiä. Ammatillaiset näkivät mielenterveyden häiriöitä kohdanneiden palvelujen käyttäjien osallistumisen palvelujen kehittämiseen hyvänä. Palveluiden nähdään paranevan erityisesti, jos palvelunkäyttäjät osallistuvat kehittämistyöhön säännöllisesti. (Grant 2007, 151– 54.)

Kokemusasiantuntijuutta haastaa se, ettei toiminnalle ole vielä täysin vakiintuneita käytänteitä. Kokemusasiantuntijoita toimii yhdistysten kautta, erilaisissa kehittämishankkeissa ja tutkimustyössä. Haasteena on löytää kokemusasiantuntijoille ja muille ammatillisille yhteiset työkalut ja kieli, jota molemmat osapuolet ymmärtävät. Kokemusasiantuntijoiden tiedon hyödyntämiseksi tarvitaan koulutusta ja perehdytystä sekä kokemusasiantuntijoille että heidän kanssaan työskenteleville muille ryhmille. Tutkimus- ja kehittämistyössä kokemusasiantuntijoiden osallistuminen haastaa muita työntekijöitä ja tasavertaisen toiminnan edellytys on, että tavoitteet ja sisällöt on määritelty yhteistyössä. Ammatillisella on oltava valmiuksia toimia ryhmässä, jonka jäsenillä on uusia erilaisia ajatuksia toiminnan tavoitteista. Kokemusasiantuntijoiden rooli on kuitenkin kehittämis- ja tutkimustyön kannalta hedelmällinen, kun heidän tietonsa ja kokemuksensa voivat tuoda esiin uudenlaisia tutkimusasetelmia. Kokemustutkimus tuo myös kokemusasiantuntijoille mahdollisuuden saada oma äänensä esiin ja vaikuttaa laajemmin yhteiskunnan toimintaan. (Hyväri & Rissanen 2014, 297-298.) Tärkeää on myös mahdollisuus kieltäytyä. (Haapakoski, Kasila & Kettunen 2018, 54.)

Tunteilla on merkitystä sairaalaorganisaation kulttuurin uudelleenmuotoutumisessa, kun ammatillaiset joutuvat uudelleen yhteistyöhön kokemusasiantuntijoiden kanssa. Kokemusasiantuntijuutta ei ole vielä tutkittu paljon, mutta siihen liittyy silti monenlaisia tunteita. Tuntevatko ammatillaiset oman asiantuntemuksensa uhatuksi, kun potilas kuntoutumisensa jälkeen nousee kehittämään palvelujärjestelmää? Millaisia tunteita kokemusasiantuntijalle herää, kun hän toimii uudella tavalla kehittämistyössä osana ammatillisten verkostoa? Organisaatioiden kulttuurien muutoksiin liittyviä tunteita ei aina tiedosteta, eikä kokemuksia voi täysin käsitteellistä. (Haapakoski, Kasila & Kettunen 2018, 54.) On siis tärkeää huomioida kokemusasiantuntijatoimintaan liittyvät tunteet niin terveydenhuollon asiantuntijoiden kuin kokemusasiantuntijoiden sekä organisaation kulttuurin tasolla.

Suomessa kokemusasiantuntijat toimivat varsin monenlaisissa tehtävissä ja kokemusasiantuntijuutta harjoitetaan paitsi mielenterveyden hoidon kehittämisessä ja potilastyössä myös somaattisten sairauksien hoidon tukena. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujista kokemusasiantuntijoiksi koulutettuneet ammatillaiset kokemusasiantuntijat toimivat KoKoa Ry:n koulutettuina

kokemusasiantuntijoina ammattilaisina esimerkiksi erilaisissa kehittämis- ja tiedotustehtävissä ja luennoijina. (Esim. Hirschovits-Gertz ym. 2019, 41; Kostiainen ym. 2014, 6.) Lapissa Balanssi Ry:ssä kokemusasiantuntijatoimijat voivat osallistua palveluiden kehittämiseen, kokeuskouluttajana toimimiseen ammattilaisten ja opiskelijoiden koulutuksissa, tiedottamis- ja vaikuttamistehtäviin, vertaisryhmän ohjaamiseen sekä kahdenkeskiseen vertaistukeen. Kokemusasiantuntija rakentaa tarinansa eri tilanteisiin sopivaksi. Eri tehtävissä toimimista tuetaan erilaisin koulutuksin sekä kehityskeskusteluilla ja työnohjauksella. (Balanssi Ry 2020.)

3 Mielenterveyden kokemusasiantuntijatoiminnan kehittyminen Suomessa ja ulkomailla

3.1 Kokemusasiantuntijatoiminnan juuret ja lähtökohdat

Kokemusasiantuntijatoiminta nousee brittiläisestä palvelujen käyttäjätutkimuksesta, joka alkoi 1980-luvulla terveydenhuoltopalveluiden asiakkaiden ja erityisesti vammaisten aktivoitumisesta yhteiskunnalliseen päätöksentekoon. Taustalla on brittiläisen julkisen sektorin palvelujen muutos, jossa yksilön vapaus oman terveytensä edistämiseksi nousi tärkeäksi tavoitteeksi. (Hyväri & Rissanen 2014, 290.) Samoihin aikoihin kokemustutkimus ja palvelujentuottamisen murros käynnistyi esimerkiksi myös USA:ssa ja Kanadassa. Kokemustutkimuksen perustana on todellinen mahdollisuus muutokseen, kun palvelujen käyttäjien kokemukset nostetaan muutoksen välineiksi. Kokemustutkimus ja kokemusasiantuntijuus liittyvät keskeisesti myös valtaan ja vallan jakautumiseen. Kokemustutkimuksessa mielenterveyden haasteista selvinneet palvelujen käyttäjät pääsevät osalliseksi tutkimuksen tekemiseen muutoinkin, kuin tutkimushenkilön roolissa eli he ovat osa tutkimusryhmää tai muodostavat omia pieniä pelkästään kokemusasiantuntijoista koostuvia tutkimusryhmiä. Toiminnan ytimessä on kansalaisaktiivisuus, kun palvelujen käyttäjät itsenäisesti tai ryhmissä pyrkivät vaikuttamaan omiin asioihinsa ja tuomaan oman äänensä kuuluville muutoksen aikaan saamiseksi. (Wallcraft & Nettle 2009, 2-3.)

Asiakkaita osallistavan mallin periaatteena ovat osallisuus, itsenäisyys sekä kansalaisoikeudet ja mallissa haluttiin nostaa esiin yksilön kokemukset palveluista ja yksilöistä lähtevät tarpeet palveluiden kehittämiseen. Kokemustutkimuksen alku oli myös osa vammaisia ihmisiä syrjivien rakenteiden purkamista. Mielenterveyspalveluiden kehittämisessä Isossa-Britanniassa on laadittu käyttäjätutkimukseen erilaisia oppaita, ohjeita ja eettisiä sääntöjä. Palvelujen kehittämisessä tärkeää ovat selkeys, keskinäinen kunnioitus, toiminnan läpinäkyvyys, moninaisuus ja lähestyttävyyden sekä joustavuus. Selkeys ja läpinäkyvyys takaavat tutkijoiden ja kokemustutkijoiden välisen luottamuksen, sillä akateemisen maailman ulkopuolelta tulevan kokemustutkijan voi olla vaikea hahmottaa omaa positiotaan tutkimustyössä. (Hyväri & Rissanen 2014, 290; Faulkner 2009, 14.) Brittiläisen kokemustutkimuksen eettiset periaatteet ovat hyvin johdettavissa myös kotimaiseen käytännön kokemusasiantuntijatoimintaan, jossa läpinäkyvyys ja selkeys ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden välillä sekä kokemusten moninaisuus ovat

edellytys palvelujen laadukkaalle kehittämiselle ja onnistuneisiin potilaskohtaamisiin. Suomessa asiakkaiden osallistuminen palveluiden kehittämiseen on sosiaalipoliittinen tavoite, kun valtiollisten rakenteiden avulla on haluttu luoda järjestelmä, jossa ammattilaiset vastaavat asiakkaiden tarpeisiin. Asiakkaan osallistumisen roolin vahvistamista päätöksentekoon ja palvelujen kehittämiseen perustuvat kuluttajan näkökulmaan sekä demokratian parantamiseen. Osallistumisen muodot voidaan jaotella neljään erilaiseen toimintaan; tiedottamiseen, konsultaatioon, toimintaan ja päätöksentekoon. (Toikko 2011 106–111.)

Suomessa kokemusasiantuntijatoiminta on lähtenyt yhdistystoiminnasta, jossa on koottu kokemuksia vertaistoiminnassa syntyneihin julkaisuihin. Esimerkiksi Mielenterveyden Keskusliitto on julkaissut mielenterveyskuntoutujien elämäkerrallisia kertomuksia (Hyväri & Salo 2009). Kokemustutkimusta edustaa Rissanen (2015) autoetnografinen tutkimus ja Mielenterveyden keskusliitto on käyttänyt kokemustutkimusta omissa kehittämishankkeissaan esimerkiksi mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen kehittämiseen ja mielenterveyspalveluiden arviointiin liittyen (esim. Salo & Hyväri 2012). Kokemusasiantuntijatoiminta on noussut vertaistoiminnan pohjalta, jossa kokemuksia on jaettu ja käsitelty tarinallisessa muodossa ilman tutkimuksellista tarkoitusta. Vertaistoiminnan myötä on kuitenkin noussut tarve jäsentää kokemuksia ja hyödyntää niitä laajemmin niin palveluiden kehittämisen näkökulmasta kuin yksittäisten mielenterveyskuntoutujien potilaskohtaamisissa toivon herättämiseksi tai vertaisryhmän ohjaajana toimimisessa. (Balanssi Ry 2020; Hyväri & Rissanen 2014, 292.) Kokemusasiantuntijatoiminta eroaa vertaistoiminnasta kuitenkin luonteeltaan ja kohderyhmältään. Vertaistoiminnan kohderyhmät ovat luonnollisesti vertaiset, jotka jakavat samankaltaisia kokemuksia keskenään. Vertaistoimintaa tehdään perinteisesti vapaaehtois pohjalta. Kokemusasiantuntijatoiminta on laajentunut aiemmin ammattilaisille kuuluneisiin tehtäviin, kuten arviointiin, palvelujen kehittämiseen, kouluttamiseen ja tutkimustoimintaan. Kokemusasiantuntijatoiminnan lähentyessä ammattilaisten tehtäviä on luonnollista, että siihen liittyy myös ammattimaistuminen ja palkkatyö. (STM 2009; Kostiainen ym. 2014, 6.)

Palvelujen käyttäjien osallistuminen kehittämistoimintaan nähdään yleensä osallisuutta lisäävänä toimintana, mutta kokemusasiantuntijoiden osallistuminen on edelleen haastavaa. Suomessa palvelujen kehittäminen pohjaa vahvasti ammatilliseen asiantuntemukseen, joka on saatu koulutuksen ja työkokemuksen kautta. Palvelujen kehittäminen lähtee usein ammattilaisten asettamista lähtökohdista, vaikka niihin osallistettaisiin palvelujen käyttäjiä. Kuntoutujien omaehtoisten kehittämistoimien katsotaan kuuluvan yhdistystoiminnalle julkisen kehittämistoiminnan sijaan, jolloin konkreettisia kehittämiskohteita ja paikkoja osallisuuden edistämiseksi on

vaikea löytää. (Hyväri & Rissanen 2014, 297; Toikko 2011, 112.) Kokemusasiantuntijuuden tavoitteena on paitsi luoda asiakaslähtöisiä ja asiakkaan tarpeita paremmin vastaavia palveluja sekä mahdollistaa toivon herääminen kokemusasiantuntijan tiedon ja kokemuksen avulla myös vähentää mielenterveyden häiriöihin liittyvää yleistä stigmaa. Kokemusasiantuntijatoiminnan avulla voidaan lieventää erontekoa sairaiden ja terveiden välillä ja tehdä näkyväksi sitä, että jokaisella ihmisellä on mielenterveys. Tavoitteena on myös se, että ihmiset uskaltaisivat hakea apua varhaisemmassa vaiheessa, kun asenteet ja ennakkoluulot mielenterveyden haasteita kohtaan eivät ole enää niin jyrkkiä. (Rissanen 2013.)

3.2 Järjestötoiminta kokemusasiantuntijuuden tuottamisen tilana

Mielenterveyden kokemusasiantuntijatoiminta on lähtenyt haasteita kohdanneiden tarpeista löytää vertaistukea ja vaikuttaa palveluihin. Järjestöjen tehtävänä on toimia kansalaisten osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuksien välillisenä areenana (STEAn strategia 2020). Järjestön rooli mielenterveys- ja päihdeongelmien ennaltaehkäisyssä on tärkeä (Mielenterveys ja päihdesuunnitelma 2009). Kokemusasiantuntijuus paikantuu siis järjestölähtöisen auttamistoiminnan kentälle.

Osallisuuden lukuisista määritelmistä ja käyttötarkoituksista tässä tutkimuksessa käsitän osallisuuden kuulumisena sellaiseen kokonaisuuteen, jossa voi liittyä erilaisiin hyvinvointia tuottaviin lähteisiin ja elämään merkityksellisyyttä tuoviin vuorovaikutussuhteisiin sekä vaikuttamista oman elämän kulkuun sen eri osa-alueilla. Osallisuutta tuovat hyvinvoinnin lähteet ovat aineellisia, kuten toimeentulo, asuminen ja ravinto sekä mahdollisuus osallistua harrastustoimintaan ja koulutukseen. Osallisuus lisää hyvinvointia ja elämän mielekkyyttä, mutta siihen liittyy myös varjopuolia. Millaista on joutua syrjään osallisuudesta tai joutua osallistetuksi vasten tahtoaan? (Isola, Kaartinen, Leemann, Lääperi, Schneider, Valtari & Keto-Tokoi 2017, 4.) Kokemusasiantuntijatoiminnassa järjestöillä on merkittävä rooli kokemusasiantuntijatoiminnan osallisuuteen liittyvissä tehtävissä. Kokemusasiantuntijatoiminta on noussut marginaaliin jääneiden ryhmien halusta vaikuttaa omiin asioihinsa ja kansalaisjärjestöt ovat toimineet tässä asiassa osallisuutta edistävinä paikkoina. Kokemusasiantuntijuus kietoutuu myös syrjään jäämiseen ja osallistetuksi joutumisen ilmiöihin.

Kansalaisvaikuttaminen ja kansalaisten osallistuminen terveydenhuoltopalveluiden kehittämiseen on 1990-luvun lopulta saakka ollut nouseva trendi kansainvälisesti ja Suomessa. Kansalaisten ja potilaiden osallistuminen tarkoituksena on haastaa perinteiset valtasuhteet palveluntuottajien ja palvelunkäyttäjien välillä sekä kehittää palvelujen käytettävyyttä vastaamalla palvelunkäyttäjien tarpeisiin entistä paremmin (Enany, Currie & Lockett 2013, 24; Abelson et al 2003). Potilas- ja kansalaisosallistumista mittaavia tutkimuksia koonneessa brittiläisessä tutkimuksessa havaittiin, että palveluiden käyttäjät ovat vaikuttaneet esimerkiksi sairaala-arkkitehtuuriin, tietoisuuden lisäämiseen, palvelujen lähestyttävyyteen ja potilaiden ja ammattilaisten välisen vuoropuhelun parantumiseen sekä vertaistuen kehittymiseen vuosien 1997-2009 välillä. Taloudellista näkökulmaa asiakaslähtöiseen palvelujen kehittämiseen ei tutkimuksissa juuriakaan avattu, mutta muutamat tutkimukset antoivat suuntaa siitä, että taloudelliset kustannukset ovat vähäisiä. Lisää tietoa tarvittaisiin siitä, kuinka palvelujen käyttäjät todellisuudessa osallistuvat ja vaikuttavat kehittämistyöhön. (Mockford, Staniszewska, Griffiths & Herron-Marx 2012, 28, 34–35.) Kansalaisten osallistuminen kehittämistyöhön voidaan siis nähdä perustuvan vapaaehtoisuuteen ja haluun vaikuttaa asioihin rahallisen hyödyn sijaan.

3.3 Kokemusasiantuntijatoiminnan ammatillistuminen

Ammatukseen kokemusasiantuntijana työskenteleviä on Suomessa vähän, mutta kansainvälisesti on löydettävissä tutkimusta ammattimaisesta kokemusasiantuntijuudesta. Ammattimaisuuden haasteena ovat kokemusasiantuntijajoukon rajautuminen pienen terveydenhoitoalan asiantuntijoiden määrittämän ja kouluttaman ryhmän pääseminen asiantuntijatehtäviin toisten jäädessä vapaaehtoisiksi tai kokonaan ulos toiminnasta. Kokemusasiantuntijan palkkaaminen kehittämistyöhön nousee aina organisaation tarpeesta, jolloin valitulla asiantuntijalla on kokemuksen lisäksi oltava oikeanlainen persoonallisuus ja kyky toimia osana asiantuntijaryhmää. Ulkopuolelle jääneet vapaaehtoiset kokemusasiantuntijat kokevat tilanteen epätasa-arvoiseksi ja usein lähtevät pois toiminnasta. (Enany et al 2013, 27.)

Kokemusasiantuntijoiden palkanmaksua ja ammattimaisuutta puoltaa toisaalta se, että kokemusasiantuntijana toimimisen vaatimukset ovat toiminnan kehittymisen myötä kasvaneet. Kokemusasiantuntijalta odotetaan hyviä vuorovaikutustaitoja, kykyä viestiä kirjallisesti ja suullisesti, osaamista ja ymmärrystä palvelujärjestelmistä, ryhmätyötaitoja ja muita erilaisia taitoja ja kykyjä sen lisäksi, että osaa tarinallistaa omat haastavat elämäntilanteet ja haluaa niiden

avulla vaikuttaa yhteiskuntaan tai herättää toivoa samoja haasteita kohdanneille. Tehtävien yksilöllisyys ja vaativuus tuovat kokemusasiantuntijuutta lähemmäs ammatillista toimintaa. Kokemusasiantuntijatoiminnan ammatillistumiskehitystä ja asiantuntijaksi kouluttautumisen vaikiintumisesta kertoo myös se, että kasvatus- ja ohjausalan ammattitutkintoon on vuodesta 2019 alkaen ollut mahdollista sisällyttää 20 osaamispisteen laajuinen Kokemusasiantuntijana ja vertaisena toimisen valinnainen tutkinnon osa. (Hirschovits-Gertz ym. 2019, 42–43, 45; Eperusteet: Kokemusasiantuntijana ja vertaisohjaajana toimiminen 2019.)

Kansalaisosallistumisessa ja kokemusasiantuntijatoiminnassa ammatilliseksi kokemusasiantuntijaksi valikoitumisen prosessi on monimutkainen. Prosessissa vaikuttamisen areenoilta rajautuvat ulos ensin ne ihmiset, jotka eivät halua osallistua kehittämistyöhön (esim. Toikko 2011, 103). Seuraavaksi terveydenhuollon ammattilaiset valikoivat halukkaista osallistujista koulutukseen ja kehittämistyöhön sosiaalistettavat ”oikeanlaiset” palvelunkäyttäjät, jotka koulutuksen ja itsensä kehittämisen myötä kasvattavat asiantuntemustaan ja näin oikeuttavat oman osallistumisensa rajaten toiset toimintaan ei niin hyvin soveltuvat palvelun käyttäjät pois toiminnasta. (Enany ym. 2013, 24–25.)

Kokemusasiantuntijuuden pohjalla on asiantuntemuksen kehittäminen kokemuksen ja koulutuksen myötä, mutta asiantuntijaksi kasvamiseen vaikuttavat sekä yksilön kyvyt ja halut että terveydenhuollon organisaation tekemät valinnat. Tämä tekee kokemuksellisuuteen perustavasta kansalaisosallistumisesta paradoksaalista. Kuinka kokemusasiantuntijuuden autenttisuus säilytetään palvelujen kehittämisessä, jos mukana olevat toimijat valikoituvat pitkän prosessin kautta? Kokemusasiantuntijuuteen ei riitä pelkkä sairauden kokemus, vaan tarvitaan myös monenlaisia käytännön tietoa ja taitoa. Autenttisuus kärsii, kun terveydenhoidon ammattilaiset valikoivat toimintaan mukaan sopivat henkilöt ja rajaavat toiset ulos. Kokemusasiantuntijan haasteena on löytää omaan persoonaan, osaamiseen ja kykyihin vastaavaa työtä. Myös kokemusasiantuntijan jaksaminen nostetaan usein huoleksi, mutta kenellä oikeastaan on oikeus ja mahdollisuus määrittää kokemusasiantuntijan jaksamisen ehdot? (Enany ym. 2013, 24–25; Kostiainen ym. 2014, 7.)

Kokemusasiantuntijan roolin ottaminen tarkoittaa oman identiteetin uudelleen määrittelyä. Myös vastaanotolla ja kohtaamisella on kokemusasiantuntijalle suuri Kokemusasiantuntijalle sairaalaan astuminen uudessa roolissa voi aiheuttaa monenlaisia tunteita, kuten häpeää ja epävarmuutta siitä, osaako käyttäytyä odotetulla tavalla. Kehittämistyössä on todettu, että koke-

musasiantuntijat kokevat tärkeäksi tasavertaisen kohtelun lääkäreiden ja hoitajien kanssa. Sairaalaorganisaation käytänteillä ja yksittäisten ammattilaisten käytöksellä on siis merkitystä kokemusasiantuntijatoiminnan onnistumiseen. Kokemusasiantuntijatoimintaan kietoutuu odotuksia sisäisestä kontrollista ja yhteisistä säännöistä. Säännöt ja ohjeet helpottavatkin kokemusasiantuntijoiden asettumista ja työn rajaamista. Toisaalta voidaan pohtia, katoaako kokemuksesta jotakin, kun se muuttuu asiantuntijuudeksi ja kokemusasiantuntija rajaa kenties omasta persoonastaan ja käytöksestään jotain pois liittyessään asiantuntijaorganisaation toimintakulttuuriin. merkitys. (Haapakoski, Kasila & Kettunen 2018, 53.)

Kokemusasiantuntijuuden autenttisuutta voi haastaa myös palkka, vaikka ammattilaisena kokemusasiantuntijana toimivalle työstä saatava korvaus kuuluu. Tutkimustyössä maksu hoidetusta työstä nähdään hyvänä toimintana kokemustoimijoita kohtaan, sillä raha nähdään usein arvon antamisena nähdystä vaivasta ja ajasta. Kokemustoimijan kannalta on myös tärkeää, että heille maksetaan yhtä lailla kuin muille ammattilaisille. Raha voidaan nähdä myös kokemustoimijoiden sitoutumisen keinona ja se auttaa luomaan molemminpuolista luottamusta ammattilaisten ja kokemustoimijoiden välillä. (Hamilton 2009, 214). Suomessa kokemusasiantuntijana toimii sekä vapaaehtoisia että palkattuja henkilöitä. Esimerkiksi Keski-Suomen sairaanhoitopiiristä kokemusasiantuntijan voi tilata tuntihinnalla (Keski-Suomen sairaanhoitopiiri 2020). KoKoA Ry puolestaan on määritellyt kokemusasiantuntijan työstä maksettavat palkkiosuositukset tehtävän ja keston mukaan (Kurki ym. 2017, 17.)

Palkkaus ja ammattilaisuus vaikuttavat kuitenkin siihen, kuka pääsee kertomaan kokemuksiaan asiantuntijana ja kuka ei. Kaikille halukkaille ei riitä palkkatyötä, jolloin joukosta valikoituvat helposti ne, joilla työelämätaidot ovat muutenkin vahvemmat esimerkiksi aiemman työ- ja koulutushistorian kautta. (Esim. Hirschovits-Gertz ym. 2019, 42.) Näin alun perin osallisuutta lisäävä toiminta kääntyykin jälleen marginaalissa olevia vastaan rajaten työelämässä heikommin pärjäävät jälleen ulos. Kenellä on valta määrittää, kenen kokemus kelpaa jaettavaksi ja kenen ei? Toisaalta palkkauksen määrään vaikuttaa myös kokemustoimijan kohdalla työn vaativuus ja osaamiskriteerit (Hamilton 2014, 215). Raha vaikuttaa myös siihen, millaisia asioita kokemusasiantuntija voi puheessaan nostaa esiin, sillä palkanmaksajaorganisaation tarpeet ja tarkoitus voivat mennä aitojen kokemusten edelle. Myös budjetti määrittää sitä, paljonko kokemustoimijalla on mahdollisuutta osallistua yhteiseen työntekoon. Rajallinen budjetti voi johtaa siihen, että palkattua kokemustoimijaa pyydetään mukaan vain tiettyihin kokouksiin ja tilaisuuksiin, mikä vaikuttaa osaltaan autenttisuuteen ja kokemusten yksipuolistumiseen. Palkkaus voi

vaikuttaa myös sosiaali etuuksiin. (Hamilton 2014, 2015.) On mietittävä myös sitä, kuinka kokemusasiantuntijan saama palkkio tai korvaus vaikuttaa sosiaaliturvaan ja muihin etuuksiin. Osa-aikainen kokemusasiantuntijana työskentely voi viivästyttää tukien saamista (Kuosmanen, Rissanen, Kurki 2013, 29).

4 Tutkimusongelma, metodologiset valinnat ja aineistonkeruu

4.1 Tutkimusongelma

Tutkimusongelma liittyy kokemusasiantuntijatoiminnan eri puolilla toimivien kokemusasiantuntijoiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kokemusasiantuntijatoiminnalle antamiin merkityksiin sekä eroihin ja yhtäläisyyksiin.

Tutkimuskysymys

- Millaisia merkityksiä Balanssi Ry:n kokemusasiantuntijatoiminnassa mukana olevat vapaaehtoiset sekä terveydenhoitoalan ammattilaiset antavat kokemusasiantuntijatoiminnalle mielenterveystyössä?

4.2. Metodologiset lähtökohdat

Kokemustietoa voidaan tarkastella tunteen, intuition, tiedon ja uskon käsitysten kautta. Kaikki kokemukset ovat kokijalleen todellisia ja oikeita. Kokemukset ovat oikeita myös tutkijalle, joten kokemuksen tutkimukselle on oma paikkansa tiedon rakentamisessa. (Perttula 2009, 122-132.) Tässä tutkimuksessa käsittelen kokemustietoa tiedon ja uskon käsitysten kautta, sillä miina kiinnostaa kokemuksellisen tiedon rinnastaminen viralliseen tietoon ja se, millaisia uskomuksia tähän rinnastamiseen liittyy. Kokemuksen tarkastelu tiedon näkökulmasta edellyttää kykyä etäännyä kokemuksista. Tieto rakentuu ihmisen tajunnallisen työn tuloksena, joten se ei ole suoraan verrattavissa todellisuuteen, vaan tieto tekee merkitykselliseksi erilaisia kokemuksia, joita liitetään uusiin tilanteisiin. Uskon käsityksen avulla kokemukset linkittyvät tunteisiin ja tulevaisuuteen. (Perttula 2005, 116–117.) 128–131.) Tutkimuksen lähtökohtana on kuvata kahden kokemusasiantuntijatoiminnan keskeisen toimijaryhmän kokemusasiantuntijatoiminnalle antamia merkityksiä ja merkityseroja.

Ihmisten kertomukset ovat tärkeä tiedon lähde etenkin ajan käsittämisessä. Kokemuksista kertoessaan ihmiset ovat vuorovaikutuksessa toistensa kanssa ja rakentavat ja jäsentävät yhteistä

todellisuutta (Salo 2008, 82-83). Mielenterveyspalvelut ja hoitojärjestelmä ovat kokemusasiantuntijatoiminnan kehittymisen aikana kehittyneet paljon, joten ajalla on ratkaiseva merkitys kokemusasiantuntijoiden kokemusten tulkitsemisessa. Kokemuksellisen tiedon hyödyntämisessä hoitojärjestelmän ja palvelujen kehittämässä on kunnioitettava myös alan ammattilaisten tietoa ja käsityksiä toiminnan kehittämistä. Tutkimuksen tarkoituksena on siis vahvistaa kokemusasiantuntijatoiminnan kehittämistyötä ymmärtämällä molempia toiminnassa mukana olevia ryhmiä. Näin tutkimusta voi pitää lähtökohdiltaan emansipatorisena, sillä tavoitteena on nostaa esille yhteiskunnan syrjässä olevien mielenterveyden haasteita kohdanneiden kokemukset ja tuoda ne ammattilaisten tiedon rinnalle.

Tutkielmani on laadullista tutkimusta, sillä tutkimukseni pyrkimys on ymmärtää tutkimushenkilöiden käsityksiä kokemusasiantuntijatoiminnasta. Ymmärtäminen ja tulkitseminen liittyvät filosofialtaan fenomenologis-hermeneuttiseen tutkimusperinteeseen. Ymmärtäminen on tutkimuskohteisiin liittyvään ”henkiseen ilmapiiriin, ajatuksiin, tunteisiin sekä motiiveihin” eläytymistä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 28). Fenomenologis-hermeneuttisen perinteen mukaisesti tutkimuksessani ihminen on sekä tutkimuksen kohde että tutkija – tutkimuksen perustana ovat erilaiset tietokäsitykset, kokemuksellinen tieto suhteessa yleiseen, julkisesti hyväksytyyn tietoon. Fenomenologis-hermeneuttisessa tutkimuksessa keskiössä ovat kokemus, merkitys ja yhteisöllisyys. Kokemusten kautta muodostetut merkitykset tuovat ihmisen yhteen muiden kanssa. Ihmistieteellisessä tutkimuksessa on keskeistä ”mielen konstruoima maailma”, jota rakennetaan ja välitetään erilaisten merkityssisältöjen avulla. Merkitykset, joiden avulla ihminen tarkastelee maailmaa ovat yhteydessä kasvuympäristöön ja kasvatukseen, joten kokemuksen tutkimuksessa merkitys kietoutuu yhteisöllisyyteen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 31, 34.)

Hermeneuttinen ymmärtäminen on ilmiöiden merkityksiin sisälle pääsemistä. Ymmärtäminen on aina aiemman ymmärtämisen pohjalta muodostettua tulkintaa. Kokemuksen tutkimuksessa tutkijan on avattava kokonainen ymmärtämisen elämämaailma, jossa ilmiöt ovat läsnä tutkimushenkilölle, mutta niitä ei voi suoraan ymmärtää ja käsitteellistää. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 35.) Samoja elementtejä sisältää myös vertaistuki, joka nousee ihmisten tarpeesta jakaa kokemuksia ja luoda luottamuksellisia siteitä osallistujien välille. Kokemusten jakaminen tapahtuu tarinallisessa muodossa ja lähestyy tutkimusta kielellisen lähestymistavan kautta, kun kokemuksia jäsenetään, kuunnellaan ja niille annetaan uusia merkityksiä. (Mikkonen 2009; Hyväri

& Rissanen 2014, 292.) Pyrkimys ymmärtämiseen on siis yhteistä sekä tutkimukselle että vertaistuelle, jota myös kokemusasiantuntijuus osaltaan on. Hermeneuttinen ymmärtäminen antaa kokemusasiantuntijatoiminnan tutkimukselle vahvan tieteellisen perustan.

Laadullinen tutkimus pyrkii yleistämisen sijaan lisäämään ymmärrystä kuvaamalla tutkittavaa ilmiötä tarkasti ja kokonaisvaltaisesti. Siksi laadullinen tutkimus sopiikin hyvin yhteiskunta- ja ihmistieteisiin, joissa ei ole löydettävissä yhtä ainoaa totuutta, vaan monenlaisia todellisia toisistaan eroavia näkökulmia. Laadulliseen analyysiin sisältyy kaksi toisiinsa kietoutuvaa vaihetta. Havaintojen pelkistäminen kytkeytyy metodologisiin ja teoreettisiin näkökulmiin, joista aineistoa tarkastellaan. Pelkistämisen kautta löydetty havainnot karsitaan toisessa vaiheessa yhdistämällä saman kaltaiset havainnot havaintojoukoiksi muotoilemalla havainnoille yhteinen piirre. Toinen analyysin vaihe on tulkintojen tekeminen, tutkimuksellisen arvoituksen ratkaiseminen. Saatujen havaintojoukkojen ja teorian pohjalta muodostetaan tulkintoja, joita voidaan tarkastella suhteessa laajempaan kokonaisuuteen (Alasuutari 2011, 39-40, 44-45; Kananen 2014, 18.)

Fenomenografia tutkimusmenetelmänä

Fenomenografisessa tutkimuksessa kohteena on ihmisen arkiajattelu. Menetelmässä korostuvat yksilön merkityksenhakuprosessi ja ajattelun sisältö tiedon muodostuksen perustana. Tutkimuksessa tavoitteena on löytää mahdollisimman monia erilaisia ajattelutapoja tietystä ilmiöstä. Fenomenografian mukaan lähtökohtana on, että oppimista tai käsitteitä ei voida irrottaa kontekstista. Merkityksen muodostamisen on subjektiivista, siihen vaikuttavat menneet tapahtumat ja muisti sekä ihmisen odotukset tulevasta. Tämän vuoksi ihmiset käsittävät saman ilmiön hyvin erilaisin tavoin. Fenomenografisen analyysin avulla ilmiöön liitetyt käsitykset ja niiden yhtäläisyydet ja erot tulevat näkyviksi. Tärkein tulos fenomenografisessa tutkimuksessa ovat erilaisia ajattelutapoja kuvaavat käsityskategoriat. (Häkkinen 1976, 1-10.) Omassa tutkimuksessani tarkoitukseni on fenomenografisen ajattelun mukaisesti paikantaa haastatteluaineistosta kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten tapoja ajatella ja antaa merkityksiä kokemusasiantuntijatoiminnalle. Fenomenografiselle tutkimukselle tyypillisesti tässä tutkimuksessa näen käsitysten olevan sidottuna merkitykseen. Käsitykset taas nousevat kokemuksista, jotka luovat perustan käsityksille. (Niikko 2003, 18.) Tässä tutkimuksessa tarkoitukseni on löytää ammattilaisten

ja kokemusasiantuntijoiden käsityksistä syvemmät merkityksenannot, joita he antavat kokemusasiantuntijatoiminnalle mielenterveystyössä. Käsitykset perustuvat kokemuksiin, jotka rakentuvat yksilön ja maailman välisessä suhteessa (Niikko 2003, 18.)

Fenomenografiassa analysoidaan empiiristä aineistoa, jonka sisältöön vaikuttavat muiden ihmisten ilmiötä koskevat käsitykset. Fenomenografiassa siis pyritään kuvaamaan ilmiötä erilaisen kokemusten kautta, eikä kohteena siis ole elämismaailma, vaan erilaiset käsitykset elämismaailmasta. Todellisuuden olemassaolo hyväksytään yksilöstä riippumattomana, mutta sen merkitys rakentuu yksilön käsityksien ja ymmärrysten kautta yksityisesti tai kollektiivisesti. Fenomenografian ytimessä on toisen asteen näkökulma, mikä erottaa sen muista tutkimussuuntauksista. Yhtäläisyytenä fenomenologiaan on se, että molempien lähtökohtana on intentionaalisuus eli ihmisen tietoisuus nähdään olevan aina suuntautunut muualle kuin itseensä. Kokemuksella on aina kaksi näkökulmaa; kokeminen ja kokemuksen kohde, joista kokemuksen kokonaisuus muodostuu. (Häkkinen 1996, 10-12, 15.) Fenomenografia sopii kokemusasiantuntijuuden ilmiöiden tutkimukseen, sillä kokemusasiantuntijuus painottuu yksilöllisiin kokemuksiin, joita ei kuulu nähdä ainoana totuutena ja merkityksiä rakennetaan kollektiivisesti vuorovaikutuksessa ympäristön ja ihmisten kanssa.

Fenomenografinen tutkimus on ilmiöiden kuvaamista. Tutkittava ilmiö voi näyttäytyä erilaiselta eri ihmisille, sillä elämismaailmassa siihen liittyy implisiittisiä käsityksiä todellisuudesta. Ihmisen ajattelun sisältöä voidaan kuvata kategorisoimalla erilaisia käsityksiä ja käsitteellisiä ajattelusuhteita. Kategoriat muodostuvat ilmiötä kuvaavien ilmausten analyysin ja tulokinnan kautta, mutta kategorioita ei käytetä selittämään ilmiöön liittyviä käsityksiä, vaan ymmärtämään käsitysten taustalla olevia erilaisia merkityksiä ja tutkimushenkilöiden ajattelua. Tutkimuksessa lähdetään yksityiskohtien tarkastelusta, jonka jälkeen muodostetaan laajempia kokonaisuuksia päätelmien tueksi. (Häkkinen 1976, 14-15.) Tutkittavan ilmiön käsittäminen yksilökohtaisten kokemusten kautta vuorovaikutuksessa implisiittisesti muodostuvana todellisuuden kuvana sopii kokemusasiantuntijatoiminnan tutkimukseen, sillä jokainen kokemusasiantuntija toimii omista lähtökohdistaan käsin, jolloin kuvaukset sairastumisesta ja kuntoutumisesta eivät kuvaa koko ilmiötä. Kokemusasiantuntijan tarina muodostuu oman elämänhistorian tarkastelusta ja merkitysten uudelleen jäsentämisestä.

Laadullisessa tutkimuksessa ilmiötä tarkastellaan usein ensimmäisen asteen näkökulmasta eli tutkimuksessa keskitytään todellisuuteen sellaisena kuin se on. Maailman ilmiöt nähdään todellisena sellaisena kuin ne ovat. Kuitenkin näkökulma on tietyllä tapaa rajoittunut, sillä sen avulla voidaan tutkia ilmiöitä ja esineitä, joilla on tietty sisäänrakennettu sisältö, joka ei muutu, vaikka yksilön käsitykset muuttuisivat. Fenomenografiassa painotetaan toisen asteen näkökulmaa ja tehdään ero sen välille, miten asiat ovat ja miten niiden käsitetään olevan. (Häkkinen 1976, 23-25.) Fenomenografiassa merkityksenantoprosessin kuvaamisessa käytetään mikä- ja miten-näkökulmia. Mikä-näkökulma viittaa käsitykseen ajatuksen tuotteena ja miten-näkökulma käsitystä ajatustoimintana. Mikä-näkökulma on ajattelun kohde, joka voi olla fyysinen (esimerkiksi jokin esine) tai psyykinen (esimerkiksi oma mielentila). Miten-näkökulma puolestaan liittyy ajatusprosesseihin, joilla merkityksiä luodaan. Merkityksenantoprosessissa nämä näkökulmat ovat kietoutuneet toisiinsa, joten niitä on vaikea erottaa toisistaan. Yksilön reflektoidessa omia käsityksiään hän tarvitsee tietoisuutta omista käsityksistään, jotta hän voi kuvata omaa käsitystään. Käsityksiä kuvattaessa ongelmalliseksi muodostuu käsityksen sisällön ja rakenteen välinen jännite, sillä ihmisellä on taipumus pitää omia käsityksiään yleisinä käsityksinä. Ihminen luo käsityksensä aina yhteydessä johonkin laajempaan kokonaisuuteen, joten ratkaisevaa on, miten ihminen rajaa monista osista muodostuvan kokonaisuuden luodessaan käsityksiä. (Häkkinen 1976, 27-28.)

Lopullista yhteistä todellisuuden kuvausta ja tutkimuksen kohteena olevan ilmiön olemusta on mahdoton saavuttaa, sillä ihmisten käsitykset vaihtelevat johtuen monista syistä. Ihminen kykenee muuttamaan käsityksiään uudella tavalla tilanteen niin vaatiessa, joten käsitykset eivät ole lopulta pysyviä. Käsitykset muodostavat suhteen yksilön ja muun maailman välille. Näin käsitykset muodostavat pohjan, jolle ihmisen merkityksenantoprosessi muodostuu. Käsitykset kuitenkin myös ohjaavat ihmisen tapaa etsiä merkityksiä ympäristön ilmiöille, joten uuden tiedon ymmärtäminen on riippuvainen yksilön kokemusmaailmasta ja tavasta jäsentää tietoa. Fenomenografiassa katsotaan, että todellisuus saa merkityksensä yksilön oman tulkinnan kautta, vaikka arjessa ihminen olettaa muiden käsittävän ilmiön hänen tavallaan. Koska ihminen käsittää aina vain yhden osan ilmiöstä ja tarkastelee sitä kontekstin mukaan, ilmiö saa sisältönsä viitekehystä, johon se kuuluu. Käsitteiden ymmärtäminen on riippuvaista myös kulttuurista, jossa yksilö elää tai on kasvanut. (Häkkinen 1976, 23-25, 30-32.) Käsitysten muuttuminen ja uudet merkityksenannot tuovat fenomenografian jälleen yhteen kokemusasiantuntijatoiminnan

käytäntöjä, jossa sairastumisen ja kuntoutumisen prosessien tuominen vertaistukeen tai ammattilaisten koulutukseen auttavat tarinan kuulijaa muokkaamaan käsityksiään mielenterveyden haasteiden kanssa elämisestä.

4.3 Aineistonhankinta

Laadullisessa tutkimuksessa aineistonkeruu voidaan toteuttaa esimerkiksi haastattelemalla, kuten tässä tutkimuksessa, havainnoimalla, pyytämällä tutkimusta varten kirjoitettua aineistoa tai tarkastelemalla jo olemassa olevia materiaaleja sekä internetistä löytyvää materiaalia. (Kananen 2014, 64.) Tässä tutkimuksessa tutkimusmenetelmäni on fenomenografia, joka sopii kokemuksen ja merkitysten tutkimukseen. (Perttula & Latomaa 2005). Yleisin tapa kerätä fenomenografinen tutkimusaineisto on haastattelu (Green 2005, 36.) Tutkimukseni tarkoituksena on selvittää kokemusasiantuntijoiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten toiminnalle antamia merkityksiä ja merkityseroja terveydenhuollon palvelujen yhteiskehittämisen taustavaikuttajina. Kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten näkemykset myös järjestön roolista kokemusasiantuntijatoiminnan taustalla ja meneillään olevasta ammatillisen kokemusasiantuntijuuden kehityssuuntauksesta antavat myös kuvaa mielenterveyden kokemusasiantuntijatoiminnan tulevaisuudesta Lapissa.

Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä yleistettävään tietoon, vaan kuvaamaan jotakin ilmiötä, ymmärtämään toimintaa tai tapahtumaa tai antamaan teoreettisesti hyväksyttävä tulkinta jollekin ilmiölle. Tutkimushenkilöiden valinnassa on tärkeää, että henkilöt tietävät aiheesta paljon tai heillä on asiasta kokemusta. (Tuomi & Sarajärvi 2009,85-86.) Tutkimukseni kohderyhmänä ovat Balanssi Ry:n kokemusasiantuntijoina toimivat mielenterveyden haasteita kohdanneet vapaaehtoiset ja Lapin sairaanhoitopiirin mielenterveys- ja päihdepalveluiden ammattilaiset, joita kokemusasiantuntijatoiminta jotenkin koskettaa. Ammattilaisilla on mielenterveyspalveluista vankka ammatillinen tieto ja kokemus. Kokemusasiantuntijat puolestaan ovat oman elämänsä asiantuntijoina tärkeässä asemassa mielenterveyspalvelujen kehittämisessä ja ammattilaisten työparina työskennellessään valjastamassa kokemuksensa yhteiseksi hyväksi. Molemmista kohderyhmistä haastattelin viittä henkilöä ja aineisto muodostuu kahdesta kokonaisuudesta.

Toteutin aineistonkeruun puolistrukturoituna eli teemahaastatteluna yksilökohtaisesti. Teemahaastattelu etenee etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten

kautta. Teemahaastattelussa korostuu ihmisen asioille antamat merkitykset ja tulkinnat ja merkitystenannon vuorovaikutuksellisuus. Teemahaastattelussa pyritään löytämään vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimusongelman mukaan, mutta haastattelussa ei ole pakko pitäytyä orjallisesti teoreettisen viitekehyksen pohjalta luoduissa kysymyksissä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75; Hyvärinen 2017, 21.) Välitin haastattelukutsun kokemusasiantuntijoille ja Lapin sairaanhoitopiiriin ammattilaisille Balanssi Ry:n toiminnanjohtajan kautta. Haastattelut tapahtuivat pääasiallisesti Balanssi Ry:n tiloissa. Kaksi haastattelua toteutettiin etäyhteydellä Microsoft Teamsin ja Google Meets-sovelluksen välityksellä. Haastattelut kestivät puolesta tunnista tuntiin. Sanatarkasti litteroitua haastatteluaineistoa muodostui yhteensä 41 sivua kokemusasiantuntijoiden haastatteluista ja 31 sivua ammattilaisten haastatteluista. Kokemusasiantuntijat olivat iältään 20–64-vuotiaita. Kokemusasiantuntijatoiminnassa he olivat olleet mukana vuodesta kolmeenkymmeneen vuoteen eli aivan kokemusasiantuntijatoiminnan alkuajoista tähän päivään. Kokemusasiantuntijat olivat olleet toimineet laajasti erilaisissa tehtävissä; kouluttajina, luennoitsijoina, työryhmissä, palvelujen kehittämisessä, kahdenkeskisenä vertaistukena asiakastyössä, ryhmien ohjaajina sekä erilaisissa mediakanavissa vaikuttamistehtävissä. Ammattilaisten ikähaarukka oli 33–63 vuotta ja heillä oli takanaan uraa hoitoalalla 4–40 vuotta. Ammattilaiset olivat olleet mukana kokemusasiantuntijatoimintaa hyödyntävissä tilanteissa esimerkiksi koulutuksissa, työryhmissä ja kokemusasiantuntijan kanssa työparina ryhmätilanteissa sekä potilastyössä nykyisessä työssään 2–5 vuotta, mutta osalla oli kokemusta kokemusasiantuntijatoiminnasta jo vuosikymmenten takaa. Analysoin aineistot erikseen kokemusasiantuntijoiden aineistona ja ammattilaisten aineistona voidakseni löytää merkityksenannoista eroja ja yhtäläisyyksiä paitsi aineistoryhmän sisällä myös ryhmien välillä.

4.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettiset näkökohdat

Tutkimuksen luotettavuudesta kertovia mittareita on esimerkiksi yleistettävyyys tai siirrettävyys. Se tarkoittaa sitä, miten tutkimuksen tuloksena saatu tieto tai tulkinta on käytettävissä kuvaamaan käsiteltyä ilmiötä tai ihmisryhmää. (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne & Paavilainen 2013, 130–131.) Tutkimusaineistoni avaa pienen ikkunan siihen, kuinka lappilaisella mielenterveyden kokemusasiantuntijakentällä toimivat vapaaehtoiset ja ammattilaiset näkevät ilmiön. Tutkimuksen avulla kokemusasiantuntijatoimintaa kehittävät tahot voivat esimerkiksi suunnata koulutuksien painopisteitä tai lisätä merkityksellisimpinä pidettyjen toimintatapojen

valikoimaa. Tutkimuksen laadun arvioinnin mittareina käytetään yleisesti validiteetin ja reliabiliteetin käsitteitä. Validiteetilla tarkoitetaan sitä, kuinka hyvin tutkimus kuvaa tutkittavaa ilmiötä. Validiteetin tarkastelussa voidaan erotella sisäinen ja ulkoinen validiteetti. Sisäinen validiteetti käsittää tutkimuksen sisäisen johdonmukaisuuden ja ulkoinen validiteetti viittaa tutkimustuloksien siirrettävyyteen toiseen tutkimukseen. Yleisesti ottaen validiteetilla kuvataan tutkimuksen luotettavuutta, kuten sen pätevyyttä kuvaamaan tutkimusilmiötä tieteen yleisten periaatteiden ja tutkimusta edustavan perinteen mukaisesti. (Ronkainen ym. 2013, 131–132.)

Tutkija ja tutkittavat vaikuttavat siihen, millaiseksi tutkimus lopulta muodostuu. Tutkijan on oltava tarkkana siitä, etteivät omat käsitykset ja kontekstit vaikuta tulkintaan liikaa. (Ronkainen ym. 2013, 136.) Omassa tutkimuksessani etenkin analyysivaiheessa on tärkeää, etten oio tutkimushenkilöiden vastauksia tietäessäni heidän taustoistaan enemmän, kuin haastattelutilanteessa tuli ilmi. Myös aiempi kokemukseni mielenterveystyön kentällä voi vaikuttaa siihen, mitkä asiat näyttäytyvät aineistossa mielenkiintoisempina jättäen jotakin varjoonsa. Reliabiliteetti puolestaan tarkoittaa mittauksen tarkkuutta. Aineiston analyysissa on tärkeää, että analyysi tapahtuu johdonmukaisesti. Fenomenografiassa keskeistä on, että aineiston keruu tapahtuu tietyllä hetkellä ja haastateltava kuvaa suhdettaan ilmiöön siinä hetkessä. Fenomenografisessa haastattelussa reliabiliteetin ajatus näkyy, kun haastattelut toistetaan samanlaisina ja tutkimushenkilöiden käsitykset halutaan saada taltioitua sellaisina, kuin ne sillä hetkellä ovat. (Bowden 2005, 14, 30.) Ensimmäisissä haastatteluissa kysyin huomaamattani asioita haastattelurungon ulkopuolelta, joka johti aineiston litteroinnissa ylimääräisten kohtien poistamiseen lopullisesta analysoitavasta aineistosta.

Tutkimuseettisestä näkökulmasta on tärkeää, ettei tutkimushenkilöitä voi tunnistaa tutkimusraportista. Jo haastattelujen aluksi kannattaa kertoa tutkimushenkilöille heidän tietosuojansa huolehtimisesta (Ruusu vuori & Tiittula 2005, 4). Keräsin tutkimushenkilöistä vain yleisesti käytettävät olennaiset taustatiedot, kuten iän ja kokemusasiantuntijatoimintaan osallistumisen vuosina, mutta kuitenkin siten, ettei kummastakaan haastatteluryhmästä voi tunnistaa tai yksilöidä tutkimushenkilöitä. Kokemusasiantuntijat ovat siitä hyvä kohderyhmä, että he ovat kouluttuneet kertomaan omia kokemuksiaan tilaisuuden tarpeiden mukaan. Uskon, että kokemusasiantuntijat osaavat tätä kokemustaan hyödyntää myös tutkimushenkilöinä omista käsityksistään kertoessaan. Mielenterveyden kokemusasiantuntijalle omien kokemusten jakaminen on voimauttavaa ja merkityksellistä työtä, joten kokemusasiantuntijoiden saaminen mukaan tutkimukseen ei todennäköisesti ole vaikeaa. Terveystieteiden ammattilaisten monet työtehtä-

vät voivat aiheuttaa haasteita haastattelujen sopimiselle. Kokemusasiantuntijatoiminnassa mukana olevat ammattilaiset ovat myös hyvin innostuneita ja sitoutuneita kokemusasiantuntijatoiminnan kehittämiseen, joten riskinä on, että aineistosta jää puuttumaan kriittisesti toimintaan suhtautuvien ammattilaisten ääni.

Tutkijan omat kokemukset vaikuttavat siihen, kuinka tutkija tulkitsee tutkittavan kokemuksia. Tutkimuksen kannalta voi olla hyödyllistä, mikäli tutkija itse kuuluu samaan ryhmään tutkittavien kanssa. (Hyvärinen & Löyttyniemi 2005, 215.) Tutkimushenkilöistä varsinkin kokemusasiantuntijat ovat minulle entuudestaan tuttuja ja olen ollut mukana heidän rakentaessaan omaa tarinaansa kokemusasiantuntijatoiminnan pohjalle. Tutkijan on osattava erotella tutkimustilanteeseen liittyvät aiheet muista kiinnostavista aiheista, joita kokemuksen tutkimus herättää ja jotka voivat muistuttaa tutkimuksen kohteena olevaa aihetta (Perttula 2005, 134). Minun on otettava haastatteluissa huomioon se, että en tulkitse asioita menneen yhteistyön pohjalta. Aiemmat keskustelut ja osallistuminen kehittämistyöhön haastateltavien kanssa voi vaikuttaa siihen, kuinka haastattelu etenee ja miten tulkitseen tutkimushenkilöiden kokemuksia. Tutkimuksen onnistumisen ja kannalta on keskeistä, että olen tietoinen aiemman yhteistyön ja haastateltavien tuttuuden vaikutuksista tulkintoihini, jotta pystyn parhaani mukaan keskittymään tutkimusongelman ratkaisuun.

Kielellä on tärkeä asema käsitysten muodostamisessa, sillä ihminen ilmaisee käsityksensä muille kielen avulla. Kielelliset ilmaisut voivat kuitenkin vaihdella paljon kontekstin mukaan ja myös käsitteiden merkitys on erilainen eri näkökulmasta tarkasteltuna. Tutkijan tehtävä on tulkita kielelliset ilmaisut käsityksiksi, joten tutkijan on tiedostettava omat lähtökohdansa ja taustaoletuksensa tutkimusta tehdessään. Fenomenografiaa onkin kritisoitu siitä, että fenomenografia aliarvioi kontekstin merkityksen, kun ilmauksia tulkitaan. Tutkija manipuloi ja vieraannuttaa yksilöitä heidän omista ilmauksistaan jättämällä huomioimatta kontekstit, joissa ilmaisut on tuotettu. Kieli on toiminnan väline, jolla maailmaa ja ilmiöitä tulkitaan. Kielellä ja kielellisellä kontekstilla on merkitystä erityisesti haastattelussa. (Häkkinen 1976, 29-30.) On hyvä muistaa, että kertojan subjektiivinen kokemus ja tulkinta eroavat tutkijan tulkinnasta. Lopullinen tulkinta tutkimusaiheesta tapahtuu tutkimusraportin ja sen lukijan välillä ja kertojan kokemusta on mahdotonta välittää autenttisesti haastattelijan kautta lukijalle. (Hyvärinen & Löyttyniemi 2005, 222.)

Haastateltavien ja heidän tarinoidensa tuttuus voi myös vaikuttaa siihen, etten saa haastateltavan sen hetkisestä kokemuksesta kiinni tämän tarkoittamalla tavalla. Tuttuus voi myös vaikuttaa siten, että haastateltava odottaa meidän jakavan yhteisen käsityksen asiasta, jolloin hän jättää asioita kertomatta (Tutkimuksen voimasanat 2013, 71). Toisaalta aiempi kokemukseni kokemusasiantuntijoiden tarinoiden muodostuksen tukena ja kouluttajana on harjaannuttanut minut antamaan tilaa tutkimushenkilöiden kertomuksille ja kysymysten asettelulle. (Ks. Ruusu-vuori & Tiittula 2005, 49.) Aiempi yhteistyö vaikuttaa väistämättä siihen, millaiseen positioon tutkijana itseni asetan ja toisaalta, minkä roolin haastateltavat minulle antavat (esim. tutkimuksen voimasanat 2013, 72). Kokemusasiantuntijoiden haastattelutilanteissa yritin tietoisesti etäännyttää itseni aiemmasta työstäni ja asettua tutkijan positioon, joka tarkkailee haastateltavaa. Haastateltavat kuitenkin vaikuttivat asettavan minut työntekijän rooliin, kun he esimerkiksi viittasivat useasti aiempiin keskusteluihimme tai tekemisiimme. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten haastatteluissa taas vallitsi aavistuksen virallisempi tunnelma ja rooliksi muodostui jo tutuksi tullut yhteistyökumppanin positio. Pyrin erkaantumaan näistä aiemmin rakentuneista rooleista kysymällä tarkentavia kysymyksiä, jotta aineisto ei jää oletuksien varaan. Jo haastattelua suunnitellessani reflektoin omaa positiotani entisenä kokemusasiantuntijoiden kouluttajana ja ohjaajana tai ammattilaisten yhteistyökumppanina tutkimustilanteeseen, jossa fokus on haastateltavien merkityksenannoissa toiminnan kehittämisen sijaan.

5 Aineiston analyysi

5.1 Fenomenografinen analyysi

Fenomenografisessa tutkimuksessa haastatteluaineistot litteroidaan ja aineisto analysoidaan yhtenä kokonaisuutena. Toisin kuin laadullisen tutkimuksen muissa suuntauksissa, haastateltavien kertomuksista ei poimita yksilökohtaisia lainauksia kuvaamaan käsitekategorioita. Tämä kiinnittyy myös tutkimuksen luotettavuuteen toistettavuuden näkökulmasta. (Green 2005, 35; Bowden 2005, 15; Bowden 2005, 18, 20.) Fenomenografisessa tutkimuksessa tulkitaan käsityksiä ja kokemuksia osallistujien ajatuksellisina kokonaisuuksia, joista tutkija etsii merkityksiä niiden rakenteellisella tasolla. (Hirsjärvi & Hurme 2001.) Tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen ja ongelmanasettelun muistaminen on tärkeää aineiston analyysissa, sillä viitekehyksen ulkopuolisia ilmaisuja ei tulkita merkityksiksi. (Sin 2010.) Aineiston analyysissa ja tulkinnassa keskeistä ovat mitä- ja miten-näkökulmat. (Karusaari 2020, 75; Harris 2011; Järvinen & Järvinen 2011, 81-82.) Fenomenografiselle analyysille ei ole olemassa yksiselitteistä menettelytapaa, joten jokainen fenomenografi joutuu tekemään analyysin omalla tavallaan kuitenkin huomioiden tietyt fenomenografisen tutkimussuuntauksen reunaehdot (Marton & Booth 1997, 32).

Toteutin molempien tutkimusaineistojen analyysin nelivaiheisella prosessilla (esim. Niikko 2003), mutta prosessissa voi olla toteuttajasta riippuen kolmesta kuuteenkin vaihetta (esim. Haapaniemi 2013). Kuvaan jokaista vaihetta nostamalla aineistoesimerkkejä kummastakin aineistoryhmästä erottaen ne kuitenkin selkeästi toisistaan. Fenomenografisessa analyysissa aineisto luetaan ensin läpi moneen kertaan poimien aineistosta merkityksellisiä ilmaisuja esimerkiksi alleviivaamalla ne tekstistä. Ilmauksia poimiessa täytyy muistaa ilmiö, josta ollaan kiinnostuneita. (Niikko 2003, 33; Marton & Booth 1997, 133.) Aluksi kategorioita voi löytyä paljonkin ja analyysin edetessä kategorioita reflektoidaan ja luokitellaan uudelleen, jotta saadaan lopputulemaksi mahdollisimman holistisesti ilmiötä kuvaavat käsitekategoriat. Ilmauksien tulkinta tapahtuu kuitenkin suhteessa ympäröivään tekstiin ja siihen liittyviin merkityksiin, joihin haastateltava sen on puheessaan liittänyt. (Häkkinen 1996, 42). Kategorisointi perustuu siihen, että tutkija yhdistää merkityksiä havainnoimiensa ajatuskokonaisuuksien perusteella. Kategorioiden muodostaminen auttaa merkityksien sisäisten yhteyksien osoittamisessa, kun tutkija etsii vastaajien käsityksistä eroja ja yhtäläisyyksiä ja päättelee niistä teoreettisesti merkitsevät

kokonaisuudet. Kategorioita yhdistellään alemmilta tasoilta vielä ylemmän tason kategorioiksi, jotka kuvaavat ilmiötä laajemmin. (Sin 2010; Syrjälä, Ahonen Syrjäläinen & Saari 1995, 114.)

5.2 Aineiston analyysi

Tutkimusaineistoa analysoidessani peilaan kokemusasiantuntijoiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten näkemyksiä teoreettiseen viitekehykseen. Minua kiinnostavat ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden käsitykset tiedosta ja tiedon luonteesta palveluiden kehittämisessä ja kokemusasiantuntijoiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyössä. Aineiston avulla tutkin kokemusasiantuntijatoiminnalle annettuja merkityksiä ja tulosten ja kirjallisuuden avulla pohdin toiminnan ammatillistumiskehitystä. On mielenkiintoista selvittää, kuinka kokemusasiantuntijat näkevät järjestölähtöisen auttamistyön oman toimintansa taustalla ja mikä on heidän suhtautumisensa ammatillistuvaan kokemusasiantuntijuuteen. Ammatillistuvan kokemusasiantuntijatoiminnan pohdinta tuo tutkimukseni lähemmäs aikuis-kasvatustieteellistä tutkimusta.

Toisaalta myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kokemusasiantuntijatoiminnalle antamat merkitykset ja suhtautuminen ammattimaiseen kokemusasiantuntijuuteen ovat erityisen mielenkiintoisia. Lapin sairaanhoitopiirin mielenterveys- ja päihdepalvelut ovat tehneet pitkään yhteistyötä mielenterveysyhdistys Balanssi Ry:n kanssa kokemusasiantuntijatoiminnan kehittämisessä. Ajan myötä ammattilaisten asenteet kokemusasiantuntijoihin ja kokemustiedon arvoon ovat muuttuneet positiivisemmiksi, mutta on mielenkiintoista nähdä, nouseeko ammattilaisten haastatteluissa esiin myös epäilyksiä tai uhkakuvia.

Toteutin analyysin ensimmäisen vaiheen mukaille Niikkoa (2003) ja Uljensia (1989) Fenomenografisen menetelmän mukaisesti en enää tässä vaiheessa erotellut aineistoa tutkimushenkilöiden mukaan, vaan käsittelin aineistoa kokonaisuutena (esim. Niikko 2003, 33). Aloitin analyysin kummankin aineiston kohdalla lukemalla aineiston monta kertaa läpi ja alleviivaamalla merkityksellisiä ilmaisuja eli merkitysyksikköjä. Merkitysyksiköitä voi olla analyysin alkuvaiheessa paljonkin. (Niikko 2003, 34.). Ilmaisuja poimiessani alleviivasin ensin pitkiäkin pätkiä tutkimushenkilöiden sanomisista, joita seuraavilla lukukerroilla tiivistin kohti olennaisinta ja merkityksellisintä osaa asiasta. Osa merkitysyksiköistä on yksittäisiä sanoja, osa pidem-

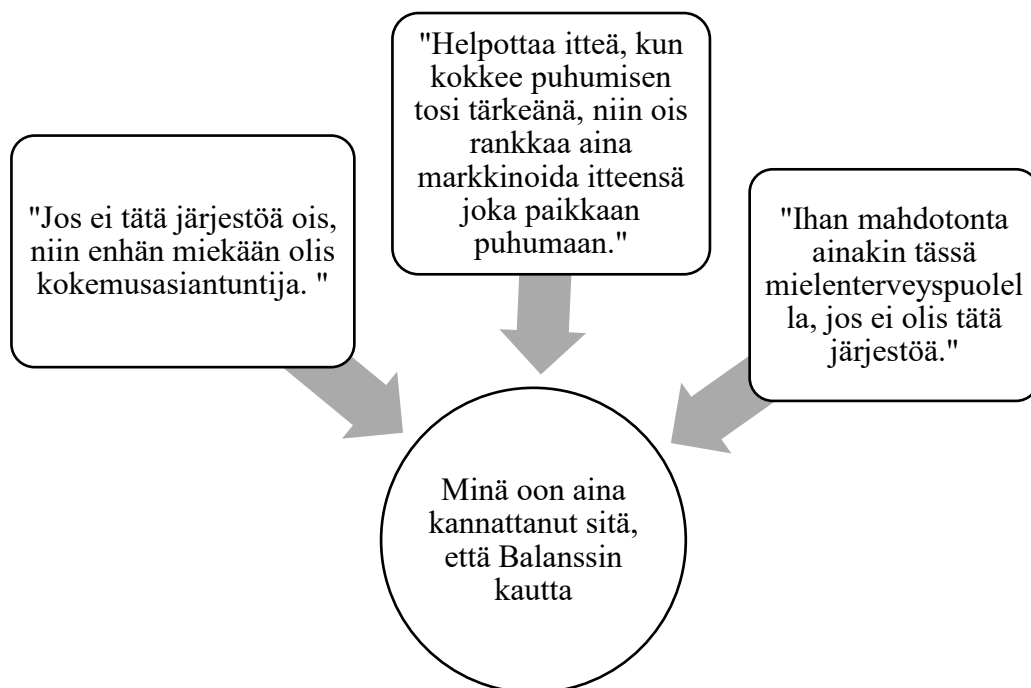
piä ilmaisuja (Niikko 2003, 33). Alleviivauksen jälkeen kokosin seuraavaa vaihetta varten merkitysyksiköt tietokoneelle Word-tiedostoon. Kokemusasiantuntijoiden aineistosta löysin 252 merkityksellistä ilmausta eli merkitysyksikköä.

Merkitysyksikköjä poimiessani jouduin välillä muistuttamaan itseäni, että pidän tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen mielessäni, jotta en poimi aineistosta mielenkiintoisia, mutta aiheeseen suoranaisesti liittymättömiä ilmauksia. Ammattilaisten aineiston analyysissä oli jo helpompaa pitää mielessä tutkimuksen konteksti ja muodostaa aineistolta kysyttävät kysymykset. Mielenkiintoista prosessissa oli se, kuinka jo ilmaisuja poimissa aivot alkoivat raksuttaa luokittelun näkökulmasta. Pyrin kuitenkin analyysiprosessille ominaiseen tapaan keskittymään ensimmäisessä vaiheessa vain merkityksellisten ilmaisujen poimimiseen ja välttämään ilmaisujen luokittelua mielessäni ennakkoon, jotta en ohita jotakin tärkeää ilmaisua huomaamattani luokkiin keskittyneenä. Havaitsin, että ainakin tästä syystä aineiston lukeminen moneen kertaan on tärkeää, kun sitä lukee aina hieman uusin silmin. Ammattilaisten aineistossa merkitysyksikköjä löytyi sattumalta niin ikään 252.

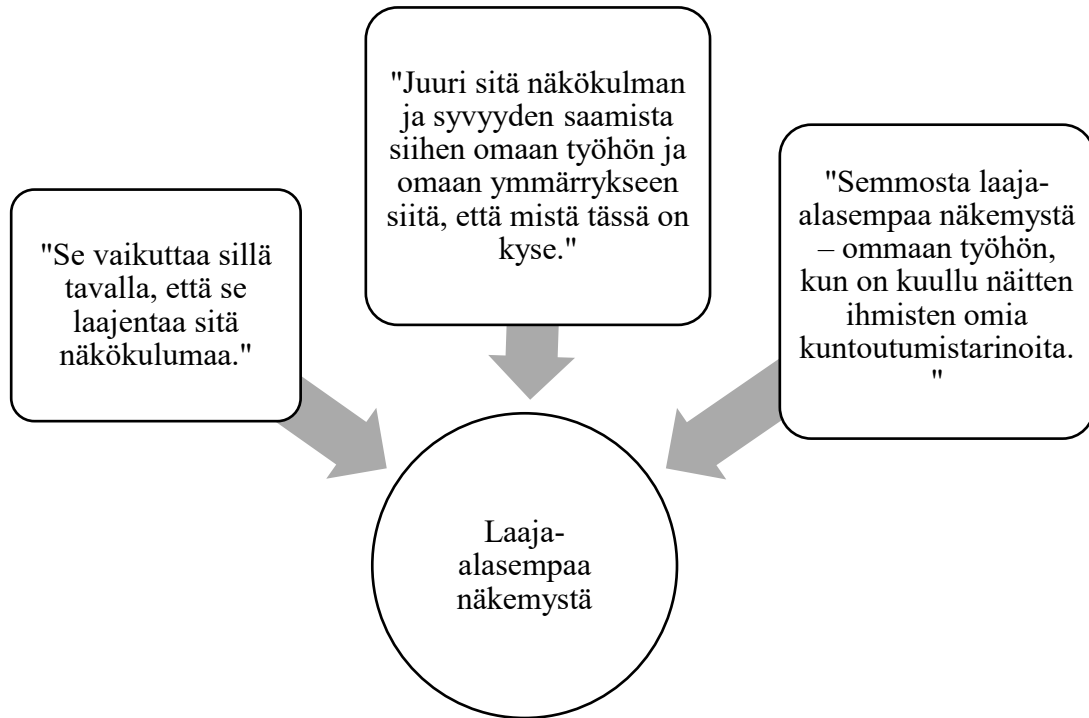
Analyysin toisessa vaiheessa kerätyt merkitysyksiköt koostetaan ja lajitellaan ryhmiksi, joita kutsutaan fenomenografisessa tutkimuksessa teemoiksi tai analyysiryhmiksi. Ryhmittelyssä ilmaisuja vertaillaan yhtäläisyyksien ja eroavaisuuksien löytämiseksi. Ilmauksia vertailemalla löydetään analysoitavan käsityksen ominaispiirteet. (Uljens 1989, 44; Larsson 1986, 23.) Kirjoitin poimimani ilmaukset Word-tiedostoon sitä mukaa, kun totesin niiden vastaavan tutkimuksen kontekstiin. On tietenkin mahdollista, että jotakin on silti jäänyt huomaamatta tai olen tehnyt valintoja siten, että jonkun toisen mielestä tärkeitä ilmauksia jäi pois. Word-tiedostossa jatkoin analyysia kokoamalla aineistosta poimimiani ilmauksia teemoiksi. Esimerkiksi kokemusasiantuntijoiden ilmaukset tuesta ja koulutuksesta niputin yhdeksi, järjestön merkitykseen liittyvät toiseksi ja omaan elämään vaikuttavat kolmanneksi teemaksi, jonka otsikoin aineistolähtöisesti teemaa kuvaavalla merkitysyksiköllä. Nimesin kaikissa vaiheissa teemat ja kategoriat suoraan tutkimushenkilöiden puheen pohjalta, enkä keksinyt teemoille omia nimiä ennen viimeistä vaihetta, kun nimesin kuvauskategoriat. Halusin tällä tavalla säilyttää tutkimushenkilöiden kielelliset ilmaisut osaksi tutkimusta mahdollisimman pitkään pysyäkseen kiinni toisen asteen näkökulmassa ja vähentääkseni ennen aikaista omaa tulkintaa analyysiprosessissa.

Muodostin merkitysyksiköitä ryhmittelemällä kokemusasiantuntijoiden aineistosta 23 teemaa. (Kuvio 1.) Haastavaa oli, kun osa ilmauksista olisi sopinut useampaankin teemaan. Loppujen lopuksi tällaisissa tapauksissa päätin liittää ilmauksen siihen alakategoriaan, johon haastattelu

teemaltaan kyseisessä kohdassa liittyi pitäen mielessäni tulkintojen kontekstisidonnaisuuden analyysiprosessin aikana (Niikko 2003, 33). Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten aineiston analyysissä toimin samalla tavoin kuin olin tehnyt kokemusasiantuntijoiden aineistoa analysoidessani. Merkitysyksiköiden pohjalta ryhmittelemällä ilmaisuja samankaltaisuuksien tai eroavaisuuksien perusteella muodostin 27 teemaa. (Kuvio 2.)



Kuvio 1. Esimerkki merkitysyksiköiden ryhmittelystä teeman alle kokemusasiantuntijoiden aineistossa. Merkitysyksiköt johtavat teemaan.



Kuvio 2. Esimerkki merkitysyksiköiden ryhmittelystä teeman alle ammattilaisten aineistossa. Merkitysyksiköt johtavat teemaan.

Kuvioissa 1. ja 2. näkyy, kuinka etenin merkitysyksiköiden ryhmittelyssä yhden esimerkkiteeman kautta molemmissa aineistoryhmissä. Kuvion 1. erimerkkinä on kolme merkitysyksikköä, jotka johtavat teemaan kokemusasiantuntijoiden aineistossa. Merkitysyksiköt liittyvät kokemusasiantuntijoiden käsityksiin järjestön roolista toiminnan koordinoijana. Kuviossa 2. näkyvät merkitysyksiköt liittyvät ammattilaisten näkökulmien laajentumiseen, joten liitin ne siihen viittaavaan teemaan.

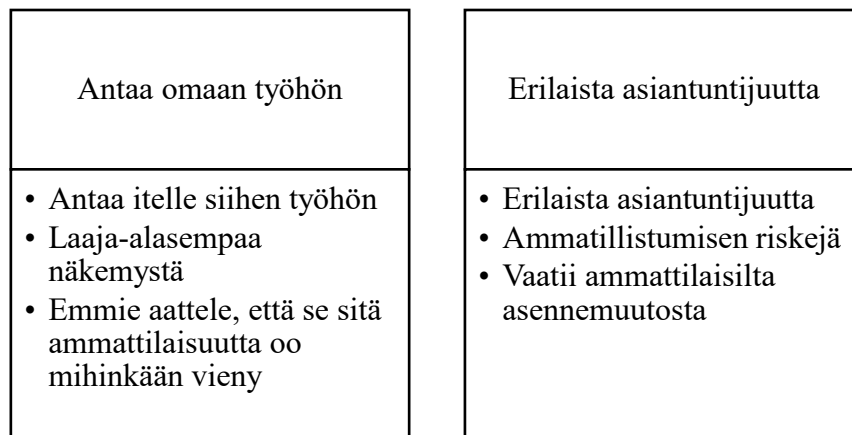
Kolmannessa vaiheessa aiemmin saadut teemat nivotaan yhteen ja rajataan merkitysyksiköt suhteessa koko aineiston merkityksiin (Niikko 2003, 36). Alakategoriat muodostetaan merkitysyksiköiden erojen ja yhtäläisyyksien perusteella vertailemalla niitä koko aineiston merkityksiin. (Marton 1988, 155). Tässä vaiheessa muodostin teemojen pohjalta viisi alakategoriaa,

mikä tuntui minusta jokseenkin vähäiseltä. Kävin aineistoa läpi vielä uudelleen saadakseni kategorioita vielä hieman erotettua toisistaan, jotta kuvauskategorioista tulisi mahdollisimman kuvaavia ja tarkkoja. Lopulta alakategorioita tulikin kuusi, kun täsmensin analyysiprosessiani poimimalla ilmauksista merkitysyksiköt, joiden pohjalta tein teemoittelun analyysin toisessa vaiheessa.

Halusin löytää aineistosta mahdollisimman kuvaavia alakategorioita, jotka kattavat sisältäjänsä merkitysyksiköt siten, että niistä saa kuitenkin jonkinlaisen käsityksen jo ensi vilkaisulla. Teemojen pohjalta muodostin siis kuusi alakategoriaa kokemusasiantuntijoiden aineistossa. Ammattilaisten aineistossa tarkensin jälleen 27 teeman sisällöllisiä yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia, jotka johtivat yhdeksän alakategorian muodostamiseen. Esimerkki alakategorioista tähän. Alakategorioiden muodostamisessa vaikeaa oli saada kaikki teemat sopimaan jonkun kategorian alle. Tämä pakotti minut palaamaan kerran edeltävään vaiheeseen, kun yksi suhteellisen merkityksettömän tuntuinen pieni teema, kokemusasiantuntijoiden kouluttamattomuus, ajautui kategorioiden ulkopuolella. En kuitenkaan tarkemman pohdinnan jälkeen nähnyt teemaa itsenäisesti niin merkittävänä, että olisin halunnut jättää sen omaksi alakategoriakseen, jolloin se olisi saanut tarpeettoman suuren arvon.

Merkityksellisyyttä se tuo elämään	Kun meillä on tämä Balanssi
<ul style="list-style-type: none"> • Mie olen selviytyjä • Se oli minun parantumiskeino • Se on yksi osa minua • Tosi merkityksellisiä hetkiä itelleki • Auttamisen halu 	<ul style="list-style-type: none"> • Minä oon aina kannattanut sitä, että Balanssin kautta • Koulutukset • Tuki • Yhteisö

Kuvio 3. Esimerkki alakategorioiden muodostamisesta kokemusasiantuntijoiden aineistossa. Alakategoria yläosassa, jonka alapuolella kategoriaan yhdistämäni teemat.



Kuvio 4. Esimerkki alakategorioiden muodostamisesta ammattilaisten aineistossa. Alakategoria yläosassa, jonka alapuolella kategoriaan yhdistämäni teemat.

Kuviot 3. ja 4. näyttävät, kuinka etenin analyysin kolmannessa vaiheessa molemmissa aineistossa kahden alakategorian muodostamisessa. Toisen vaiheen teemojen pohjalta kokosin teemoja yhdistämällä ja erottamalla alakategoriat, jotka sisältävät esimerkiksi kuviossa 3. kokemusasiantuntijoiden aineistossa omaan elämään liittyviä teemoja sekä järjestön rooliin liittyviä teemoja. Kuviossa 4. näkyy ammattilaisten aineiston analyysin eteneminen. Omaan työhön liittyvät teemat on koottu yhteen alakategoriaan ja kokemusasiantuntijoiden asiantuntijuuteen haasteisiin liittyvät teemat toiseen. Yhteensä vastaavia alakategorioita oli ammattilaisten aineistossa yhdeksän ja kokemusasiantuntijoiden aineistossa kuusi.

Neljännessä vaiheessa kategorioita yhdistellään teoreettisen viitekehyksen mukaan laajemmiksi kuvauskategorioiksi, jotka sisältävät tutkimushenkilöiden ilmauksien ydinpiirteet (Niikko 2003, 36–37). Kuvauskategorioita muokataan siihen saakka, että päästään niukkaan, mutta kattavaan ilmaisutapaan, jolla tutkimushenkilöiden käsityksiä voi kuvata (Entwistle 1997, 21). Olennaista on se, että jokainen haastattelu on voitava yhdistää johonkin kuvauskategoriaan (Larsson 1986, 37). Kuvauskategorioiden määrittäminen oli mielestäni koko analyysiprosessin mielenkiintoisin, mutta samalla myös haastavin vaihe. Ylempien kategorioiden yhdistäminen tai erottaminen toisistaan teorialähtöiseen kuvaavaan ylemmän tason kategoriaan tuntui haastavalta. Osa kategorioista oli helpompi yhdistää, osan kanssa puolestaan tuntui siltä, että kategoria ei sovi mihinkään. Ideoin kuvauskategorioita kahdella tapaa, joista ensimmäinen pohjautui hyvin paljon tutkimuksen teoriaosaan. Koin kuitenkin pian, että kuvauskategoriiani eivät kuvaa haastatteluja, joten vaihdoin suuntaa ja pyrin yhdistämään aineistosta jalostamiani

katteorioita puhumaan teorian kanssa. Tällä tavalla sain mielestäni kuvauskategorioihin paremmin näkyville aineiston, joka kuitenkin pohjaa teoreettisiin lähtökohtiin. Kategorisoinnissa en erotellut kategorioita eri tasoille esimerkiksi teoreettisen taustan tai aineistosta löytyvien merkityksenantojen yleisyyden mukaan. Kategoriat ovat tässä tutkimuksessa siis horisontaalisia, eli keskenään samanarvoisia ja erot ovat vain sisällöissä. (Huusko & Paloniemi 2006, 169.)

Kuvauskategoriat kokemusasiantuntijoiden aineistossa

Muodostin alakategorioista kolme kuvauskategoriaa. Kokemusasiantuntijuudessa vaikuttamisen paikka -kuvauskategoria kiteyttää kokemusasiantuntijoiden käsityksen kokemusasiantuntijuudesta vaikuttamisen areenana, jossa itse voi olla osallinen. Katteoria sisältää myös omaan tarinaan ja sen merkitykseen liittyvän alakategorian, joka sisältää oman tarinan merkityksen oivaltamisen niin kokemusasiantuntijan kuin kehittämistyössä mukana olevien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten taholta. Oma tarina kytkeytyy tiukasti vaikuttamiseen sen ollessa kokemusasiantuntijan tärkein työkalu. Toinen katteoria, Kokemusasiantuntijuus osana omaa elämänpolkua, koostuu omaan elämään saatavista sisällöistä ja merkityksistä. Kokemusasiantuntijuuden merkitys omassa toipumisessa nousi esiin kaikissa haastatteluissa. Se on tuonut ymmärrystä itsestä, uusia taitoja ja itsevarmuutta tehdä asioita, joita ei olisi ehkä aiemmin uskonnut koskaan tekevänsä. Kokemusasiantuntijuus tuo mahdollisuuksia kehittää itseään ja irrottautua potilaan identiteetistä. Kolmannen kuvauskategoria kuvaa järjestön merkitystä. Järjestö kokemusasiantuntijan toiminnan kenttänä -katteoria kattaa kokemusasiantuntijoiden käsitykset järjestölähtöisen auttamistyön merkityksestä kokemusasiantuntijuudessa ja nivoo yhteen myös ammatillisen kokemusasiantuntijuuden kehittymisen. Sekä palkkaa nostava kokemusasiantuntija että vapaaehtoisena toimivat kokemusasiantuntijat nostivat esiin järjestön merkityksen koulutuksen, tuen ja verkostojen näkökulmasta.

Kokemusasiantuntijuus osana omaa elämänpolkua	Kokemusasiantuntijuudessa vaikuttamisen paikka	Järjestö kokemusasiantuntijan toiminnan kenttänä
<ul style="list-style-type: none"> • Merkityksellisyttä se tuo elämään • Saan sisältöä omaan elämään 	<ul style="list-style-type: none"> • Pystyy vaikuttamaan • Mun tarina on tärkeä 	<ul style="list-style-type: none"> • Ammatillinen kokemusasiantuntijuus • Kun meillä on tämä Balanssi

Kuvio 5. Kokemusasiantuntijoiden aineiston kuvauskategoriat ja niiden muodostuminen

Kuviossa 5. näkyy kokemusasiantuntijoiden aineiston pelkistyminen kuvauskategorioihin. Kuvauskategoriat sijaitsevat kuviossa ylhäällä ja niiden sisältämät alakategoriat kunkin kuvauskategorian alapuolella. Kuvauskategoriat ovat siis muodostuneet merkitysyksiköiden yhtäläisyyksien ja erojen pohjalta tehdyllä ryhmittelyllä. Ryhmittelystä muodostuneet teemat on lajiteltu alakategorioihin, jotka muodostavat kuvauskategoriat.

Kuvauskategoriat ammattilaisten aineistossa

Muodostin lopulliset kolme kuvauskategoriaa ammattilaisten aineistosta yhdeksän alakategorian perusteella. Monialaista yhteistyötä uudella tavalla -kuvauskategoria sisältää näkökulmat siitä, kuinka yhteistyötä tehdään rinta rinnan ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden välillä potilastyön ja palvelujen kehittämisen hyväksi. Monialaisuus näkyy myös toisella tasolla, kun sairaanhoitopiiri tekee lähtökohtaisesti yhteistyötä mielenterveysjärjestö Balanssi Ry:n kanssa kokemusasiantuntijatoiminnan kehittämisessä ja organisoimisessa. Kokemusasiantuntijoiden tehtävien vaatimuksen noustessa nähdään myös palkkaus tärkeänä osana yhteistyötä. Kokemusasiantuntijat otetaan jo hyvin vastaan mielenterveyspalveluiden kentällä. Toinen kuvauskategoria kuvastaa ammattilaisten käsityksiä kokemusasiantuntijatoiminnan vaikuttavuutta yksilöstä yhteiskuntaan. Kokemusasiantuntijatoiminta vaikuttaa laajalla tasolla niin yksilöllisessä potilastyössä, palvelujen kehittämisessä kuin laajemminkin yhteiskunnassa esimerkiksi asenteisiin vaikuttamisessa. Kolmas kuvauskategoria kuvastaa ammattilaisten käsityksiä kokemusasiantuntijatoiminnan vaikutuksista omaan työhön. Kokemusasiantuntijuus on erilaista asiantuntijuutta, joka täytyy osata huomioida työn arjessa. Kolmas kuvauskategoria pitää sisällään

Monialaista yhteistyötä uudella tavalla	Vaikuttavuutta yksilöstä yhteiskuntaan	Muutoksia ammattilaisen työhön
<ul style="list-style-type: none"> • Rinta rinnan on tehty • Balanssilla on keskeinen rooli • Ammattilaisen työtä • Otetaan jo hyvin vastaan 	<ul style="list-style-type: none"> • Laaja-alaiset vaikutukset • Vaikuttamista ihmisten elämään 	<ul style="list-style-type: none"> • Antaa omaan työhön • Haasteita toiminnassa • Tahtotila kehittää • Erilaista asiantuntijuutta

myös ammattilaisten käsityksiä siitä, kuinka kokemusasiantuntijatoiminnan kehittämisen on oltava koko organisaation tahtotila.

Kuvio 6. Kuvauskategorioiden rakentuminen ammattilaisten aineistossa

Kuviossa 6. on esitelty ammattilaisten aineiston pelkistyminen kuvauskategorioiden. Kuvauskategoriat sijaitsevat kuviossa ylhäällä ja niiden sisältämät alakategoriat kunkin kuvauskategorian alapuolella. Kuvauskategoriat ovat siis muodostuneet merkitysyksiköiden yhtäläisyyksien ja erojen pohjalta tehdyllä ryhmittelyllä. Ryhmittelystä muodostuneet teemat on lajiteltu alakategorioiden, jotka muodostavat kuvauskategoriat. Ammattilaisten aineiston yhdeksän alakategoriaa muodostavat lopulliset tuloksena olevat kolme kuvauskategoriaa.

6 Tulokset

6.1 Kokemusasiiantuntijoiden antamat merkitykset kokemusasiiantuntijatoiminnalle

Käsittelen tulokset suoraan kokemusasiiantuntijoiden aineiston analyysiprosessin kautta muodostuneiden kuvauskategorioiden kautta. Kokemusasiiantuntijoiden aineistossa merkittävimmiksi nousivat kokemusasiiantuntijatoiminnan mukana tullut mahdollisuus vaikuttaa asioihin. Järjestötoiminnalla nähtiin olevan suuri merkitys sille, että kokemusasiiantuntijatoiminnassa ylipäätään voi olla mukana. Kokemusasiiantuntijuus asettuu myös haastateltavien elämäntarinaan, jonka avulla paitsi autetaan muita, myös saadaan itselle uusia näkökulmia ja opitaan uutta. Tähän tutkimukseen osallistuneet kokemusasiiantuntijat peilasivat elämäntarinaansa potilaan identiteetistä luopumiseen ja kokemusasiiantuntijaksi kasvamiseen hyvin samanlaisen polun kautta, kuin Päivi Rissanen kuvaa kokemusasiiantuntijan identiteetin rakentumista omassa autoetnografisessa tutkimuksessaan (2015).

Kokemusasiiantuntijoille merkityksellistä toiminnassa onkin mahdollisuus vaikuttaa asioihin ja tehdä mielenterveyden haasteista asia, josta voi puhua avoimesti. Oma rooli potilaasta johtaa kuntoutumisen kautta asiantuntijaksi, joka toimii ammattilaisten työparina ja on tasavertaisessa asemassa suhteessa ammattilaisiin. Kokemusasiiantuntijat tarkastelevat vaikuttamisen mahdollisuuksia laajasta yhteiskunnallisesta näkökulmasta yksittäisten potilaiden auttamiseen. Kokemusasiiantuntijana toimiminen on voimaannuttavaa myös toimijalle itselleen. Toisaalta palvelujen käyttäjien nostaminen professionaalisten asiantuntijoiden rinnalle asettaa asiakkaat tilanteeseen, jossa heiltä odotetaan asiantuntijuutta, mikä voidaan nähdä myös kansalaisuuden hallinnoimisena. (Haapakoski, Kasila & Kettunen 2018, 40; Meriluoto 2016.) Tässä tutkimuksessa kokemusasiiantuntijat eivät kuitenkaan tuoneet ilmi käsityksiä siitä, että heiltä odotetaan osallistumista yhteiskuntaan. He ovat mukana toiminnassa, koska sitä kautta he voivat auttaa muita ja vaikuttaa yhteiskuntaan omasta tahdostaan.

6.1.1 Kokemusasiantuntijuudessa vaikuttamisen paikka

Jokainen haastateltava käsitteli vaikuttamista monenlaisista näkökulmista; kokemusasiantuntijana pääsee vaikuttamaan yksilötasolla tällä hetkellä apua tarvitseviin, järjestelmän tasolla palvelujen kehittämiseen yhteistyössä ammattilaisten kanssa ja laajemmin ilmiöön esimerkiksi koulutuksissa ja puhetilaisuuksissa, jolloin pystyy vaikuttamaan asenteisiin ja koko yhteiskuntaan. Kokemusasiantuntijat haluavat *“Murtaa ennakoasenteita ja antaa asiakkaan näkökulma asioihin.”* sekä tehdä mielenterveydestä asian, josta voi puhua avoimesti.

“Pystyy vaikuttamaan hyvällä tavalla ihmisiin, pystyy tuomaan ymmärrystä tätä ilmiötä kohtaan.”

“Että ihmiset pystyy puhumaan mielen asioista niin, ettei niihin liity kauhistelua.”

Kokemusasiantuntija voi vaikuttaa yksittäisten ihmisten elämään kahdenkeskisessä vertaistuksessa, vertaisryhmissä tai ammattilaisen työparina toimiessaan. He näkivät oman roolinsa keskeisenä välimerkkinä ihmisille, jotka eivät pääse terveydenhuollon piiriin. Mielenterveyspalveluihin on pitkät jonot, mutta kokemusasiantuntija voi toimia tukena ennen, kuin asiakas pääsee ammattilaisen puheille. Kokemusasiantuntijat näkevät paikkansa ihmisen ja palvelujärjestelmän välissä.

“Et ois ninku joku semmonen raja tässä, ettei ne tipahtais sieltä reunan yli.”

“Tämän toiminnan avulla löytäis niille reittejä hakea apua. “

Ymmärrys palveluprosesseista ja avun hakemisesta toimii myös keinona auttaa ihminen eteenpäin. Kokemusasiantuntijat ymmärtävät, kuinka vaikeassa tilanteessa myös avun hakeminen on haastavaa, sillä ne ovat *“työläitä prosesseja ja ei ihan kaikilta onnistu”*. Ihmisen ohjaaminen avun piiriin sai merkityksiä myös yhteiskunnan näkökulmasta. Erikoissairaanhoido on kallista ja kokemusasiantuntijat näkivät tärkeäksi mielenterveyden haasteita kohdanneiden sitouttamisen myös muunlaiseen toimintaan. He hahmottavat omaa rooliaan laajasti myös yhteiskunnan ja talouden näkökulmista.

“Toiminta pittää ihmisiä yhteiskunnassa. Ne on poissa - sairaanhoitokuluista.”

“Yhteiskunnalle hirveen iso säästö, jos joku jääki tähän toimintaan mukkaan”

Kokemusasiantuntijatoiminta sai kokemusasiantuntijoiden puheessa myös muita yhteiskunnallisia merkityksiä. He kokivat olevansa isossa osassa yhteiskunnallisia ilmiöitä, jotka *“on tosi merkittävänä osana monien ihmisten elämää.”* He tuovat julkiseen keskusteluun aiheita, joista ei yleensä puhuta ääneen ja auttavat sitä kautta ihmisiä myös koko yhteiskunnan tasolla normalisoiden mielenterveyden haasteita ja hälventäen niihin liittyvää stigmaa. (Ks. Rissanen 2013.) Kokemusasiantuntijat nostivat voimakkaasti esiin ammatilaisiin ja palveluihin vaikuttamista, mikä on ymmärrettävää. Monella vaikeat kokemukset liittyvät siihen, että palvelut eivät ole vastanneet tarvetta tai potilaana ollessa hoitajan kanssa ei ole syntynyt yhteisymmärrystä.

“(Ammattilaisten) ennakkoluulojen, asenteiden kääntäminen ja he osaa toivon mukaan kohdata ihmisen ihmisenä.”

“Se asia, mikä kokemusasiantuntijalla on jaettavana, sitä ei voi oppii mistään kirjasta. Ensiarvoista tietoa.”

Oma tarina nähtiin tärkeänä vaikuttamisen väylänä. Kokemusasiantuntijat haluavat tuoda kokemuksensa esille, jotta niistä voidaan ottaa oppia kehittämistyöhön. Hieman epäselväksi kuitenkin jää, mihin kokemusasiantuntijat ovat oman käsityksensä mukaan vaikuttaneet.

“Haluaa tuua sitä ilmiötä esille, että pystyis antamaan jotain avaimia, joilla kehittää toimintaa.”

“Oman tarinan kautta pystyy kyllä vaikuttamaan tiettyihin asioihin.”

“On sen huomannu, että se oikeasti vaikuttaa”

Vaikuttamisen merkitys nähtiin myös syvemmällä tasolla, kuin yksittäisten ammattilaisten ennakkoluuloihin vaikuttamisena ja yhteistyön tekemisenä. Ammatilaisiin vaikuttamisen taustalla nousee esiin toivo laajemmasta muutoksesta. Kun ammatilaiset kuulevat kokemusasiantuntijan tarinan, he voivat vaikuttaa oman työnsä kautta ja viedä muutosta eteenpäin tasolla, johon kokemusasiantuntija ei suoraan yllä.

“Kun käy puhumassa sosiaali- ja terveysalan asiantuntijoilla, jotka pystyy rakenteellisesti vaikuttamaan. “

Kokemusasiantuntijat kertoivat tietenkin myös hyvistä kokemuksista ja jakavat ammattilaisille tietoa myös onnistumisista.

“Oon halunnu tuua ilmi, että on iteki löytäny semmosen (ihmisen) jolle on ollu hyvä puhua ja niinku koittanu saada semmosta ajatusta, et asiasta voi mennä puhumaan.”

Toisaalta palvelujen kehittäminen herätti myös pienimuotoista kritiikkiä. Pitkät prosessit aiheuttavat sen, että kokemusasiantuntijat kokevat joutuvansa *“veivaamaan samaa asiaa vuositolokulla”*. Kehittämistyö on pitkäjännitteistä, jolloin kokemusasiantuntija ei välttämättä tiedä, onko hänen esille nostamansa asiat lopputuloksessa mukana lainkaan.

“En sitten ollenkaan tiää, että onko ne asiat, joita mäkin oon siellä sanonut, että onko ne edenny yhtään mihinkään.”

“Että onko sillä mitään vaikutusta? Kun sitä ei nää sitä työnsä tulosta.”

Kaiken kaikkiaan tämän tutkimuksen tuloksena on, että kokemusasiantuntijat pitävät toimintaa hyvänä mahdollisuutena vaikuttaa mielenterveyttä koskeviin asioihin laajasti yksittäisistä potilaista kohti parempia palveluja. Kokemusasiantuntijat murtavat ammattilaisten ennakkoluuloja ja he kokevat roolinsa tärkeänä ammattilaisten rinnalla. Kokemusasiantuntijoiden käsityksissä nousi esiin myös yhteiskunnallinen näkökulma asennevaikuttamisena. Mielenterveydestä ja sen haasteista saa ja pitää puhua.

6.1.2 Kokemusasiantuntijuus osana omaa elämänpolkua

Kokemusasiantuntijuutta voidaan tarkastella autoetnografisessa tutkimuksessa kolmella tasolla: yksilön tasolla tutkimusongelma keskittyy yksilön kokemukseen sairastumisesta ja kuntoutumisesta. Toinen taso yhdistää yksilön vertaistuelle ja kokemusasiantuntijuudelle antaman merkityksen palvelujärjestelmään ja hoidon kehitykseen. Kolmas tutkimuksen tarkastelukulma tapahtuu metatasolla tutkijan oman kokemuksen mahdollisuuksien ja rajoitusten tarkastelussa

tieteellisen tiedon tuottamisen näkökulmasta. (Rissanen 2015, 14-15.) Tähän tutkimukseen osallistuneet kokemusasiantuntijat pohtivat kokemusasiantuntijatoiminnan merkitystä omalle elämälle ja identiteetille samanlaisella tavalla, kuin Rissanen (2015) omassa tutkimuksessaan.

Kokemusasiantuntijoille toimintaan osallistuminen on ollut ratkaiseva tekijä oman elämän suunnan löytämisessä ja oman sairauden hyväksymisessä. Toimintaan osallistuminen tuo sisältöä ja merkityksellisyyttä omaan elämään. Oman tarinan kirjoittaminen on auttanut kokemusasiantuntijoita löytämään omasta elämästään ja historiastaan käännekohtia ja toisaalta välttämään omalle hyvinvoinnille haitallisia asioita.

“Olin ajelehtinu aloitekyvyttömänä, että en tienny yhtään elämästä mitään ja sitte alko käymään tarinaansa läpi. Opin aika paljon itsestäni myös tekemällä sitä omaa tarinaa.”

“Mä saan samalla käsitellä sitä, se on oman toimusen kannalta et mä tuun myös näkyväks niitten asioitten kaa.”

Kokemusasiantuntijantuntijalle itselleen toiminta on *“toipumisen kannalta tosi tärkeä juttu”*, joka saa merkityksensä parantumiskeinona. Tätä samaa asiaa toiminnan kautta halutaan jakaa muillekin. Kuntoutumiseen vaikuttavat paitsi identiteetin muodostuminen sairastumisen ja kuntoutumisen eri vaiheissa, myös toimintaympäristön antamat mahdollisuudet, toivo ja itselle tärkeiden asioiden vahvistaminen elämässä. Kuntoutumisen tukena ovat vertaistuki, kokemusasiantuntijuus, opiskelu ja työhön palaaminen, jotka vaikuttavat potilaan identiteetin muutokseen ja oman toimijuuden vahvistumiseen. (Rissanen 2015, 95, 113.)

“Miten iso asia se oli siinä minun voimaantumisessa.”

Oman tarinan kertominen jäsentää sitä joka kerta myös kertojalle itselleen ja yleisön kysymykset laittavat ajattelemaan omia kokemuksia myös uudella tavalla. Tarinan kertominen uudelleen eri yhteyksissä antaa kokemuksille myös uusia merkityksiä.

“Ku kertoo sitä omaa tarinaa niin sitä huomaa sit iteki asioita ja – kun on tarpeeks monta kertaa sen tarinan kertonu niin hoksaaki, että on tullu ihan muita ajatuksia.”

Kokemuksia jakamalla voi auttaa muita haastavassa tilanteessa olevia ja puhuminen toimii myös itseä eheyttävänä. Kokemusasiantuntijoille oman tarinan kertominen on vahvuus, joka auttaa käsittelemään omia menneitä haasteita.

“Siistiä, miten omat ajatuksetki koko ajan vahvistuu ja saa niitä uusia näkökulmia.”

“Kokemusasiantuntijana toimiminen vahvistaa ihmisenä ja vahvistaa niitä kokemuksia, että tämmösistä asioista on päässyt yli – ja haluaa tuoda uskoa sit muihinkin ihmisiin sen kautta.”

Kokemusasiantuntijat kokevat suurta halua auttaa toisia ja olla mukana kehittämässä palveluita, jotta ”joku saa siit jotakin, ja mun kokemukset ei oo menny täysin hukkaan”. Omat kokemukset saavat uuden positiivisen merkityksen, kun joku toinen voi saada niistä apua. Kokemusasiantuntijoita toimintaa ohjaavina tekijöinä näyttääkin olevan sekä auttamisen halu että omaan elämään sidoksissa olevat motivaattorit. Kokemusasiantuntijatoiminnasta he saavat sisältöä omaan elämäänsä ja tuntevat olevansa tärkeitä omana itsenään.

“Se tunne, että on auttanut jotakin ihmistä omalla kokemuksellaan – se on jo paljon.”

“Vähän auttaa muita, kun tietää kuinka vaikeeta voi olla jossain tilanteessa.”

Kokemusasiantuntijatoiminta myös antaa ja opettaa toimijoille paljon. Kokemusasiantuntijuus palvelujen kehittämisessä, toivon herättämisessä tai julkisina puheenvuoroina vahvistaa kuntoutujan identiteettiä ja kokemusta itsestä merkityksellisenä toimijana (Rissanen 2015). Aiemmin aloittekyvyttömänä ajelehtinut potilas voi kokemusasiantuntijana toimia ammattilaisten kouluttajana tai ohjata vertaisryhmiä. Toimintaan osallistuminen on tuonut uusia tietoja ja taitoja.

“Kyllähän se on tuonu itsevarmuutta.”

“Tietotaito omista taidoista jakamisesta ja sitten asioiden kannan näkemisestä.”

Toimintaan osallistuminen vahvistaa myös itsetuntoa ja uskoa siihen, että on tärkeä omana itsenään. Oman tarinan kautta kokemusasiantuntija ymmärtää myös itseään paremmin. (Falk 2013).

“On auttanu tosi paljon tämä oman tarinan miettiminen ja tuonut itsetuntemusta.”

“Mie uskon nyt, että minusta voi olla apua jollekin.”

Kokemusasiantuntijatoiminta on myös tehnyt näkyväksi sen, kuinka tärkeää on puhua vaikeistakin asioista, mikä myös motivoi kokemusasiantuntijoita jatkamaan toimintaa.

“Se tuo semmosta rohkeutta ja semmosta, että tämmösistä asioista voi puhua ja niistä saa puhua ja pitää puhua.”

“Tullut kiittämistä ulkopuolisilta, että mahtava juttu. Tämä ruokkii sitten halua osallistua.”

He ovat selvinneet vaikeista tilanteista ja saaneet elämäänsä uusia rooleja, joihin asettautua. Kokemusasiantuntijat kuvasivat kokemusasiantuntijuuden olevan ”*yksi osa minua*”. Toisille kokemusasiantuntijuuden merkitys omalle identiteetille oli suurempi, toisille jo väistyvä osa itseä. Kokemusasiantuntijoiden käsitykset oman roolin muutoksesta olivat hyvin linjassa Risasen (2015) tutkimuksen tulokseen identiteetin muutoksesta potilaasta kohti aktiivista kansalaista, kokemusasiantuntijaa. Kokemusasiantuntijatoiminnan myötä haastateltavat eivät enää kokeneet itseään potilaaksi.

“En tunnista itseäni siitä potilaasta tosiaan.”

Toimintaan osallistuminen uudessa roolissa herättää positiivisia tunteita ja yhteenkuuluvuutta ympäröivään maailmaan. Kokemusasiantuntijan toiminnan merkityksellisyys konkretisoituu esimerkiksi palvelujen ja asiakasprosessien kehittämisessä. Kokemusasiantuntijat kokevat olevansa ammattilaisten kanssa tasavertaisessa asemassa, kun he pääsevät osallisiksi uusien palvelujen kehittämisessä (Ks. Toikko 2011.)

“Siitä koen ihan suurta riemua, että olen ollut mukana sitä (uutta palvelua) synnyttämässä.”

Toisaalta kokemusasiantuntijat ovat kohdanneet toiminnassa myös haasteita. Kokemusasiantuntijat huolehtivat omasta jaksamisestaan ja siitä, että rajat on haettava itse. Myös vaikeista asioista ääneen puhuminen on monille jännittävä tilanne. Ammattilaisten heihin kohdistamat

ennakkoluulot vaikuttavat kokemusasiantuntijan mahdollisuuksiin osallistua toimintoihin ja olla aidosti osallinen.

*“Vaikka on ollu vuosia jo raittiutta niin mua on pidetty – ammattilaiset on pitäny ala-arvo-
sena.”*

“Jos näistä ei oo aikasemmin puhunut ääneen niin se saattaa olla yllättävän vaikeeta.”

Vertaisryhmän merkitys kuntoutumiselle on suuri, sillä se tarjoaa sosiaalisen vuorovaikutuksen ja yhteenkuuluvuuden tunnetta, ymmärrystä ja kokemusten jakamista sekä toivoa siitä, että toimiminen on mahdollista. (Rissanen 2015.) Tässäkin tutkimuksessa useimmat kokemusasiantuntijat kokivat, että vertaisilta saatu palaute auttaa jatkamaan toiminnassa. Ammattilaiset ottavat heidät vastaan myönteisesti ja heitä pidetään tärkeinä. Palautteen saaminen lisää motivaatiota jakaa omaa tarinaa ja olla mukana vaikuttamassa asioihin.

“Että ei mee turhaan kertomaan asiantuntijana. Tietää, että on jotain tehny oikeinkin, että tulee palautetta siitä.”

“Sekä vertaiset että myös ammattihenkilöitten puolelta myönteistä palautetta.”

Kokemusasiantuntijoille itselleen kokemusasiantuntijatoiminta näyttäytyy tämän tutkimuksen valossa osana kokemusasiantuntijan elämänpolun rakentumista. Omat vaikeat kokemukset voidaan ottaa käyttöön ja auttaa muita, jolloin niitä tarkastellaan uudella tavalla. Kokemusasiantuntijuus myös muokkaa ihmisen identiteettiä ja auttaa suhteuttamaan oman sairauden tuoman roolin eri tavalla. Kokemusasiantuntija ei ole enää potilas, vaan aktiivinen kansalainen, joka ympäröivän yhteisönsä kanssa osallistuu auttamaan muita. Toiminnassa mukana oleminen antaa tekemistä ja siinä pääsee oppimaan uutta niin itsestään kuin muutenkin. Palautteen kautta kokemusasiantuntijat kehittävät itseään ja muokkaavat tarinaansa edelleen - ja mikä tärkeintä, pysyvät mukana toiminnassa.

6.1.3 Järjestö kokemusasiantuntijan toiminnan kenttänä

Kolmas kuvauskategoria kokemusasiantuntijoiden aineistosta kytkeytyy järjestön rooliin kokemusasiantuntijatoiminnassa ja toiminnan yhä kasvavaan ammatillistuvaan haaraan. Kokemusasiantuntijoista yksi toimi ainoastaan palkkaa vastaan ja loput toimivat vapaaehtoisina kokemusasiantuntijoina. Kaikki pitivät järjestöä kuitenkin keskeisenä toiminnan mahdollistajana. Koordinoivan tahon tarjoama tuki koetaan kokemusasiantuntijatoiminnan järjestämisessä tärkeäksi myös tässä tutkimuksessa. (Ks. Hirschovits-Gertz ym. 2019, 5.)

“Jos ei tätä järjestöä ois, niin enhän miekään olis kokemusasiantuntija. Ei olis ollu mittään väylää.”

Ilman järjestöä kokemusasiantuntijoilla ei olisi niin hyviä mahdollisuuksia saada tehtäviä ja päästä käyttämään asiantuntemustaan hyödyksi. Kokemusasiantuntijat pitivät tärkeänä, että järjestö tiedottaa toiminnasta ja pitää sitä olemassa. Apua tarvitsevat voivat ottaa yhteyden järjestöön ja pyytää kokemusasiantuntijaa tarpeensa mukaan, jolloin myöskään markkinointi ja verkostoituminen eivät jää yksin kokemusasiantuntijan vastuulle.

“On mahdollistanu itelle uusia paikkoja päästä puhumaan, kun järjestölle tulee paljon pyyntöjä ja he pystyy sieltä rekrytoimaan kokemusasiantuntijoita. Se on tosi hyvä, että ihmiset osaa ottaa yhteyttä järjestöön ja pyytää kokemusasiantuntijoita.”

“Helpottaa itteä, kun kokkee puhumisen tosi tärkeänä, niin ois rankkaa aina markkinoida itteensä joka paikkaan puhumaan.”

Järjestön hoitaessa toiminnan koordinointiin ja markkinointiin liittyvän puolen kokemusasiantuntija saa tehdä sitä, mikä häntä aidosti kiinnostaa ja minkä hän osaa. Järjestö takaa myös koulutuksen ja virkistykseen sekä tarjoaa tukea. Koulutukset antavat valmiuksia esiintymiseen ja työkaluja oman tarinan hiomiseen. Nykyään kokemusasiantuntijoilta usein vaaditaan jonkunlainen koulutus ennen, kuin toimintaan voi osallistua (esim. Hietala & Rissanen 2015, 20).

“Ku kävi kokemusasiantuntijakoulutuksen niin sit alko puhuu siitä toipumisesta ja niistä keinoista.”

“Tuen, koulutuksen, tilat, kontaktit, oikeestaan kaiken paitsi sitä minun omaa asiantuntijuutta. Se on minulla. ”

Samalla kokemusasiantuntija saa itselleen yhteisön ja pääsee osalliseksi vertaisten verkostoa. Järjestö on kokemusasiantuntijalle toiminnan toteuttamisen kenttä, josta saa käytännön järjestyksen lisäksi yhteyden muihin kokemusasiantuntijoihin ja pääsee jakamaan kokemuksia esimerkiksi uusista kokemusasiantuntijatilaisuuksista. Itsensä avaaminen uusille ihmisille kerta toisensa jälkeen on raskasta, mutta kokemusasiantuntijoiden yhteisö tukee toimijoita työssään.

“Verkostoituminen toisten kokemusasiantuntijoiden kaa puhuminen ja kokemuksista jakaminen – kaikkien ei tarvii kompastua samaan kohtaan.”

“Verkostoituun keskenään ja jakaa niit kokemuksii niin se on ollu iso tuki.”

Järjestölähtöisen auttamistyön kautta kehittynyt kokemusasiantuntijuus paikantuu kokemusasiantuntijoiden käsityksissä edelleen pitkälti vapaaehtoisuuteen. Merkitykset ovat kuitenkin murrosvaiheessa, kun osa kokemusasiantuntijoista saa työstään palkkaa. Freelancerina työskentelevä kokemusasiantuntija ilmaisi tekevänsä palkkatyötä lähinnä periaatteellisista syistä, sillä *“Ei ne ollu ilmasii ne kokemuksetkaan, mitä kaksyvuotta hankkinut.”* Muutkin olivat sitä mieltä, että korvauksen maksaminen kokemusasiantuntijalle on kohtuullista, mikäli työtä on paljon ja valmisteluun kuluu runsaasti aikaa. Toisaalta kaikki eivät tienneet palkkatyön mahdollisuudesta tai kokivat, että korvaus voisi toimia nuoremmille.

“(Nuorille) ois tärkeätä varmaan se palkanki saanti, koska se ammatillista identiteettiä vahvistas, kun tietäis, että on oikeella asialla, kun saa korvauksen.”

Suurin osa kokemusasiantuntijoista sanoi toimivansa enemmän vapaaehtois pohjalta ja toiminta itsessään on niin palkitsevaa, ettei rahalle ole tarvetta. Tämän tutkimuksen valossa kokemusasiantuntijuus siis pohjaa edelleen vahvasti yksilön haluun auttaa vapaaehtoisesti.

“Mä koen, että enemmän itsensä vuoksi sitä tekkee.”

“En oo kokenut, että mä tarvitsisin mitään rahallista korvausta, koska se on mulle henkilökohtaisesti tosi tärkeä asia.”

Kokemusasiantuntijat pohtivat myös ammatillistumiseen liittyviä haasteita. Esille nousi esimerkiksi se, kuinka paljon ammattilaisena kykeneviä ja jaksavia kokemusasiantuntijoita oikeastaan löytyisi ja toisaalta se, katoaako kokemusasiantuntijuudesta jotakin, jos sitä tehdään palkattuna. Palkkatyössä kuitenkin on työskenneltävä tilaajan ja sopimuksen mukaan, jolloin on mahdollista, että toiminnan autenttisuus kärsii. Lisäksi kokemusasiantuntijana toimiessaan asiakas ei edusta vain itseään, vaan kollektiivisesti koko asiakaskuntaa (Toikko 2011, 103). Riskinä on, että yhden palkatun kokemusasiantuntijan kokemustieto ei riitä kattamaan laajan asiakaskunnan näkemyksiä, vaikka yksittäisetkin kokemukset ovat arvokkaita.

“Menettääkö – muuttaako se luonnettaan, jos sä oot palkattu työntekijä?”

“Jääkö se oma kokemus vähän – etäännyttääkö se siitä omasta kokemuksesta?”

Järjestön rooli lappilaisessa mielenterveyden kokemusasiantuntijatoiminnassa näyttäytyy kiistattua merkityksellisenä. Järjestö antaa toiminnalle puitteet; tilat, joissa toimia ja verkoston, joka toimintaa tarvitsee. Palkkatyönä kokemusasiantuntijuus ei ole vielä saavuttanut suurta suosiota, mutta pieniä viitteitä ammattimaistumiseen on löydettävissä tästäkin aineistosta. Omien kokemusten jakaminen ja toimintaan osallistuminen on vaativaa työtä ja pois muusta elämästä, joten on ymmärrettävää, että ammattimainen kokemusasiantuntijuus on toimijan näkökulmasta mielekäs vaihtoehto. Raha on nyky-yhteiskunnassa myös selkeä arvostuksen mittari (Hamilton 2009), jolla voidaan vahvistaa myös kokemusasiantuntijoiden arvostusta mielenterveyspalveluiden kentällä ja lisätä sitoutumista toimintaan.

6.2 Ammattilaisten antamat merkitykset kokemusasiantuntijatoiminnalle

Ammattilaisten aineistossa yhteistyön merkitys potilaiden auttamisessa ja palvelujen kehittämisessä nousi esiin uudella tavalla. Työtä tehdään rinta rinnan kokemusasiantuntijan ja ammattilaisen ollessa tasavertaisia yhteistyökumppaneita, joilla on yhteinen tavoite. Uudenlainen monialainen yhteistyö on jo tullut tutuksi ammattilaisille, kun kokemusasiantuntijatoiminta on vuosien aikana lisääntynyt ja laajentunut. Entisten potilaiden astuessa työryhmiin ja potilastilanteisiin täytyy ammattilaisen kuitenkin kohdata omat ennakkoluulonsa ja kyetä muuttamaan asenteitaan.

Aiemmissa tutkimuksissa on todettu, että kokemusasiantuntijatoiminta antaa sairaanhoidon ammattilaisille uusia näkökulmia ja työ näkyy konkreettisesti esimerkiksi potilasohjeissa, sairaalarakennusten suunnittelussa sekä ajanvarauksessa. Myös potilaiden oikeudenmukainen kohtelu ja organisaatioiden johtamiskäytännöt ovat kokemusasiantuntijatoiminnan myötä edistyneet (Haapakoski, Kasila & Kettunen 2018,42; Mockford ym. 2012; Pizzo ym. 2015.) Tässäkin tutkimuksessa ammattilaiset painottivat samanlaisia asioita. Kokemusasiantuntijuus tuo ammattilaisille uusia näkökulmia ja konkreettisesti työtä tehdään esimerkiksi uuden psykiatrisen sairaalan suunnittelutyöryhmissä, joihin kokemusasiantuntijoita pyydetään mukaan tuomaan asiakkaan näkökulmaa muun muassa huoneratkaisuihin.

Ammattilaiset kokivat, että kokemusasiantuntijatoiminnan myötä omaan työhön on tullut uutta sisältöä, laaja-alaisempia näkökulmia ja kykyä olla hoitajana potilastilanteessa aiempaa luonnollisemmin. Kokemusasiantuntijatoiminta paitsi antaa työhön uusia näkemyksiä ja auttaa kohtaamaan asiakkaat eri tavalla myös vaatii ammattilaisilta asennemuutosta ja tuo mukanaan erilaisia haasteita, kun entiset potilaat astuvat uudessa roolissa ammattilaisten rinnalle. Ammattilaisten käsitykset kokemusasiantuntijatoiminnasta tässä tutkimuksessa olivat kautta linjan positiivisia.

6.2.1 Monialaista yhteistyötä uudella tavalla

Moniammatillinen yhteistyö nähdään laajempänä, kuin vain eri ammattilaisten yhteistyönä, kun mukaan otetaan myös kokemusasiantuntijoita tuomaan asiakkaan näkökulmaa ja käsityksiä tilanteeseen. Toiminta vaikuttaa Lapin sairaanhoitopiirissä vakiintuneen jo ainakin käsitteiden tasolla, sillä kaikki haastatellut ammattilaiset kertoivat käyttävänsä itse ja myös työyhteisössä yleisesti käytettävän toimijoista kokemusasiantuntijan käsitettä (Vrt. Kurki ym. 2017; Hyväri & Rissanen 2014; Kostiainen ym. 2014.) Kokemusasiantuntijoita hyödynnetään ammattilaisten osaamisen kehittämisessä, kun *“nykysin aina koulutuksissa kokemusasiantuntijan puheenvuoro”*.

“että opetetaan semmoseen moniammatillisuuteen ja en nyt tarkota semmosta perinteistä moniammatillisuutta, vaan ihan sitä että myös kokemusasiantuntija olis niinku tasavertanen osapuoli siinä työyhteisössä ammattilaisten kanssa”

Monialaisessa yhteistyössä kokemusasiantuntijoiden rooli näyttäytyy ammattilaisuutena, joka vaatii monenlaisia taitoja verrattuna esimerkiksi vertaistukena toimimiseen.

“kokemusasiantuntijuudessa on lähetty menemään tähän samaan suuntaan, että ne vaatimukset kasvaa ja on huomattu, että sitä ei voi myöskään tehdä niinku kuka tahansa. “

“meillä oli yks semmonen kokemusasiantuntija, joka piti niin hyvin valmistellut ryhmät ja hyvät ryhmät, ettei varmaan kukkaan meistä työntekijöistä ois parempaan pystynyt. [...] Et hän teki ihan valtavan työn. Se oli niinku ihan ammattilaisen työtä.”

Kokemusasiantuntijatoiminta on edelleen pitkälti vapaaehtoisuuteen pohjautuvaa, joskin jonkin verran kokemusasiantuntijoita työskentelee palkattuina työntekijöinä tai freelancereina. Ammattilaisten ajatus oli kuitenkin, että kokemusasiantuntijatoiminnan *“ei ihan vapaaehtoistoimintaa tarttis olla”*. He pitivät tärkeänä sitä, että kokemusasiantuntijoille maksetaan tehdystä työstä palkkaa, koska toiminnan vaatimukset ovat kasvaneet ja kokemusasiantuntijat käyttävät työhön paljon aikaa sekä tuovat mukanaan sellaista osaamista, jota ammattilaisilla ei välttämättä ole.

“näiltä kokemusasiantuntijoilta vaatii paljon paneutumista ja suunnittelua ja ihan niinku paikalle tulemista ja heittäytymistä ja niinku kyllä heille mun mielestä kuuluu ihan asianmukainen korvaus. “

Toisaalta ammatillistumiseen liitettiin myös huoli kokemusasiantuntijan jaksamisesta. Vapaaehtoistoiminta *“vie mukanaan”*, jolloin ihminen helposti ottaa itselleen enemmän tehtäviä, kuin jaksaisi tehdä. Mielenterveyden kokemusasiantuntijatoiminnassa uupumisen riski on todellinen, sillä omien vaikeiden kokemuksien avaaminen yhä uudelleen on kuormittavaa. (Ks. Enany ym. 2013; Kostiainen ym. 2017.)

“uupumisen vaarahan siinä kuitenkin on olemassa.”

“sen asian huomioiminen, että yksittäiselle kokemusasiantuntijalle ei tule niinku liikaa niitä tapahtumia.”

Kokemusasiantuntijat toimivat esimerkiksi potilastapaamisissa ja ohjaavat ryhmiä psykiatrisessa sairaalassa. Usea ammattilainen koki, että kokemusasiantuntijan panos potilastyössä on merkittävä ja asiakkaan on helpompi ottaa tietoa vastaan samaa kokeneelta kokemusasiantuntijalta kuin ammattilaiselta.

“se on minusta siinä se tärkeä osa. niinku asiakkaasta tuntuu jotenki niinku uskottavammalta kokemusasiantuntijan sanomana, joka on ite kokenu sen saman. Ku että minä sanon ammattilaisena.”

“palaute, mikä on monesti tullu on, että se asia on avautunu vasta sitten, kun se kokemusasiantuntija on kertonu siitä. Sitten vasta on tullu se ymmärrys, että mistä me ammattilaiset ollaan niinku puhuttu.”

Yhteistyössä järjestön rooli nähdään keskeisenä verkostoitumisen ja kokemusasiantuntijoiden kouluttamisen ja tuen näkökulmista. Joissakin sairaanhoitopiireissä kokemusasiantuntijatoimintaa koordinoidaan organisaation sisältä, mutta Lapin sairaanhoitopiirissä on päätetty tehdä yhteistyötä järjestön kanssa.

“meillähän se on nimenomaan haluttu tehdä näin, että ollaan yhteistyössä järjestön kanssa.”

Yhteistyö järjestön kanssa takaa sen, että kokemusasiantuntijoita on tarjolla laajalla kokemuspohjalla ja heitä saa kutsuttua mukaan potilastyöhön tai palvelujen kehittämiseen koordinoitusti yhdestä paikasta. (Esim. Hirschovits-Gertz ym. 2019.) Ilman järjestöä ammattilaiset eivät saisi tietoa eri tilanteisiin sopivaa osaamista omaavista kokemusasiantuntijoista ja kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen olisi vähäisempää.

“Balanssin kautta on ollu niin hyvä, ku on saanu, ku on ilmottanu vaan, että minkä tyyppiseen ryhmään tai ihmiselle nyt haettas sitä keskustelumahollisuutta. Niin siellon ollu sitä mahollisuutta valita siihen tilanteeseen parhaiten sopiva [...] tarpeisiin vastaava kokemusasiantuntija.”

“meillä pitää olla joku tuota joku yhteys, jota kautta me saadaan yhteys näihin ihmisiin. Ja jotka kertovat, että tämmöstä osaamista on ylipäättään tarjolla.”

Järjestön kautta kokemusasiantuntijat saavat myös tukea, ohjausta ja koulutusta, jota sairaanhoitopiiri itsessään ei voisi tarjota. Järjestö tarjoaa myös yhteisön, johon tulla ja josta ihminen saa sisältöä omaan elämäänsä.

“järjestön kautta saapi tukea siihen tehtävään, työnohjausta, virkistäytymistä.”

“Mie jotenkin nään sen hyvin tärkeänä ihan niinkun se, että siellä on systemaattista kouluttamista näille kokemusasiantuntijoille.”

“Sen lisäksi mä aattelen, että näiden kokemusasiantuntijoiden kannalta juuri se, että heillä on tämmönen paikka (järjestö), jossa he voivat saada sitä osaamista ja verkostoitua ja olla yhteisönä.”

Tämä mahdollistaa kokemusasiantuntijana toimimisen myös sellaisille henkilöille, jotka eivät siihen täysin yksin voisi ryhtyä.

“Et sitte semmonenki kokemusasiantuntija, joka todennäköisesti jos hän tulis niinku itekseen. Jos hänet vaan pyyettäs tänne niin, niin ei hän varmaan niinku – emmä usko että hän pystys tulemaan. Mutta kun hällä on se taustatuki sieltä järjestöstä ja sitten on myös toinen kokemusasiantuntija joka tulee hänen kaverina tänne Muurolaan. Niin hän pystyy niinku olemaan mukana ja on hyvin niinku että ryhmäläiset saa varmasti paljon niinku hänen läsnäolostaan.”

Kaiken kaikkiaan ammattilaiset näkivät kokemusasiantuntijatoiminnan tärkeänä ja jo vakiintuneenakin työskentelytapana, joka otetaan hyvin vastaan. Kokemusasiantuntijuuteen on liittynyt paljon ennakkoluuloja ammattilaisten taholta, mutta tämän tutkimuksen perusteella ennakkoluulot ovat jo isolta osin väistyneet, kun toiminta on tullut tutuksi.

“sitä on ollu niin kauan niin jotenki se on ehkä hälventyny se ajattelu. Että se on jotenki menny eteenpäin silleen, että se otetaan jo hyvin vastaan.”

“tietenki aattelee, että jos se asiakas siitä hyötyy niin se se on tärkeintä, jos se pääsee eteenpäin ja auttaa sitä selviytymään ja pääsee irti hoitosysteemistä niin sehän on mahtavaa.”

Kokemusasiantuntijat nähdään ammattilaisten rinnalla tuomassa työhön elementtejä, jotka voi saada vain oman kokemuksen kautta. Ammattilaiset olivat yhtä mieltä siitä, että kokemusasiantuntijatoiminnan avulla voidaan vaikuttaa positiivisesti asiakkaiden hyvinvointiin, eikä toimintaa koeta vastakkaisena suhteessa omaan työhön. Kokemusasiantuntijat ja järjestö nähtiin hyvänä yhteistyökumppanina, koska *“kyllä tätä sarkaa riittää”*, kuten yksi ammattilainen asian ilmaisi. Kokemusasiantuntijuus täydentää ammattilaisten tietoa ja siitä on paljon myönteisiä kokemuksia. Toiminta on Lapissa jo vakiintunut osaksi mielenterveys- ja päihdepalveluja,

mutta edelleen kaivataan jäsentyneisyyttä ja käytänteiden yhdenmukaistamista. (vrt. Kostiainen ym. 2014, 5.)

6.2.2 Vaikuttavuutta yksilöstä yhteiskuntaan

Kokemusasiantuntijat ovat potilastyössä tärkeässä asemassa toivon herättämisessä, kun he toimivat vaikeiden kokemusten kanssa pärjäämisen elävinä esimerkkeinä. Toivon herättäminen onkin yksi kokemusasiantuntijatoiminnan peruseriaatteista (Rissanen 2015; Vahtivaara 2011). Yhteistyössä ammattilainen ja kokemusasiantuntija voivat luoda potilaalle tilanteen, jossa selviytyminen näyttäytyy mahdollisena.

“Se toivon antaminen, se toipumisen mahdollisuuden esiin tuominen.”

“kun hän on kohdannut sen kokemusasiantuntijan - et jotenki siitä hänellä lähti se niinku edistyminen”

Kokemusasiantuntijan kautta voidaan vaikuttaa yksilötasolla ihmisten tilanteisiin ja ihmiset tulevat autetuksi. Sairastuneen henkilön lisäksi kokemusasiantuntijan kohtaamisesta voivat hyötyä myös sairastuneen perheenjäsenet.

“tälle sairastuneelle ja hänen perheellensä olla tukena ja antaa sitä tietoa”

Kokemusasiantuntijoiden vierailut psykiatrisen kuntoutuksen ryhmissä olivat ammattilaisten mukaan asiakkaiden suosiossa. Kokemusasiantuntijan vaikutus ryhmään nähtävissä ryhmässä ja ”kuntoutujissa se näkyy semmosena ilosuutena ja ehkä avoimuutena.”

Ammattilaisten aineistossa nousi esiin myös se, kuinka kokemusasiantuntijatoiminta vaikuttaa toiminnassa mukana olevaan kokemusasiantuntijaan itseensä. Toiminta avaa entiselle potilaalle mahdollisuuden itsensä uudelleen määrittelyyn ja tuo mukanaan yhteisön ja paikan, mihin mennä. Kokemusasiantuntijoille toiminta luo ympäristön, jossa voi kokea itsensä tärkeäksi ja toimintansa arvokkaaksi, vaikka elämässä onkin ollut monenlaisia mielenterveydellisiä haasteita. Itsensä merkityksellisenä ja tarpeellisenä kokeminen auttaa myös kokemusasiantuntijaa

itseään. Ihmisellä on lähtökohtaisesti tarve olla tärkeä ja saada tunnustusta (Esim. Maslow 1943).

*“mä oon niin monta tarinaa nyt kuullut siis siitä, niinku näiltä ihmisiltä, että miten niinku täl-
lanen toiminto, niinku tähän Balanssiinkin liittyy, että kun on tänne tullu ja tätä kautta sitte
lähteny siihen kokemusasiantuntijakoulutukseen ja tullu tuohon. Että kuinka paljon se on
tuonu sille ihmiselle elämään sisältöä ja merkitystä. Ja kuinka se on semmonen itsetuntoon
vaikuttava asia.”*

*“päihde- että näillä mielenterveysasiakkailta minä oon tunnistanut semmosta itsetunnon nou-
sua ja semmosta niinku tavallaan sitä mm – että minulla on tämä sairaus tai minulla on tämä
haaste. Mutta siitä huolimatta minua arvostetaan, minun mielipidettä kuunnellaan, minun
mielipidettä arvostetaan, sitä kysytään.”*

Kokemusasiantuntijatoiminta vaikuttaa myös yksilötasolta edemmäs palvelujen kehittämiseen asiakaslähtöisesti, jolloin pystytään kehittämään paremmin tarpeita vastaavia palveluja. Ammattilaisten mielestä kokemusasiantuntijoiden panos palvelujen kehittämisessä on suuri. Työryhmissä mukana olleet ammattilaiset olivat huomanneet, kuinka kokemusasiantuntijat nostivat esiin paljon sellaisia asioita, joita asiaa työkseen tekevät eivät osanneet ottaa huomioon esimerkiksi sairaalarakennuksen huoneiden suunnittelussa.

*“kokemusasiantuntija on minun mielestä se, joka sitten lopulta tuo siihen asiaan sen autentti-
suuen.”*

*“siellä otetaan huomioon erilaisia asioita, kuin mitä ehkä ne olis ottanu, jotka sitä työksensä
tekee. “*

Merkittävä ajatus on myös se, että kokemusasiantuntija läsnäolollaan muistuttaa ammattilaisia siitä, ketä varten työtä tehdään. Kokemusasiantuntijan ollessa mukana kehittämistyössä taataan se, että palvelut kehittävätkin oikeaan suuntaan, eikä työtä tehdä vain kehittämisen vuoksi. (Esim. Toikko 2011, 105–106.)

*”Kokemusasiantuntijoilla on siinä se rooli, että he muistuttaa. Että hei siellä on se asiakas
keskiössä aina.”*

Laajemmasta näkökulmasta kokemusasiantuntijuus vaikuttaa koko yhteiskuntaan ja mielenterveyttä koskeviin asenteisiin.

“se jotenki normalisoi sitä sairastamistaki tavallaan. Että vaikka ihminen on tosi kovia läpi käynny ja pitkään sairastanu ja on ollu tosi vaikeita vaiheita. Niin hän on silti se ihminen siinä vastapäätä.”

“tässä yhteiskunnassa niin olla ääni sille, että meillä on erilaisuutta ja että ihmisillä on erilaisia haasteita.”

Kokemusasiantuntijoiden tarinoiden avulla ilmiöstä tehdään inhimillisempää ja mielenterveyden haasteisiin liittyvää stigmaa saadaan hälvennettyä. Mitä enemmän asioista puhutaan ääneen, sitä normaalimmaksi ne yhteiskunnassa tulevat.

6.2.3 Muutoksia ammattilaisen työhön

Kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen on tuonut ammattilaisten työhön uusia näkökulmia ja työn tekemisen tapoja. Se auttaa myös refleктоimaan omaa työskentelyään ja karsimaan ei-toivottuja toimintatapoja. Jokainen tässä tutkimuksessa haastateltu ammattilainen nosti esiin saaneensa kokemusasiantuntijatoiminnasta laaja-alaista näkökulmaa ja eväitä omaan työhönsä.

“semmosta laaja-alasempaa näkemystä – ommaan työhön, kun on kuullu näitten ihmisten omia kuntoutumistarinoita”

“se tuo semmosta, et jotenki sitte ku että mieltii ku ite toimii hoitajana, että jotenki aattelee, että ku ossais toimia nyt niin, että ei toimis ainakaan sillä tavalla”

Näkökulmien laajentumisen myötä työnteon tavat ovat muuttuneet ja potilaiden kohtaaminen ovat tulleet luonnollisemmaksi. Perinteisesti asiakkaiden ymmärtäminen on nähty ammattilaisten tekemänä työnä, mutta kokemusasiantuntijat tuovat työhön uusia näkökulmia asiakasryhmän sisältä käsin (Toikko 2011, 107; Toikko & Rantanen 2009, 95–96). Kokemusasiantuntijoiden avoimuus ja rohkeus puhua kokemuksistaan on vaikuttanut myös ammattilaisten kykyyn asettautua uudella tavalla potilastilanteisiin. Ammattilaisen ja asiakkaan *“väli on kaventunut”*

ja taidot asiakkaiden kohtaamiseen ovat kehittyneet kokemusasiantuntijatoiminnan vaikutuksesta.

“emmie aattele, että se sitä ammattilaisuutta oo mihinkään vieny, mutta onko se jotaki muodollisuutta tai jotaki vähentäny.”

“on oppinu olemaan eri tavalla niissä tilanteissa.”

“tullee jotenki niinku semmoseks luontevammaksi keskustelu monista asioista.”

Kokemusasiantuntijoiden kanssa työskentely luo toivoa myös ammattilaiselle, joka näkee potilaiden elämästä vain kaikista vaikeimmat vaiheet. Kokemusasiantuntijat toimivat toipumisen esimerkkeinä ammattilaisille siinä missä potilaillekin, mikä auttaa ammattilaisia jaksamaan työssään. Toisaalta kokemusasiantuntijuus auttaa hahmottamaan ammattilaisen työnteon rajoja potilaan auttamisessa ja sitoutumaan yhteistyöhön. Ammattilainen voi auttaa potilasta paljon, mutta on olemassa myös muita kanavia, joista potilas saa tukea.

“että sit ne ihmiset, jotka pystyy olemaan kokemusasiantuntijoina niin he ovat ne pahimmat vaiheensa käyneet ja ovat jo selviytyjiä jollakin tapaa. Ja se tuo ehkä semmosta toivoa työhön ja sitten myöskin mä luulen niille asiakkaille.”

“Että se on rajallista, että miten voi ite auttaa ja sitten on muita paljon muita tekijöitä, jotka voi auttaa.”

Kokemusasiantuntijuus on hälventänyt mielenterveyden haasteisiin liittyvää häpeää myös ammattilaisten keskuudessa. Ammattilaiset kuvasivat, että nykyään myös ammattilainen voi ammentaa omasta elämästään ja kokemuksistaan potilastyöhön, eikä ammatillisuutta tarvitse erottaa muusta elämästä kuten aiemmin ajateltiin.

*“Et ennen oli ehkä enemmän sitä ajattelua, et ne omat – ei niistä tuoda esille omia kokemuksia ja asioita, jos mielenterveyspuolta ajattelee. Mut kyllä mä aattelen, et se tuo siihen sel-
lasta luontevuutta, jos jotakin voi kertoa itsestensä.”*

Toisaalta entisen potilaan saapuminen ammattilaisen työpaikalle uudessa kokemusasiantuntijan roolissa tuo mukanaan myös haasteita. Ammattilaiset joutuvat kohtaamaan omat ennakkoluulonsa kokemusasiantuntijatoimintaa kohtaan. Tietoa lisäämällä ja toiminnan tullessa tutuksi ennakkoluulot kuitenkin väistyvät.

“myös sitä tietoa. Juuri tästä, että missä kaikissa kokemusasiantuntijat voi olla mukana ja mitä kaikkea kokemusasiantuntija voi sitten tuua siihen. ”

“Ja ku aluksi tietenki on kaikenlaisia ennakkoluuloja siihen, että miten se nyt sujuu ja miten siinä – ja tavallaan niihin ryhmän vetämisen taitoihin ja siihen.”

Asennemuutos ja oman roolin hakeminen on sekä ammattilaisen että kokemusasiantuntijan tehtävä.

“Siin on ollu varmaan vähän semmosta ennakoasennetta ja puolin ja toisin sen roolin ja sen oman näkökulman ja sen aseman etsimistä.” Haastavia tilanteita yhteistyössä oli tullut vastaan, kun kokemusasiantuntija *”ei enää pysykään siinä niinku omassa roolissa siinä, vaan hän lähtee tavallaan niinkö tietyllä tavalla vähän niinkö hoidattamaan itseänsä.”*

Kokemusasiantuntijalla on oikeus kertoa oma tarinansa sellaisena, kuin itse haluaa. Toisinaan ammattilaiset miettivät kuitenkin, miten kokemusasiantuntijan tarinaa voisi rajata esimerkiksi tarinan ollessa erityisen raju.

“jonkun kohalla on tullu semmonen tunne, että pitäskö jotenki suojata, että ei niinkö niin – ei ehkä niin kaikkea kertois.”

Yhteistyö vaatii molemminpuolista kunnioitusta ja selkeää roolijakoa. Haastavia kokemuksia löytyi esimerkiksi siitä, kun kokemusasiantuntijuus on nostettu ammattilaisen osaamisen yli. Eräs ammattilainen muisteli kokemusta vuosien takaa, jolloin *“sitä pidettiin niin tärkeenä jotenki niinkun, että sitä pidettiin niinku että se on tärkeempi kuin tää ammattilainen.”*

Muutos asiantuntijuuden rakentumisessa sosiaali- ja terveydenhuollon kentällä kansalaisten osallistamisessa palvelujärjestelmien kehittämiseen ja arviointiin asettaa myös hoitoalan ammattilaiset ja terveydenhuollon organisaatiot uudenlaisen haasteen äärelle. Organisaatioiden toimintakulttuurit ja käytännöt sekä ammattilaisten professionaalinen asiantuntemus joudutaan

asettamaan uuteen rooliin, kun kokemusasiantuntijat osallistuvat hoidon kehittämiseen ja tulevat mukaan myös potilastilanteisiin. Ammatillaiset ja kokemusasiantuntijat joutuvat miettimään omaa asemaansa uudelleen, mikä haastaa molempia ryhmiä myös henkilökohtaisella tasolla. (Haapakoski, Kasila & Kettunen 2018, 40; Meriluoto 2016.)

Kokemusasiantuntijatoiminnan ammatillistuminen herätti jonkin verran huolta, mutta kaikki ammatillaiset kokivat ammatillistumisen pääsääntöisesti hyvänä asiana, kun roolit ovat selvät ja kummankin osapuolen osaamista arvostetaan. Kokemusasiantuntijuus nähtiin *“erilaisena asiantuntijuutena”* kuin perinteinen koulutuksen ja työkokemuksen kautta kehittynyt ammatillinen asiantuntijuus.

“asiantuntijuus on asiantuntijuutta ja sitä on monenlaista. Mut se että jos se on niinku ammattilainen vain sen takia, että on kokemusasiantuntija. Niin minusta se ei riitä. Minusta kaikkeen asiaan liittyy kokemus.”

“että kokemusasiantuntijuus on kokemusasiantuntijuutta ja sit taas sellanen ammatillinen osaaminen on ammatillista osaamista ja sitte jossain vaiheessa joskus tuli semmosia kokemuksia itelle, että arvostetaan kohta pian enemmän sitä kokemusasiantuntijan näkökulmaa. Ja minusta se on ihan yhtä yksipuolinen kuin se ammattilaisen näkökulma.”

Ammattilaisten kuvaama ”erilainen asiantuntijuus” on mielenkiintoista, sillä asiantuntijuuteen liittyvä tutkimus kertoo, että asiantuntijan ominaisuuksia tänä päivänä ovat esimerkiksi kyky soveltaa tietoa ja toimia verkostoissa. Oman erityisosaamisen lisäksi tarvitaan laaja-alaista osaamista ja yhteistyötaitoja. (esim. (Kirjonen 1997; Eteläpelto 1997; Isopahkala-Bouret 2008, 84–85; Tynjälä & Virtanen 2013, 91). Tässä tutkimuksessa on kuitenkin tullut ilmi, että kokemusasiantuntijoilta odotetaan osaltaan ammattimaisuutta ja osa kokemusasiantuntijoista peräti ylittää ammattilaisten odotukset. Voi olla, että mielenterveys- ja päihdepalveluissa ollaan toimintakulttuurin murroksessa, jossa kokemusasiantuntijoiden aito osallistuminen kehittämistyöhön herättää myös muutosvastarintaa. (vrt. Toikko 2011, 113, 108).

Kokemusasiantuntijuutta pidettiin tärkeänä, mutta toiminta suhteessa ammatilliseen asiantuntijuuteen hakee vielä paikkaansa. Ammattilaisten käsityksistä kuului läpi huoli siitä, että kokemusasiantuntijuus kuitenkin ylittäisi ammatillaisen asiantuntijuuden, jolloin ammatillaisuuteen liitettyjä tärkeitä taitoja, kuten laajaa näkemystä, tieteellisyyteen perustuvaa työtä ja kriittisyyttä ei arvostettaisikaan yhtä paljon, kuin kokemusperäistä tietoa. Kokemusasiantuntijatoiminnassa tarkoituksena ei ole vähätellä ammattilaisten osaamista tai julkista tietoa, vaan tuoda keskuste-

luun erilaisia näkökulmia parhaan mahdollisen palvelun tarjoamiseksi. Kokemustiedon merkitys tieteellisen tai julkisen ammattitiedon lisänä voi parhaimmillaan auttaa hoidon kohdentamisessa, asiakkaiden kohtaamisessa ja palvelujen suunnittelussa. (Esim. Mocford ym. 2012.) Ammatillaiset peräänkuuluttivat molemminpuolista kunnioittamista ja toisen osaamisen ymmärtämistä, sillä *“ei voi nostaa toista toiseksi ja eikä jotenki aina niinku asiat ei oo niin mustavalkosia”*.

Ammattilaisten käsityksissä kokemusasiantuntijatoiminnalla on tärkeä rooli ja ammatillaiset hahmottivat toiminnan vaikutuksia laaja-alaisesti yksilöstä yhteiskuntaan. Merkittäväksi asiaksi nousevat myös organisaation kehittämismyönteisyys ja valtiovallan ohjaus asiakasosallisuuden kehittämiseksi. Asiakasosallisuutta edistävät linjaukset asettavat kokemusasiantuntijatoiminnan hyödyntämiselle raamit. Organisaatiossa on myös oltava tahtotila toiminnan kehittämiseen.

“Mutta eihän se tietenkään yksinään riitä, että on joku tällanen yks suunnitelma tai strategia, jossa ohjataan siihen. Vaan kyllähän se vaatii myös sen, että siellä organisaatiossa on se tahtotila toteuttaa sitä ja ottaa näitä asioita käytäntöön.”

Suurimpana haasteena kokemusasiantuntijatoiminnassa ammatillaiset pitivätkin yleisesti ottaen asian esillä pitämistä ja laajempaa hyödyntämistä. Kokemusasiantuntijatoiminnan hyödyt ovat selvät, mutta mahdollisuuksia kokemusasiantuntijoiden käyttöön olisi enemmän, kuin osataan ottaa huomioon.

“No tuo on ehkä se suurin haaste. Että ei niinku osata ajatella, että vaikka tässäkin tilanteessa vois olla kokemusasiantuntija ja tämä asiakas vois hyötyä siitä.”

Kokemusasiantuntijoita voitaisiin hyödyntää laajemmin niin mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisyssä, palvelujen kehittämisessä ja koko mielenterveyspalvelujen kentällä. Toiminnan laajamittaista hyödyntämistä ja kehittämistä hankaloittavat ammatillaisten työn kiire ja se, että kokemusasiantuntijatoiminta ei ole organisaatiossa sisäänrakennettu toimintatapa. Myös vaihtelevat käytännöt ja palkattujen sekä vapaaehtoisten kokemusasiantuntijoiden käyttö hämmäntävät ammatillaisia.

“Niin minusta tässäki on tullu, siinä on joku semmonen, että ei oikein tiiä, että ketä sitä sitten pitäis käyttää. Tai sitte varmaan enssijaisesti pitäis käyttää sitä hankkeessa olevaa palkattua ihmistä. Mutta ku sitte taas hänen – hän on niinku, se hänen tarinansa ei välttämättä kohtaa niitten meidän asiakkaitten tilanteiden kanssa.”

Kokonaisuudessaan Lapin mielenterveys- ja päihdepalveluissa ammattilaiset kokivat kokemusasiantuntijatoiminnan myönteiseksi ja asiakasta tukevaksi toiminnaksi. Toiminta vaikuttaa laajasti yksittäisiin potilaisiin, kun kokemusasiantuntijan selviytymistarina tuo voimaa ja uskoa oman elämän järjestymiseen. Ammattilaiset näkivät myös toiminnan merkityksen kokemusasiantuntijoille itselleen. Kokemusasiantuntijana toimiminen tuo elämään sisältöä ja tekee kokemusasiantuntijan vaikeista kokemuksista merkityksellisiä voimaannuttavalla tavalla. Kokemusasiantuntijuus myös tuo ihmiset yhteen ja lisää osallisuutta. Toiminnasta hyötyvät myös ammattilaiset, jotka saavat kokemusasiantuntijoiden tarinoista työkaluja oman työn kehittämiseen, näkökulmia potilastyöhön ja uusia taitoja asiakkaiden kohtaamiseen. Kokemusasiantuntijatoiminta vaikuttaa laajasti koko ympäröivään yhteisöön ja yhteiskuntaan tekemällä mielenterveyden häiriöistä osan tavallista elämää.

Toisaalta mielenterveyden kokemusasiantuntijatoiminnassa palvelujen kehittämisessä toimitaan tavalla, jossa asiakkaat saavat aktiivisen mutta rajoitetun osallistumisoikeuden palveluiden kehittämiseen. He saavat osallistua kehittämistoimintaan yhdessä ammattilaisten kanssa, mutta kehittämistoiminnan raamit ja tavoitteet asetetaan ulkopuolelta ja usein etukäteen. (Toikko 2011, 108.) Tämän tutkimuksen tuloksena kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten käsitys yhteistyöstä näyttäyty tasavertaisena toimintana, jossa työskennellään rinta rinnan. Syvemmin tarkasteltuna lappilaista kokemusasiantuntijatoimintaa kuitenkin ohjaavat Lapin sairaanhoitopiirin mielenterveys- ja päihdepalvelujen tarpeiden mukaan asetetut tavoitteet, jolloin kokemusasiantuntijat eivät ole täysin tasavertaisessa asemassa ammattilaisiin nähden. Kokemusasiantuntijat saavat tasavertaisen osallistumisen mahdollisuuksia osallistuessaan kokemusasiantuntijatoiminnan muihin muotoihin, kuten tapahtumien järjestämiseen, asennevaikuttamiseen ja järjestön kautta tapahtuviin kokemusasiantuntijoista itsestään nouseviin kehittämisryhmiin. Tällöin toiminta nousee asiakkaista itsestään ilman ulkopuolelta asetettuja rajoituksia (Toikko 2011, 108).

7 Pohdinta

Tässä tutkimuksessa käy vahvasti ilmi, että järjestöllä on merkittävä rooli Lapissa toimiville mielenterveyden kokemusasiantuntijoille sekä kokemusasiantuntijoita kehittämis- ja potilastyössä mukana pitävillä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille. (Ks. (Mielenterveys ja päihdesuunnitelma 2009.) Kokemusasiantuntijatoiminta itsessään näyttäytyy merkityksellisenä sekä kokemusasiantuntijoiden omalle elämälle ja osallisuudelle kuin ammattilaisille, jotka saavat kokemusasiantuntijoiden kautta uutta tietoa. Toiminnan sydämessä ovat mielenterveyden haasteita kohdanneet tukea tarvitsevat ihmiset, joille kokemusasiantuntijat voivat tuoda toivoa ja tunnetta siitä, että kaikesta voi selvitä. Kokemusasiantuntijatoiminta on kuitenkin murroksessa, kun vapaaehtoisuudesta lähtöisin oleva toiminta on alkanut ammatillistua.

Kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisen merkityksenantoja tarkastellessa on havaittavissa, että ryhmien käsityksissä kokemusasiantuntijatoiminnasta on paljon yhtäläisyyksiä. Suurimpana yhteisenä merkityksenä sekä kokemusasiantuntijat että ammattilaiset nostivat esiin kokemusasiantuntijatoiminnan mahdollisuuden vaikuttaa. Kumpikin ryhmä käsitteli vaikuttamisen mahdollisuuksia laajasti yksilöstä yhteiskuntaan. Toiminnan vaikutukset ovat laaja-alaiset ja kokemusasiantuntija voi toimia niin potilastyössä, palvelujen kehittämisessä kuin asennevaikuttajanakin. Kokemusasiantuntijat näkivät toiminnan merkityksen vahvasti myös oman elämän, toipumisen ja toimijuuden kannalta tärkeänä. Mielenkiintoista oli se, että myös ammattilaiset huomioivat kokemusasiantuntijatoiminnan vaikutukset kokemusasiantuntijoina toimiville henkilöille. Siinä, missä kokemusasiantuntijat odotetustikin puhuivat omakohtaisesti toimintaan osallistumisen vaikuttaneen toipumiseen ja auttavan edelleen tarkastelemaan omia valintoja, myös ammattilaiset nostivat esille kokemusasiantuntijoiden voimaantumisen.

Ammattilaisille merkittävää onkin paitsi yhteinen kehittäminen ja rinta rinnan tehty potilastyö myös ne hetket, kun asiakas ei enää palaakaan psykiatriselle osastolle hoidettavaksi, vaan uudessa roolissa kokemusasiantuntijana. Tässä tutkimuksessa kumpikaan toimijaryhmä ei mieltänyt kokemusasiantuntijatoimintaa osallistamisen tai poliittisen ohjauksen työkaluksi, jossa kokemusasiantuntija otetaan näennäisesti osaksi työskentelyä, kun niin on määrätty (vrt. Palukka, Tiilikka & Auvinen 2019, 29–31). Vaikka sairaanhoitopiiri tilaakin kokemusasiantuntijat ennalta määräämiinsä tehtäviin, vaikuttaisi kokemusasiantuntijoilla olevan paljon valtaa myös vaikuttaa toiminnan muotoihin ja kehittämiseen.

Toisaalta kokemusasiantuntijatoimintaa tarkasteltiin molemmissa ryhmissä haastattelukysymykseen peilaten myös sitä kautta, miten ammattilaiset sen kokevat ja mitä vaikutusta ammattilaisille toiminnasta on. Tutkimuksen tuloksena on, että sekä kokemusasiantuntijat että ammattilaiset näkevät toiminnan laajentavan ammattilaisten näkökulmia ja antavan uusia työkaluja potilastyöhön. Kokemusasiantuntijalla on erityisen suuri vaikutus siihen, kuinka asiakas ottaa uutta tietoa esimerkiksi sairaudesta ja hoitomuodoista vastaan (Ks. Paalukka, Tilikka & Auvinen 2019, 27–28.) Molemmissa ryhmissä ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden välistä yhteistyötä pohdittiin myös ennakoluulojen ja ammattilaisten asennemuutoksen kautta, mutta pääpaino näyttäisi olevan se, että asennemuutos on jo pitkällä ja yhteistyö sujuu hyvin. Hieman haastavana kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisen kannalta nähtiin erilaiset toimintatavat ja kokemusasiantuntijatoiminnan ammattilaisuus.

Kumpikaan ryhmä ei pitänyt ammattimaisen kokemusasiantuntijatoiminnan kehittymistä huonona asiana, mutta siihen liittyvät riskit saavat erityisesti kokemusasiantuntijat suhtautumaan ammatilliseen toimintaan varovaisen uteliaasti. Yksi kokemusasiantuntija toimi ainoastaan palkkaa vastaan, mutta muille toimintaan osallistumisen motivaattorina olivat aineettomat palkinnot; hyvä mieli, yhteisö ja uuden oppiminen. Mielenkiintoinen tulos onkin, että ammatillistuvaan kokemusasiantuntijuuteen ja kokemusasiantuntijoiden palkkaukseen suhtauduttiin myönteisemmin ammattilaisten ryhmässä. Ammattilaiset näkevät omassa työssään kokemusasiantuntijoiden merkityksen asiakkaille, palveluiden kehittämiseksi ja yhteiskunnalle sekä sen, kuinka vaatimukset kokemusasiantuntijatoimijoita kohtaan ovat kasvaneet. Haasteena kuitenkin on, kuinka kokemusasiantuntijoiden kollektiivinen asiantuntijuus ja laaja-alainen kokemuspohja saadaan hyötykäyttöön, jos palkattuja kokemusasiantuntijoita toimii vain muutama. Myös kokemusasiantuntijatoiminnan autenttisuus voi kärsiä, kun palkan maksava organisaatio asettaa kokemusasiantuntijalle tehtävät ja toiminnan rajat. Kokemusasiantuntijuudessa on kuitenkin vahva pohja järjestölähtöisessä auttamistyössä ja vapaaehtoisuudessa, joka kasvaa ja kehittyy yhtä aikaa ammatillistuvan kokemusasiantuntijatoiminnan kanssa. (Ks. Hirschovits-Gertz ym. 2019.) Kokemusasiantuntijatoiminnan laajamittaista hyödyntämistä varten on kuitenkin tulevaisuudessa luotava toiminnalle raamit ja roolit, jotka mahdollistavat myös vapaaehtoistoiminnan jatkumisen.

Järjestön rooli onkin sekä ammattilaisille että kokemusasiantuntijoille merkittävä osa-alue kokemusasiantuntijatoiminnassa. Lapin sairaanhoitopiirin mielenterveys- ja päihdepalveluissa on tehty pitkään yhteistyötä Balanssi Ry:n kanssa ja kokemusasiantuntijatoiminnassa järjestön merkitys on suuri. Myös kaikki kokemusasiantuntijat, ammattilaisena toimiva mukaan lukien,

pitivät järjestöä oman toiminnan mahdollistajana. Ilman Balanssi Ry:tä vain harva mielenterveyden haasteita kohdannut henkilö olisi päätenyt kokemusasiantuntijaksi. Suora yhteys sairaanhoitopiiriin ja ammattilaisiin tarjoaa kokemusasiantuntijoille mahdollisuuden osallistua erilaisiin tilaisuuksiin ja toimintoihin. Järjestö tuo kokemusasiantuntijoille verkostot, markkinoi toimijoita ja lisäksi kouluttaa ja tarjoaa heille virkistystä ja tukea. (Ks. Laitila 2019.) Ammatillisille on selkeää, että toimintaa koordinoi yksi taho, josta voi pyytää kulloiseenkin tarpeeseen sopivan kokemusasiantuntijan. Tutkimuksen tuloksena voidaankin todeta, että ilman järjestöä lappilainen mielenterveyden kokemusasiantuntijatoiminta tuskin toimisi nykyisessä mittakaavassaan, ellei olisi peräti lähes olematonta.

Ammatillistuminen ja kokemuksellisen tiedon merkityksen nousu eivät itsessään ole huono asia. Kuitenkin järjestölähtöisenä auttamistoimintana ja vaikuttamisen mahdollisuuksia yhteiskunnan marginaalissa oleville tarjonneena toimintana ammatillistuminen herättää kysymyksiä esimerkiksi siitä, kuinka kokemusasiantuntijuuden autenttisuus turvataan myös tulevaisuudessa. Ohjaako koulutuksen tarjoajan ja palkan maksavan organisaation näkemys kokemusasiantuntijaa ja toisaalta, kuinka määritellään se, kenen kokemuksesta maksetaan palkkaa ja kenen ei? Tuoko kokemusasiantuntijuus oman lisänsä potilaiden tueksi vai koetaanko se ammattilaisten silmissä uhkana virallista julkista tietoa kohtaan? Mielenterveyden kokemusasiantuntijatoiminta linkittyy osallisuuden edistämiseen ja marginaaliin jäävän ihmisryhmän kokemusten arvonn esille tuomiseen asiantuntijuutena.

Kolmannen sektorin toiminnassa yhdistyvät strateginen kehittämistyö ja matalan kynnyksen osallistumismahdollisuudet. Järjestölähtöisyydellä on oma paikkansa kokemusasiantuntijatoiminnan historiassa. Uusi kehityssuunta on ammatillinen kokemusasiantuntijuus, jossa haasteita kohdannut ja voittajana selvinnyt ihminen toimii asiantuntijana kehittämistyössä tai muussa työssä kokemuksellisen asiantuntijuutensa pohjalta. Kokemusasiantuntijuus on kuitenkin muutaakin kuin kokemuksia. Se on kykyä rakentaa oma tarina uudelleen aina kulloistakin tilannetta ja tarvetta varten ja kykyä huomioida kohderyhmä ja muokata toimintaansa joustavasti (Ks. Falk 2013, 27). Omien haasteiden kertominen tarinallisesti on myös kuluttavaa ja kokemusasiantuntija tarvitsee työssään tukea ja ohjausta.

Tutkimusta kokemusasiantuntijuudesta tarvitaan, sillä toiminta on kasvussa niin terveydenhuollon palvelujen kehittämisessä kuin vertaistukitoiminnan muodossakin. Aiempi tutkimus paikantuu kokemusasiantuntijatoiminnan muotojen ja mahdollisuuksien kuvaamiseen sekä kokemusasiantuntijatoiminnan vaikuttamisen tarkasteluun. Päivi Rissasen (2015) tutkimuksen

kaltaista tutkimusta kokemusasiantuntijan identiteetin ja asiantuntijuuden kehittymisestä tarvittaisiin laajemmin. Olisi mielenkiintoista selvittää, miten kokemusasiantuntijuus rakentuu esimerkiksi Päivi Tynjälän (2010) kehittämän integratiivisen pedagogiikan malliin peilattuna. Kokemusasiantuntijat esimerkiksi ovat tämän tutkimuksen perusteella vahvoja sanoittamaan omaa kokemuksellista tietoaan ja soveltamaan tietoa tarvittavalla tavalla. Toisaalta kokemusasiantuntijan toimintaa haastaa asiantuntijuuden sosiokulttuurinen ulottuvuus, kun hän osallistuu ammattilaisten kanssa erilaisiin työryhmiin ja toimii monenlaisissa verkostoissa. Toimintaympäristön sosiaaliset tavat ovat esimerkiksi työryhmään tulevalle kokemusasiantuntijalle haastava paikka, kun oma asiantuntijuus täytyy tuoda esiin tunteettomassa ryhmässä ja ympäristössä.

Tässä tutkimuksessa ammattilaisten ajatuksissa kokemusasiantuntijuus näyttäytyi erilaisena asiantuntijuutena verrattuna perinteiseen koulutuksen ja työkokemuksen kautta kehittyvään professionaaliseen asiantuntijuuteen. Kokemusasiantuntijat ovat vahvassa asemassa vaikuttamassa mielenterveyttä koskeviin asenteisiin niin yhteiskunnan kuin yksittäisten ihmistenkin tasolla. Ammattilaisten huolena on, että yksittäiset asiakkaat ottavat kokemusasiantuntijan tiedon vastaan ilman kritiikkiä. Kokemuksellinen tieto on tärkeä tiedon lähde, mutta kokemuksiin liittyy haasteita, joita tutkimustiedon käyttämisessä ei ole. Kokemustieto on kuitenkin aina yksilön subjektiivista tilanteeseen ja tunteisiin sidoksissa olevaa tietoa. Ammattilaisten käsityksissä heidän näkökulmansa taas perustuu tieteelliseen ja työn kautta omaksuttuun laaja-alaiseen tietoon, johon osataan suhtautua myös kriittisesti. Toisaalta käsitys siitä, kenet nähdään asiantuntijana ja kenen kokemuksia pidetään asiantuntevina, kietoutuu myös valtaan. Asiantuntijalla on auktoriteettia toimia asiantuntijana, koska hänet tunnustetaan aiheen asiantuntijaksi. (Isopahkala-Bouret 2008, 85.)

Voiko ammattilaisten käsitys kokemusasiantuntijuudesta ”erilaisena asiantuntijuutena” liittyä myös huoleen oman professionaalisen asiantuntijuuden arvostuksesta? Tässä tutkimuksessa näkyi jo viitteitä siitä, että kokemusasiantuntijoiden taidot ovat osittain samanlaisia kuin perinteisetkin asiantuntijuuteen liittyvät taidot. Olisikin mielenkiintoista tutkia tarkemmin, kuinka kokemusasiantuntijoiden kognitiiviset kyvyt ja asiantuntijuus paikantuu suhteessa perinteiseen asiantuntijuuden kehittymiseen. Tutkimuksen avulla voitaisiin selvittää, onko kokemusasiantuntijuus oikeastaan erilaista asiantuntijuutta vai asiantuntijuutta siinä, missä muukin asiantuntijuus. Myös kokemusasiantuntijoiden jaksamiseen liittyvä tutkimus olisi tarpeellista ammatillisen kokemusasiantuntijatoiminnan kehittyessä.

Lähteet

Abelson, J., Forest, P-G., Eyles, J., Smith, P., Martin, E. & Gauvin, F-P. 2003. Deliberations about deliberative methods: issues in the design and evaluation of public participation processes. *Social Science & Medicine* 57 (2), 239–251.

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

Balanssi Ry. 2020. Kokemusasiantuntijatoiminta. Saatavilla verkossa <https://balanssia.fi/kokemus-kohottaa/kokemusasiantuntijatoiminta/> (Luettu 14.4.2020.)

Beresford, P. & Salo, M. 2008. Kokemuksen muodonmuutos. Kohti palveluiden käyttäjien omaa tutkimustoimintaa. Mielenterveyden keskusliitto. Helsinki.

Bowden, J. & Walsh, E. *Doing Developmental Phenomenography*. Melbourne: RMIT University Press.

Enany, N-E., Currie, G. & Lockett, A. 2013. A paradox in healthcare service development: Professionalization of service users. *Social Science & Medicine* 80 (1), 24–30.

Entwistle, Noel (1997) Contrasting perspectives on learning. Teoksessa Ference Marton, Dai Hounsell ja Noel Entwistle (toim.) *The experience of learning. Implications for teaching and studying in higher education*. Edinburgh: Scottish Academic Press, 3–22.

Eperusteet, Kokemusasiantuntijana ja vertaisohjaajana toimiminen (2019). Kasvatus- ja ohjausalan ammattitutkinnon perusteet. Saatavilla verkossa: <https://eperusteet.opinto-polku.fi/#/fi/esitys/5116903/reformi/tutkinnonosat/5126303> (Luettu 27.10.2020.)

Eteläpelto, A. 1997. Asiantuntijuuden muuttuvat määritykset. Teoksessa Juhani Kirjonen, Pirkko Remes ja Anneli Eteläpelto (toim.) *Muuttuva asiantuntijuus*. Jyväskylän yliopisto: Koulutuksen tutkimuslaitos, 86–102.

Eräsaari, R. 1997. Mistä asiantuntijuus on kotoisin? Teoksessa Juhani Kirjonen, Pirkko Remes ja Anneli Eteläpelto (toim.) *Muuttuva asiantuntijuus*. Jyväskylän yliopisto: Koulutuksen tutkimuslaitos, 62–72.

Falk, H. 2013. Kokemusasiantuntijoiden omat tarinat. Teoksessa Hanna Falk, Marjo Kurki, Päivi Rissanen, Sini Kankaanpää ja Niina Sinkkonen. *Kuntoutujasta toimijaksi – kokemus*

asiantuntijuudeksi. Työpaperi 39. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 27–39.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-028-3>

Faulkner A. Principles and Motives. Teoksessa Jan Wallcraft, Beate Schrank ja Michaela Amering (toim.) Handbook of Service User Involvement in Mental Health Research. A John Wiley, Sons, Ltd Publication, Chichester 2009, 13–24.

Grant, Jill 2007: The Participation of Mental Health Service Users in Ontario, Canada: A Canadian Application of the Consumer Participation Questionnaire. International Journal of Social Psychiatry Vol. 53(2). Sage Publication, 148–158.

Green, P. Teoksessa John Bowden ja Pam Green (toim.) Doing Developmental Phenomenography. Melbourne: RMIT University Press.

Haapakoski, K., Kasila, K. & Kettunen, T. (2018). Kokemusasiantuntijoiden sisäänpääsy sairaalaorganisaatioon. Päiväkirja-analyysin yhtymäkohdat Norbert Eliasin teoriaan. Janus 26 (1), 40–56.

Haapaniemi, P. 2013. Fenomenografinen analyysi. Fenomenografisen analyysin lähtökohdat ja esimerkki aineiston analyysistä sosiaalityön tutkimuksessa. Pro gradu -tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto.

Hamilton, S. Money. Teoksessa Jan Wallcraft, Beate Schrank ja Michaela Amering (toim.) Handbook of Service User Involvement in Mental Health Research. A John Wiley, Sons, Ltd Publication, Chichester 2009, 213–226.

Harris, L. 2011. Phenomenographic perspectives on the structure of conceptions: The origins, purposes, strengths, and limitations of the what/how and referential/structural frameworks. Elsevier. Educational Research Review 6 (2), 109–124.

Hietala, O. & Rissanen, P. 2014. Opas kokemusasiantuntijatoiminnasta – Kokemusasiantuntija – hoidon ja avun kohteesta omien kokemusten jakajaksi sekä palveluiden kehittäjäksi. Helsinki: Kuntoutussäätiö & Mielenterveyden keskusliitto.

Hirschovits-Gertz, T., Sihvo, S., Karjalainen, J. & Nurmela, N. 2019. Kokemusasiantuntijuus Suomessa Selvitys kokemusasiantuntijakoulutuksen ja -toiminnan käytännöistä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen työpaperi nro 17/2019. Helsinki: PunaMusta Oy.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Huusko, M. & Paloniemi, S. 2006. Fenomenografia laadullisena tutkimussuuntauksena kasvatustieteissä. *Kasvatus* 37 (2), 162–173.

Hyväri, S. & Salo, M. 2009. Elämäntarinoista kokemustutkimukseen. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto.

Hyväri, S. & Rissanen, P. 2014. Kuntoutujien kokemustutkimuksen menetelmät. *Sosiaalilääketieteen tutkimusmenetelmät: ajankohtaisia kysymyksiä, innovaatioita, uusia mahdollisuuksia* 51 (4), 289–300.

Hyvärinen, M. & Löyttyniemi, V. 2005. Kerronnallinen haastattelu. Teoksessa Johanna Ruusuvuori ja Liisa Tiittula (toim.) *Haastattelu: tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus*. Tampere: Vastapaino, sivut.

Hyvärinen, M. 2017. Haastattelun maailma. Teoksessa Matti Hyvärinen, Pirjo Nikander, Johanna Ruusuvuori ja Anna-Liisa Aho (toim.) *Tutkimushaastattelun käsikirja*. Tampere: Vastapaino.

Häkkinen, K. 1996. Fenomenografisen tutkimuksen juuria etsimässä – Teoreettinen katsaus fenomenografisen tutkimuksen lähtökohtiin. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Isola, A-M., Kaartinen, H., Leeman, L., Lääperi R., Schneider, T., Valtari, S. & Ketotokoi, A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*. Helsinki: Juvenes Print–Suomen Yliopistopaino Oy.

Isopahkala-Bouret, U. 2008. Asiantuntijuus kokemuksena. *Aikuiskasvatus*, 28 (2), 84–93. Saatavilla verkossa: <https://doi.org/10.33336/aik.93808> (Luettu 6.2.2021.)

Järvinen, P. & Järvinen, A. 2011. *Tutkimustyön metodeista*. Opinpajan kirja. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Kansalaisjärjestötoiminnan strategia 2003. Järjestöt sosiaali- ja terveyspolitiikan toimijoina. *Monisteita* 2003:4. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.

Kananen, J. 2014. *Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä*. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kirjonen, J. 1997. Asiantuntijaksi työelämään. Teoksessa Juhani Kirjonen, Pirkko Remes ja Anneli Eteläpelto (toim.) *Muuttuva asiantuntijuus*. Jyväskylän yliopisto: Koulutuksen tutkimuslaitos, 30–47.

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kokemusasiantuntijat. Päivitetty 19.2.2020. Saatavilla verkossa: https://www.ksshp.fi/fi-FI/Ammattilaiselle/Pe-rusterveydenhuollon_yksikko/Kokemusasiantuntijatoiminta (Luettu 3.3.2020.)

Kettunen, P. & Kiviniemi, M. 2000. Osallistumisen tutkimus ja kansalaistenmuuttuva toimintaympäristö. Valtiotieteellisen yhdistyksen julkaisu XLII vsk. *Politiikka* 42:1, 45–56.

Kuosmanen, L., Rissanen, P. & Kurki, M. 2013. Kokemusasiantuntijuus mielenterveys ja päihdepalveluissa. *Terveys- ja sosiaalialan johtamisen aikakauslehti Premissi*, 26–30.

Kurki, M., Hurri, H-L., Kokkonen, M. & Rätty, S. 2017. Kokemusasiantuntijakoulutuksen suositukset ja palkkiosuositukset. *KoKoA – Koulutetut Kokemusasiantuntijat Ry*.

Laitila, M. 2019. Kokemusasiantuntijakoulutuksen merkitys koulutukseen osallistuneiden arvioimana. *Kuntoutus*, 42 (3), 18–31. Saatavilla osoitteesta <https://journal.fi/kuntoutus/article/view/97248> (Luettu 21.2.2021.)

Laitinen, M. & Nikupeteri, A. 2013. Kokemusasiantuntijuus väkivaltatyössä. Teoksessa Merja Laitinen ja Asta Niskala (toim.) *Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä*. Osuuskunta Vastapaino. Tampere, 427–458.

Larsson, S. 1986. *Kvalitativ analys. Exemplet fenomenografi*. Lund: Studentlitteratur.

Launis, K. 1997. Moniammatillisuus ja rajojen ylitykset asiantuntijatyössä. Teoksessa Juhani Kirjonen, Pirkko Remes ja Anneli Eteläpelto (toim.) *Muuttuva asiantuntijuus*. Jyväskylän yliopisto: Koulutuksen tutkimuslaitos, 122–133.

Lehtinen, E. & Palonen, T. 1997. Tiedon verkostoituminen – haaste asiantuntijuudelle. Teoksessa Juhani Kirjonen, Pirkko Remes ja Anneli Eteläpelto (toim.) *Muuttuva asiantuntijuus*. Jyväskylän yliopisto: Koulutuksen tutkimuslaitos, 103–121.

Marton, F. & Booth, S. 1997. *Learning and awareness*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.

Marton, F. 1988. Phenomenography: A research approach to investigating different understandings of reality. Teoksessa Robert R. Sherman ja Rodman B. Webb (toim.) *Qualitative Research in Education: Focus and Methods*. Lontoo: Routledge Falmer, 141–161.

Maslow, A. 1943. A Theory of Human Motivation. *Psychological Review*, 50 (4), 370–396. Saatavilla verkossa <https://doi.org/10.1037/h0054346> (Luettu 21.1.2021.)

McLaughlin, H. 2009. What's in a name: 'client', 'patient', 'customer', 'consumer', 'expert by experience', 'service user' – What's next? *British Journal of Social Work* 39 (6), 1101–1117.

McLaughlin, H. 2010. Keeping Service User Involvement in Research Honest. *British Journal of Social Work* 40 (5), 1591–1608. Saatavilla verkossa <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcp064>. (Luettu 18.6.2020.)

Meriluoto, T. 2017. Turning Experience into expertise: technologies of the self in Finnish participatory social policy. *Critical Policy Studies* 12 (3), 294–313.

Meriluoto, T. 2016. Kokemusasiantuntijuus ohjaavana ja voimaannuttavana hallintana. Teoksessa Marko Nousiainen & Kari Kulovaara (toim.) *Hallinnan ja osallistamisen politiikat*.

Jyväskylä: SoPhi, 65–96.

Mockford, C., Staniszewska, S., Griffiths, F. & Herron-Marx, S. 2012. The impact of patient and public involvement on UK NHS health care: a systematic review. *International Journal for Quality in Health Care* 24 (1), 28–38. Saatavilla verkossa <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzr066> (Luettu 14.4.2020.)

Mielenterveyspalveluiden laatusuositus 2001. Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelman (TATO) mielenterveyden valmistelu- ja seurantaryhmä. Oppaita 2001:9. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Helsinki. Saatavilla verkossa <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69977/laatusuositus.pdf?sequence=1> (Luettu 19.3.2020.)

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009. Mieli2009 -työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Selvityksiä 2009:3. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Helsinki. Saatavilla verkossa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-538-7> (Luettu 14.3.2020.)

Mielenterveyttä ja hyvinvointia koskeva eurooppalainen sopimus 2008. EU:n korkean tason konferenssi 12.–13.6.2008. Yhdessä mielenterveyden ja hyvinvoinnin puolesta. Bryssel. Saatavilla verkossa https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental_health/docs/mhpact_fi.pdf (Luettu 14.3.2020.)

Mikkonen I. Sairastuneen vertaistuki. Kuopion yliopiston julkaisuja, Kuopio 2009.

Niikko, A. 2003. Fenomenografia kasvatustieteellisessä tutkimuksessa. Joensuun yliopisto. Joensuun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan tutkimuksia 85.

Palukka, H., Tiilikka, T., & Auvinen, P. 2019. Kokemusasiantuntija sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä – osallisuuden mahdollistaja vai osallistamispolitiikan edustaja. *Janus Sosiaalipolitiikan Ja sosiaalityön Tutkimuksen Aikakauslehti*, 27 (1), 21–37. Saatavilla verkossa <https://doi.org/10.30668/janus.66252> (Luettu 21.2.2021.)

Perttula, J. 2005. Kokemus ja kokemuksen tutkimus: fenomenologisen erityistieteen tie-teenteoria. Teoksessa Juha Perttula & Timo Latomaa (toim.) *Kokemuksen tutkimus: merkitys, tulkinta, ymmärtäminen* Helsinki: Dialogia, 115–162.

Pirttilä, I. 1997. Teoria, markkina-analyysi ja futurologinen silmä eksperttiyden ehtona. Teoksessa Juhani Kirjonen, Pirkko Remes ja Anneli Eteläpelto (toim.) *Muuttuva asiantuntijuus*. Jyväskylän yliopisto: Koulutuksen tutkimuslaitos, 73–82.

Renedo, A. & Marston, C. 2015. Developing patient-centered care: an ethnographic study of patient perceptions and influence on quality improvement. *BMC Health Services Research* 15 (122), 1–11

Rissanen, P. 2015. *Toivoton tapaus? autoetnografia sairastumisesta ja kuntoutumisesta*. Helsinki: Kuntoutussäätiö.

Rissanen, P. 2013. Mitä on kokemusasiantuntijuus? Teoksessa Hanna Falk, Marjo Kurki, Päivi Rissanen, Sini Kankaanpää ja Niina Sinkkonen (toim.) *Kuntoutujasta toimijaksi – kokemus asiantuntijuudeksi*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Työpaperi 39/2013, 14–19.

Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. (2013). *Tutkimuksen voimasanat*. Helsinki: Sanoma Pro.

Russo, J. & Stastny, P. Roles. Teoksessa Jan Wallcraft, Beate Schrank ja Michaela Amering (toim.) *Handbook of Service User Involvement in Mental Health Research*. A John Wiley, Sons, Ltd Publication, Chichester 2009, 61–72.

- Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. 2009. Johdanto. Haastattelu: Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino, 3–25.
- Salo, M. 2008. Kokemustutkijakoulutus. Koulutussuunnitelma. Mielenterveyden keskusliitto. Helsinki.
- Salo, M. & Hyväri, S. 2012. Kokemalla kohdattu, tutkimalla tulkittu: Psykiatrinen osasto-
hoito ja asunnottomien tukipalvelut kokemusarvioinnin kohteina. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto.
- Siisiäinen, M. 1998. Vapaaehtoiset organisaatiot ja taistelu luokista. Teoksessa Petri Kin-
nunen ja Raimo Laitinen (toim.) Näkymätön kolmas sektori. Sosiaali- ja terveysturvan kes-
kusliitto ry. Helsinki, 23–40.
- Sin, S. 2010. Considerations of quality in phenomenographic research. *International Journal of Qualitative Methods* 9 (4), 305–319.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 -työryh-
män ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Sosiaali- ja ter-
veysministeriö, Helsinki 2009.
- Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus. 2020. Maailman parasta järjestötoimintaa –
Stein strategia. STEA. Saatavilla verkosta [https://www.stea.fi/docu-
ments/2184241/8660802/STEA+strategia+2020/6e0d15b1-4882-9965-3f89-
3867651e6871/](https://www.stea.fi/documents/2184241/8660802/STEA+strategia+2020/6e0d15b1-4882-9965-3f89-3867651e6871/) (Luettu 24.2.2020.)
- Suorsa, T. 2018. Kasvatuspsykologia monitieteisessä kokemuksen tutkimuksessa: kehityk-
sen sosiaalinen tilanne ja perusteltu osallisuus elämisen näyttämöillä. Teoksessa Jarkko
Toikkanen & Ira Virtanen (toim.) Kokemuksen tutkimus VI. Kokemuksen käsite ja käyttö.
Lapland University Press, 85–108.
- Toikko, T. 2011. Kokemusasiantuntija palveluiden kehittäjänä. Teoksessa Ruuskanen, Petri
& Savolainen, Kirsi & Suonio, Mari (toim.): Toivo sosiaalisessa. Toivoa luova toiminta-
kulttuuri sosiaalityössä. UNIPress. EU, 103–117.
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehit-
tämisen prosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampere University Press.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustan-
nusosakeyhtiö Tammi.

Tynjälä, P. 2010. Asiantuntijuuden kehittämisen pedagogiikka. Teoksessa Kaija Collin, Sanna Paloniemi, Helena Rasku-Puttonen, & Päivi Tynjälä (toim.) Luovuus, oppiminen ja asiantuntijuus. Helsinki: WSOYpro Oy, 79–95.

Tynjälä, P. 2016. Asiantuntijan tieto ja ajattelu. Teoksessa Eeva Kallio (toim.) Ajattelun kehitys aikuisuudessa – Kohti moninäkökulmaisuuutta. Helsinki: Suomen kasvatustieteellinen seura, 205–226

Tynjälä P. & Virtanen, A. 2013. Vuorovaikutuksellinen opetus osana integratiivista pedagogiikkaa. Teoksessa Päivikki Jääskelä, Ulla Klemola, Marja-Kristiina Lerkkanen, Anna-Maija Poikkeus, Helena Rasku-Puttonen ja Anneli Eteläpelto (toim.) Yhdessä parempaa pedagogiikkaa - Interaktiivisuus opetuksessa ja oppimisessa. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto - koulutuksen tutkimuslaitos: Jyväskylän yliopistopaino, 89–99.

Uljens, M. 1989. Fenomenografi: Forskning om uppfattningar. Lund: Studentlitteratur.

Vahtivaara, M. 2011. Kokemustieto – vertaistuesta vaikuttamiseen. Teoksessa Tanja Laatikainen (toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Helsinki: Asumispalvelusäätiö ASPA, 21–23.

Wallcraft, J. & Nettle, M. History, Context and language. Teoksessa Jan Wallcraft, Beate Schrank ja Michaela Amering (toim.) Handbook of Service User Involvement in Mental Health Research. A John Wiley, Sons, Ltd Publication, Chichester 2009, 1–12.

Liite 1. Haastattelurunko kokemusasiantuntijoille

Taustakysymykset

Ikä

Kauanko olet ollut mukana kokemusasiantuntijatoiminnassa?

Mihin toimintoihin osallistut tai olet osallistunut?

Miksi osallistut kyseiseen toimintaan?

TEEMA 1. Minä kokemustoimijana

Mitä nimikettä käytät itsestäsi tai toivot itsestäsi käytettävän?

Mitä myönteistä toimintaan osallistuminen tuo elämääsi?

Millaisia haasteita toimintaan osallistumisessa on?

Miten ratkaiset haasteita?

Oletko saanut tukea toimijuuteen tai toimintaan osallistumiseen? Mitä ja keneltä?

Mitkä hetket ovat sinulle tärkeitä kokemusasiantuntijatoiminnassa?

Miten koet osaamisesi/asiantuntemuksesi muuttuneen kokemusasiantuntijatoiminnan vaikutuksesta?

Mitä kokemusasiantuntijana toimiminen sinulle merkitsee?

TEEMA 2. Toiminnan vaikutukset laajemmin

Mikä on mielestäsi tärkeää kokemusasiantuntijatoiminnassa?

Millaisena näet kokemusasiantuntijatoiminnan roolin

- a) omalle elämällesi
- b) nyt sairastaville
- c) palveluiden kehittämiseksi
- d) ammattilaisille

Oletko ajatellut ryhtyväsi ammattimaiseksi kokemusasiantuntijaksi?

Millaisena näet järjestön roolin kokemusasiantuntijatoiminnassa?

Liite 2. Haastattelurunko ammattilaisille

Taustakysymykset

Ikä

Kauanko olet työskennellyt hoitoalalla?

Kauanko olet ollut mukana toiminnassa, jossa on mukana kokemusasiantuntijoita?

Millaisissa kokemusasiantuntijoita hyödyntävissä toiminnoissa olet ollut mukana?

TEEMA 1. Kokemusasiantuntijuus ja oma työ

Millä käsitteellä kutsut kokemusasiantuntijoita tai miten heitä kutsutaan työyhteisössäsi?

Miten koet kokemusasiantuntijatoiminnan vaikuttavan työhösi?

Liittykö toimintaan haasteita? Jos liittyi, millaisia?

Miten kokemusasiantuntijan mukana olo vaikuttaa ammattilaisten asiantuntijuuteen?

Miten kokemusasiantuntijatoiminta näkyy asiakkaissa?

Mitä uutta kokemusasiantuntijatoiminta tuo työhön?

Mikä merkitys uusilla asiakasosallisuutta lisäävillä linjauksilla (esim. mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009) on omassa työssäsi tai organisaatiossasi?

TEEMA 2. Kokemusasiantuntijatoiminnan vaikutukset laajemmin

Millaisia vaikutuksia kokemusasiantuntijatoiminnalla mielestäsi on

- a) nyt sairastaville
- b) palveluiden kehittämiseksi
- c) ammattilaisille?

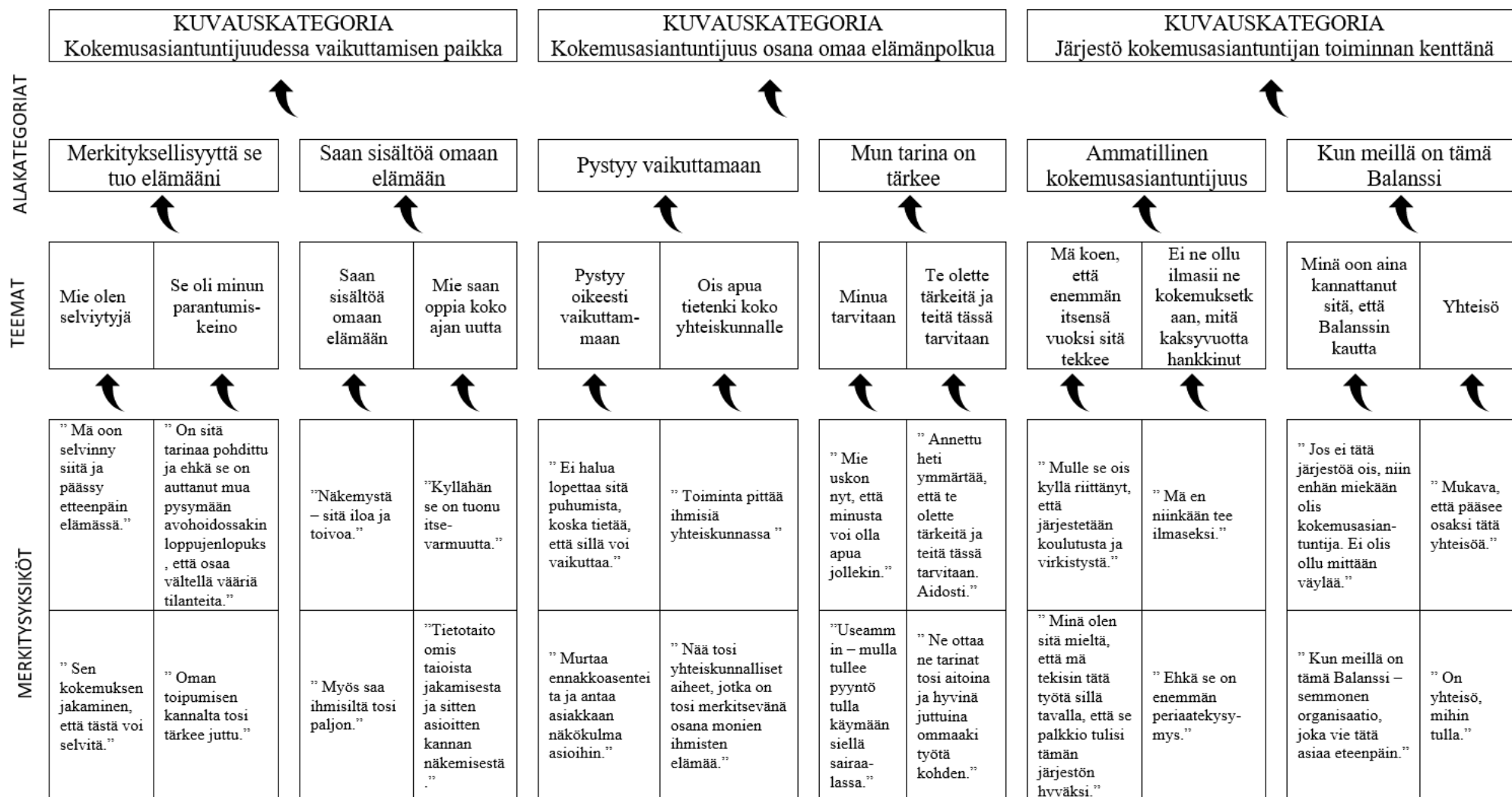
Mikä toiminnassa on mielestäsi tärkeää?

Mihin toiminnalla mielestäsi voidaan vaikuttaa?

Mikä on järjestön rooli kokemusasiantuntijatoiminnan koordinoimisessa?

Mitä ajattelet ammatillisesta kokemusasiantuntijuudesta

Liite 3. Tulosavaruus kokemusasiantuntijoiden aineiston analyysissa, esimerkkinä kahden teeman ja niiden sisältämien kahden merkitysyksikön kautta.



Liite 4. Tulosavaruus ammattilaisten aineiston analyysissä, esimerkkinä kahden alakategorian kahden teeman sisältämien kahden merkitysyksikön kautta.

