HOITOTIEDE 2024, 36 (1), 17–32

Ammattilaisten ja ammattiin opiskelevien kokemuksia läheisensä menettäneiden kokemusasiantuntijoiden pitämistä puheenvuoroista

SIRJA SEPPÄNEN

TtM, päätoiminen tuntiopettaja

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala

ANNA LIISA AHO

TtT, dosentti, yliopistonlehtori

Tampereen yliopisto
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta,
Terveystieteiden yksikkö

TIIVISTELMÄ

Kokemusasiantuntijakoulutukset ovat sisällöltään ja laajuudeltaan vaihtelevia. Tutkimuksesta saatua tietoa ammattilaisten ja ammattiin opiskelevien kokemuksista liittyen kokemuspuheenvuoroihin voidaan hyödyntää kokemusasiantuntijakoulutuksen kehittämisessä.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata työssään surevia kohtaavien ammattilaisten ja ammattiin opiskelevien kokemuksia läheisensä menettäneiden kokemusasiantuntijoiden puheenvuoroista. Tutkimuksen aineistona toimi kokemusasiantuntijoiden erilaisissa tilaisuuksissa ammattilaisilta tai opiskelijoilta saama palaute (N=586). Aineisto kerättiin vuosina 2020–2021 osana Surevan kohtaaminen -toimintaa. Palautteen antajista 79% oli opiskelijoita ja 16% ammattilaisia. Aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla.

Ammattilaiset ja ammattiin opiskelevat saivat läheisensä menettäneen kokemusasiantuntijan pitämästä puheenvuorosta tietoa kolmannen sektorin palveluista, surevan kohtaamisesta, surevan ammatillisesta auttamisesta, surusta ja kuolemasta. Ammattilaiset ja ammattiin opiskelevat kokivat heidän tunneherkkyytensä, valmiutensa, toimintatapansa sekä hoidollisen vuorovaikutuksensa kehittyneen.

Kokemuspuheenvuoroista saatua tietoa voidaan hyödyntää surevan auttamisessa. Kokemuspuheenvuorot lisäävät ammattilaisten ja ammattiin opiskelevien valmiuksia työskennellä surevien kanssa. Kokemusasiantuntijakoulutuksissa tulisi myös jatkossa keskittyä kokemusasiantuntijan

Saapunut 15.2.2023
Hyväksytty julkaistavaksi 18.6.2023

ABSTRACT

Experiences professionals and those studying for the profession have from the lectures given by experts by experience who have lost a loved one

Sirja Seppänen, MSc, Lecturer
Anna Liisa Aho, PhD, Docent

Expertise by experience trainings vary both in content and extent. The knowledge gained from the study about the experiences of professionals and those studying for the profession in relation to experiential learning can be used in the development of experiential education.

The purpose of this research was to describe the experiences that the professionals and those studying for the profession had from the lectures of the experts by experience. The data of this research was the feedback that the professionals and those studying for the profession gave from the lectures of the experts by experience. The data (N=586) were collected in 2020-2021 as a part of the Surevan kohtaaminen -activity. The feedback came from students (79%) and professionals (16%). The data was analyzed by using inductive content analysis.

Professionals and those studying for the profession gained information about third sector services, meeting the bereaved, information about helping the bereaved professionally and information about grief and death. With the lectures of the experts by experience professionals and those studying for the profession felt that they developed their emotional sensitivity and the readiness to work with the bereaved and the way of working in the process of helping the bereaved. They also felt that the therapeutic interaction when working with the bereaved developed.

oman tarinan työstämiseen. Kokemuspuheenvuoroja tulee kehittää varaamalla niille lisää aikaa ja huolehtimalla etäyhteyden toimivuudesta.

Avainsanat: Kokemusasiantuntijat, ammattilaiset, opiskelijat, palaute, suru

The lectures of the experts by experience provide information that can be used to help the bereaved. The lectures increase the skills of professionals and those studying for the profession to work with the bereaved. Expertise by experience training should still focus its practice to the expert by experience's own story. The lectures that the expert by experience give can be developed by allocating more time for it and by taking care of the functionality of the connections of the remote lecture.

Key words: Experts by experience, professionals, students, feedback, grief

Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?

- Kokemusasiantuntija tarjoaa ammattilaiselle omaan tai läheisensä omakohtaiseen kokemukseen perustuvaa tietoa.
- Kokemuspuheenvuoroilla haastetaan ammattilaista arvioimaan omia työmenetelmiään sekä palvelujärjestelmää kokonaisuutena.
- Kokemusasiantuntijakoulutukset ovat tällä hetkellä sekä sisällöltään että laajuudeltaan vaihtelevia ja niitä järjestävät monet tahot.

Mitä uutta tietoa artikkeli tuo?

- Ammattilaiset ja opiskelijat saavat läheisensä menettäneen kokemuspuheenvuorosta tietoa surun kokemuksesta ja surevan auttamisprosessista.
- Läheisensä menettäneen kokemuspuheenvuorolla koetaan olevan myönteisiä vaikutuksia ammattilaisten ja opiskelijoiden toimintaan surevien kanssa.
- Ammattilaisten ja opiskelijoiden palautteen perusteella läheisensä menettäneen kokemuspuheenvuoroa voi kehittää varaamalla sille lisää aikaa sekä huolehtimalla etäyhteyden toimivuudesta.

Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja johtamiselle?

- Tutkimus vahvistaa kokemusasiantuntijoiden puheenvuorojen merkitystä osana hoitotyön kehittämistä.
- Tutkimus vahvistaa aiemman kirjallisuuden tuottamaa tietoa, jonka perusteella sosiaali- ja terveydenhuoltoalan koulutukseen ja täydennyskoulutukseen tulisi lisätä kokemuspuheenvuoroja, sillä niistä koettu hyöty surevien tukemiseen näyttää tämän tutkimuksen mukaan olevan suuri.

Tutkimuksen lähtökohdat

Läheisen menetyksestä koituva suru vaikuttaa ihmiseen kokonaisvaltaisesti ja tällöin tuen tarve korostuu. Suomessa vuonna 2021 kuolleita oli 57 659, mikä on 2 171 enemmän kuin vuotta aiemmin (SVT, 2023). Surevien läheisten määrä on moninkertainen, sillä usein kuollut henkilö on useille ihmisille merkityksellinen. Surun tiedetään olevan normaali reaktio läheisen kuoleman jälkeen. Se saattaa aiheuttaa useita kielteisiä muutoksia surevan elämään, kuten altistaa ennenaikaiselle kuolemalle sekä lisätä riskiä fyysisille ja psyykkisille sairauksille. (Stroebe ym., 2007) Surussa selviytymiseen vaikuttaa olennaisesti toisilta, erityisesti läheisiltä ihmisiltä, saatu tuki. Myös vertaistuen ja ammattilaisil-

ta saadun avun on todettu auttavan surevia. (Aho, 2010; Kritz & Aho, 2020; Mäki ym., 2022) Ammattilaisilla tulisi olla taito tunnistaa, kohdata ja auttaa surevaa ihmistä mahdollisimman yksilöllisesti ja monipuolisesti (Hotus-hoitosuositus, 2018). Ammattilaiset tarvitsevat koulutusta, jotta he pystyvät auttamaan surevaa kokonaisvaltaisesti.

Kokemusasiantuntija määritellään henkilöksi, jolla on omakohtainen tai läheisensä kautta saatu kokemus tietystä sairaudesta, elämäntilanteesta tai kriisistä sekä hankittu kokemusasiantuntijakoulutus (Kostiainen ym., 2014). Kokemusasiantuntijalla tulee olla halu auttaa muita samankaltaisessa elämäntilanteessa olevia ja halu kehittää palveluita omien kokemustensa kautta (Hyväri & Rissanen, 2014; Rissanen, 2013). Läheisensä menettänyt kokemusasiantuntija on avainasemassa surevan ihmisen tukemisessa ja toisaalta myös antamassa tietoa ammattilaisille siitä, miten sureva ihminen kohdataan ja miten häntä autetaan parhaalla mahdollisella tavalla.

Kokemusasiantuntijatoiminta on kehittynyt viime vuosina paljon, ja se on integroitunut osaksi suomalaista (Kettunen ym., 2021a; Kivistö ym., 2022) ja kansainvälistä terveydenhuoltoa (WHO, 2021). Kokemusasiantuntijatoiminta on saanut sijansa Suomessa myös surevien kohtaamisessa (Surevan kohtaaminen -toiminta, 2023). Kokemusasiantuntijoille annetaan entistä vaativampia tehtäviä, kuten palveluiden kehittämistä yhdessä ammattihenkilöstön kanssa (Hirschovits-Gerz ym., 2019; Kasila & Kettunen, 2021). Entistä vaativammat tehtävät asettavat kehittämishaasteita myös kokemusasiantuntijakoulutukselle.

Kokemusasiantuntijakoulutukset ovat tällä hetkellä sekä sisällöltään että laajuudeltaan vaihtelevia, ja niitä järjestävät monet tahot (Hämeenaho ym., 2019; Laitila, 2019). Järjestäjinä toimivat muun muassa oppilaitokset, sairaanhoitopiirit ja järjestöt yksin tai yhdessä useampien toimijoiden kanssa (Hirschovits-Gerz ym., 2019). Kokemusasiantuntijoiden tietoperusta on vaihtelevaa, joten kokemusasiantuntijoiden koulutukseen tulee suunnata tutkittuun tietoon perustuvia ja koulutusta yhtenäistäviä kehittämistoimenpiteitä. Kokemusasiantuntijakoulutuksen kehittäminen läheisensä menettäneiden vertaisjärjestöissä on sen yleistymisen vuoksi merkittävä ja ajankohtainen aihe uudessa terveydenhuollon palvelujärjestelmässä. Ammattilaisten sekä ammattiin opiskelevien palaute on tuotava osaksi koulutuksen kehittämistä, jotta vuoropuhelu ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden välillä säilyy. Kokemuspuheenvuoroista kerätyn palautteen tarkasteleminen tuo palautteen pääkohdat selkeästi esille ja rakentaa saatua ja toivottua tietoperustaa (Kylmä & Juvakka, 2012; Ääri & Leino-Kilpi, 2007).

Tämä tutkimus on osa Surevan kohtaaminen -toimintaa, jossa on mukana neljä surujärjestöä: Huoma – Henkirikoksen uhrien läheiset ry, Nuoret Lesket ry, KÄPY Lapsikuolemaperheet ry ja Surunauha ry. Toiminnassa kehitetään järjestöjen kokemusasiantuntijatoimintaa kouluttamalla läheisensä menettäneistä vapaaehtoisista kokemusasiantuntijoita. Koulutetut vapaaehtoiset vievät ammattilaisille tietoa surevien tukemisesta ja kohtaamisesta oman kokemustarinansa, osaamisensa sekä tutkitun tiedon avulla. Toiminnan tavoitteena on tarjota apua niille, ketkä kohtaavat läheisensä menetystä surevia työssään. Surevan kohtaaminen -toiminnassa kokemusasiantuntijalla tarkoitetaan toiminnan taustajärjestön vapaaehtoista, joka on kokenut läheisen menetyksen sairauden, itsemurhan, henkirikoksen, tapaturman tai kohtukuoleman kautta vähintään vuosi sitten ja käynyt toiminnan 1,5 opintopisteen kokemusasiantuntijakoulutuksen. (Surevan kohtaaminen -toiminta, 2023)

Kokemusasiantuntijuus

Kokemusasiantuntijalla on kaksoisrooli sekä kuntoutujana että omaehtoisena toimijana (Palukka, 2019). Kokemusasiantunti-

juutta ei nähdä varsinaisena ammattina tai pätevyytenä, eikä se ole suojattu ammattinimike (Hirschovits-Gerz ym., 2019). Kokemusasiantuntija-termiä on Suomessa käytetty 1990-luvulta lähtien aluksi vain mielenterveysjärjestöjen toimesta (Jones & Pietilä, 2020). Käsite yleistyi kuitenkin vuonna 2009 kansallisen mielenterveys- ja päihdeohjelman myötä, jolloin kokemuksellista tietoa alettiin hyödyntää laajemmin sosiaali- ja terveydenhuollon kentällä (Moring ym., 2011).

Suomessa kokemusasiantuntijatoiminnan yksi tavoite on palvelujärjestelmän kehittäminen sen eri tasoilla. Kokemusasiantuntija voi toimia muun muassa suorassa asiakastyössä (Hämeenaho ym., 2019) sekä ammattilaisen rinnalla palveluissa (Hirschovits-Gerz ym., 2019; Nieminen, 2020). Lisäksi kokemusasiantuntija voi toimia palveluiden kehittäjänä ja muutoksen aikaansaajana (Mockford ym., 2012) sekä tutkimustyössä (Kettunen ym., 2021a). Kokemustiedon avulla voidaan lisätä asiakkaan osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia, joiden nähdään olevan tarpeellinen osa nykyaikaista terveydenhuollon palvelujärjestelmää. (Niskala ym., 2017) Kokemusasiantuntija tarjoaa ammattilaiselle kokemukseen perustuvaa tietoa esimerkiksi palveluprosesseista, joita hän tai hänen läheisensä on käynyt läpi, ja haastaa ammattilaista arvioimaan omia työmenetelmiään sekä palvelujärjestelmää kokonaisuutena (Palukka ym., 2019).

Palveluiden kehittämisen lisäksi kokemusasiantuntijan tehtäviin voi kuulua vertaistoiminta (Kasila & Kettunen, 2021). Kokemusasiantuntijoiden vertaistoimintaa on tutkittu muun muassa mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kohdalla. Tutkimuksissa on todettu vertaistuen tarjoavan mielenterveyskuntoutujille apua ja toivoa (Nash ym., 2022) sekä itseluottamusta (Lloyd-Evans ym., 2014). Vertaistoiminnasta on tutkimustietoa myös surevien (Parviainen ym., 2012) kohdalla. Kokemusasiantuntijan tarjoaman tuen on todettu vähentävän muun muassa surua sekä vahvistavan henkilökohtaisen kasvun prosessia surun keskellä (Aho ym., 2011; Bartone ym., 2019). Kokemusasiantuntijan tarjoamaa vertaistukea pidetään hyödyllisenä selviytymiskeinona erityisesti läheisensä menetystä surevien kohdalla (Yopp & Rosenstein, 2013). Sen on osoitettu parantavan läheisensä menettäneen kykyä selviytyä surun kanssa (Stewart ym., 2001; Swartwood ym., 2011).

Kokemusasiantuntijuutta hyödynnetään myös terveysalan koulutuksessa (Rhodes & Nyawata, 2011). Se on yleistynyt niin ammattihenkilöstön koulutustilaisuuksissa (Kettunen ym., 2021b) kuin tutkintoon johtavissa alan koulutuksissa, joissa kokemusasiantuntijan tehtäviin voi kuulua esimerkiksi osallistuminen koulutuksen suunnitteluun, opetukseen ja arviointiin (Miller ym., 2020). Kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisestä mielenterveyshoitotyön opetuksessa on tehty tarkempaa tutkimusta (Horgan ym., 2020). Kokemusasiantuntijan osallistuminen mielenterveyshoitotyön opetukseen on parantanut opetuksen laatua, valmistanut opiskelijoita työelämään ja kehittänyt opiskelijoiden empatian, ihmissuhdetaitojen ja kriittisen ajattelun kehittymistä. (Felton ym., 2018; Happell ym., 2019; Miller ym., 2020) Tutkimusta kokemusasiantuntijuudesta muussa kuin mielenterveyshoitotyön opetuksessa ei löytynyt.

Kokemusasiantuntijakoulutus

Kokemusasiantuntijakoulutus valmistaa kokemusasiantuntijaa tulevaan työhön (Hirschovits-Gerz ym., 2019). Koulutuksen osana voidaan esimerkiksi käsitellä hoito- ja kuntoutusjärjestelmän rakennetta, lainsäädäntöä (Sinkkonen & Kurki, 2013), esiintymistä sekä vertaisena toimimista (Hirschovits-Gerz ym., 2019). Koulutuksen kautta kokemusasiantuntija työstää myös omia kokemuksiaan ja käsittelee kokemusten herättämiä tunteita. Kokemusasiantuntijakoulutus vahvistaa kokemusasiantuntijan itsetuntemusta ja auttaa identiteetin muodostamises-

sa (Simmons ym., 2020; Thompson ym., 2020). Koulutus antaa kokemusasiantuntijalle keinon käsitellä esimerkiksi sairauden aiheuttamaa kuormitusta. Koulutusprosessin avulla yksilö saa uutta perspektiiviä kokemiinsa asioihin. Kokemusasiantuntijakoulutuksen sisältö koostuu osin oman kokemustarinan työstämisestä ja oman jaksamisen huomioimisesta. Tämä näkökulma huomioiden, koulutukseen hakeutuvalla tulisi olla riittävä etäisyys kokemiinsa asioihin eikä hänellä saisi olla elämässään akuuttia kriisiä koulutushetkellä. (Hirschovits-Gerz ym., 2019)

Kokemusasiantuntijakoulutusten sisältö ja laajuus vaihtelevat riippuen koulutuksen toteuttajasta (Hirschovits-Gerz ym., 2019). Koulutusten pituus vaihtelee lyhyistä kahden päivän koulutuksista pidempiin kahdeksan kuukauden mittaisiin koulutuksiin. Koulutuksen tapaamiset ja tehtävät vaihtelevat myös sisällöltään. Opetus voi tapahtua esimerkiksi luento-opetuksena tai verkossa tapahtuvana opiskeluna. (Hietala & Rissanen, 2015) Koulutukselle on Suomessa asetettu yhtenäisiä suosituksia. Ryhmäkoko tulisi olla riittävän pieni, jotta koulutukseen osallistujat voisivat kokea yhteenkuuluvuuden tunnetta ja osallistua tasavertaisesti keskusteluun. Koulutuksen keston tulisi olla lisäksi vähintään neljä kuukautta ja sisältää vähintään 50 lähiopetustuntia. (Nieminen, 2020) Kokemusasiantuntijat ovat tuoneet esille, että koulutus ei välttämättä anna tarpeeksi valmiuksia kokemusasiantuntijan moniulotteiseen työhön (Kasila & Kettunen, 2021). He ovat lisäksi kokeneet kuuden viikon koulutusjakson liian lyhyenä (Simpson ym., 2014).

Terveydenhuoltohenkilöstön tuki surevalle

Läheisen kuoleman kohtaaminen on väistämättä surua ja kaipuuta sisältävä menetys (Lahti ym., 2022), johon surevat saattavat tarvita tukea. Sureva voi kokea jääneensä yksin erityisesti siinä tilanteessa, jos kuollut henkilö on perheenjäsen. Yksinäisyyden kokemus pahentaa suruprosessia (Lowe & McClemet, 2010) ja tämän takia on tärkeää, että surevaa tuetaan ja autetaan löytämään tukea itselleen.

Surevat kaipaavat terveydenhuollon henkilökunnalta paljon tiedollista tukea. Tiedollisen tuen on hyvä olla sekä suullisessa että kirjallisessa muodossa. Surevat tarvitsevat tietoa läheisen kuolinsyystä ja kuolemaan johtaneista seikoista. He kaipaavat tietoa myös surureaktioista, selviytymiskeinoista ja tietoa siitä, koska on hakeuduttava terveydenhuollon piiriin. Tiedon on hyvä sisältää ohjeet siitä, mihin sureva voi jatkossa ottaa yhteyttä ja mistä voi saada vertaistukea. (Hotus-hoitosuositus, 2018)

Surevan kohtaamisessa korostuu yksilöllinen, myötätuntoinen ja kunnioittava vuorovaikutus sekä surevan tunteiden hyväksyminen. Terveydenhuollon henkilökunnan on kyettävä vastaanottamaan surevien tunteita ja kyettävä säilyttämään auttajan rooli. (Hotus-hoitosuositus, 2018) Surun normalisoiminen ja suruun liittyvien tunteiden kanssa elämiseen auttaminen ovat keskeisiä surevien tukemisessa. Surun yksilöllisiä vaihteluita on hyvä käydä keskustellen surevien kanssa läpi. (Hill ym., 2019) Sureva voi kokea jatkuvaa kipua ja kaipausta niin, että hänen elämänlaatunsa kärsii. Tästä voi seurata esimerkiksi pitkäaikainen työkyvyttömyys. Terveydenhuollon henkilökunnan tulee arvioida surevan senhetkistä terveydentilaa ja tehdä päätöksiä mahdollisesta hoidon lisätarpeesta yhdessä surevan kanssa (Hotus-hoitosuositus, 2018).

Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata surevia työssään kohtaavien ammattilaisten ja ammattiin opiskelevien kokemuksia läheisensä menettäneiden kokemusasiantuntijoiden puheenvuoroista.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaista tietoa surevia työssään kohtaavat ammattilaiset ja ammattiin opiskelevat saavat läheisensä menettäneen kokemusasiantuntijan pitämästä puheenvuorosta?
2. Minkälainen merkitys läheisensä menettäneen kokemusasiantuntijan puheenvuorolla koetaan olevan surevia työssään kohtaavien ammattilaisten ja ammattiin opiskelevien toimintaan surevien kanssa?
3. Millaista on surevia työssään kohtaavien ammattilaisten ja ammattiin opiskelevien antama palaute läheisensä menettäneen kokemusasiantuntijan puheenvuorosta?

Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa aihealueesta tietoa, jota voidaan hyödyntää läheisensä menettäneiden kokemusasiantuntijoiden koulutuksen kehittämisessä.

Tutkimusaineisto ja -menetelmät

Tutkimusaineisto ja tutkimukseen osallistujat

Tutkimuksen aineistona toimi kokemusasiantuntijoiden puheenvuoroista kerätty palaute (N=586), joka kerättiin ammattilaisilta ja ammattiin opiskelevilta kokemusasiantuntijapuheenvuorojen jälkeen. Kokemusasiantuntijapuheenvuoroja pidettiin muun muassa oppilaitoksissa, sairaaloissa, kriisikeskuksissa ja poliisiammattikorkeakoulussa sekä etäyhteydellä että paikan päällä.

Palautteen antaneista 79% oli opiskelijoita (n=464). Opiskelijoita oli esimerkiksi sairaanhoitajan, kätilön ja poliisin opinto-ohjelmista. Kaikkiaan 16% palautteen antaneista oli ammattilaisia (n=95), jotka työskentelivät esimerkiksi terveydenhuollossa, seurakunnalla tai kolmannen sektorin palveluissa. Muita kuin edellä mainittuja oli 5% (n=27). Tilaisuuksista valtaosa järjestettiin Tampereella (25%). Toiseksi eniten tilaisuuksia järjestettiin Hämeenlinnassa (24%) ja kolmanneksi eniten Helsingissä (15%).

Aineiston keruu

Aineisto kerättiin vuosina 2020–2021 Surevan kohtaaminen -toiminnan kautta, joka on neljän suomalaisen surujärjestön (Huoma – Henkirikoksen uhrien läheiset ry, KÄPY–Lapsikuolemaperheet ry, Suomen nuoret lesket ry ja Surunauha ry) yhteinen toiminta. Palaute kerättiin sähköisellä lomakkeella, joka sisälsi strukturoituja ja avoimia kysymyksiä taustamuuttujista (opiskelija/ammattilainen/muu, paikkakunta ja päivämäärä) ja seuraavia avoimia kysymyksiä: 1) Minkälaista uutta tietoa sait kokemusasiantuntijan vierailusta?, 2) Minkälaisia vaikutuksia kokemusasiantuntijan puheenvuorolla oli siihen, miten itse tai organisaatiosi toimii surevien kanssa?, 3) Mitä kokemusasiantuntijan puheenvuorosta jäi puuttumaan? ja 4) Haluatko antaa vielä jotain palautetta?

Aineiston analyysi

Vastaukset analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysilla (Elo & Kyngäs, 2008), jotta tutkittavaa ilmiötä päästiin kuvailemaan mahdollisimman informatiivisesti ja selkeästi. Aineisto luettiin ensin huolella ja useaan otteeseen läpi niin, että siitä pystyttiin muodostamaan kattava yleiskuva. Analyysiyksiköksi määriteltiin sana tai lause, joka vastaa tutkimuskysymykseen. Aineistoon perehdyttiin kirjaamalla siitä ylös huomautuksia, jotka auttoivat muodostamaan suunnitelmaa analyysin etenemisestä.

Tutkimuskysymyksiin vastaavat alkuperäisilmaisut siirrettiin omiin Word-tiedostoihin. Alkuperäisilmaisut pelkistettiin ja pelkistykset (N=927) vietiin tutkimuskysymyksille tehtyihin omiin Excel-tiedostoihin. Pelkistyksiä ryhmiteltiin kunkin tutkimuskysymyksen osalta niin, että sisällöllisesti samankaltaisista muodostui alaluokat. Alaluokat nimettiin niiden sisältöä vastaavaksi. Alaluokat yhdistettiin jälleen yläluokiksi ja yläluokille muodostettiin nimet, jotka kuvasivat luokkien keskeisiä piirteitä mahdollisimman hyvin. Excel-tiedostoissa käytettiin apuna värikoodausta ryhmitte-

Taulukko 1. Esimerkki aineiston analyysista

Pelkistys	**Alaluokka**	**Yläluokka**
Surevan kohtaaminen -hankkeesta saatu uusi tieto	Tietoa Surevan kohtaaminen -hankkeesta	Tietoa kolmannen sektorin palveluista
Tieto hankkeesta		
Tieto surukonferenssista		
Tieto hanketoiminnasta		
Tieto sururyhmistä		
Tieto Surevankohtaaminen.fi -sivusta		
Hyvää lisätietoa Surevan kohtaaminen -hankkeesta		
Tarpeellista lisätietoa Surevan kohtaaminen -hankkeesta		
Enemmän tietoa Surevan kohtaaminen -hankkeesta		
Mielenkiintoista tietoa hankkeesta		
Tieto Käpy ry:n toiminnasta	Tietoa surujärjestöjen toiminnasta	
Tieto järjestöjen toiminnasta		
Tieto huoman toiminnasta		
Tietoa siitä, mihin tukijärjestöt keskittyvät		
Tieto järjestöjen käytettävyydestä ympäri vuorokauden		
Enemmän tietoa surujärjestöjen toiminnasta		
Paljon uutta tietoa tukijärjestöistä		
Tieto Käpy ry:n tukitoimista		
Tietoa, että ammattilainen voi soittaa Käpyyn asiakkaan luvalla		
Tieto surujärjestöistä	Tietoa surujärjestöjen olemassaolosta	
Tieto Surunauha ry:stä		
Tieto järjestöistä		
Tietoa surevien läheisten tueksi perustetuista järjestöistä		
Tieto kuolleiden läheisiä auttavista järjestöistä		
Tieto järjestöistä		
Tieto erityyppisille kriiseille kohdennetuista tukijärjestöistä		
Tieto Käpy ry:n olemassaolosta		
Tieto Rikosuhripäivystyksestä		
Tieto surujärjestö huomasta		
Tieto Hotus-hoitosuosituksesta surevan kohtaamiseen	Tietoa surujärjestöjen materiaaleista	
Tietoa surujärjestöjen materiaaleista verkossa		
Tieto tiedonhakupaikoista		

lyn ja abstrahoinnin selkeyttämiseksi. Tulokset raportoitiin kuvaillen luokkien sisältöjä, jotta tutkimukseen osallistuneiden näkemyksistä pystyttiin muodostamaan mahdollisimman totuudenmukainen kuva. (Elo & Kyngäs, 2008) Analyysiesimerkki taulukossa 1.

Tulokset

Kokemuspuheenvuorosta saatu tieto

Ammattilaiset ja opiskelijat saivat läheisensä menettäneen kokemusasiantuntijan pitämästä puheenvuorosta tietoa kolmannen sek-

Taulukko 2. Kokemuspuheenvuorosta saatu tieto

Yläluokka	**Alaluokka**
Tietoa kolmannen sektorin palveluista	Tietoa surevan kohtaaminen -hankkeesta
	Tietoa surujärjestöjen toiminnasta
	Tietoa surujärjestöjen olemassaolosta
	Tietoa surujärjestöjen materiaaleista
Tietoa surevan kohtaamisesta	Tietoa surevan perheen kohtaamisesta
	Tietoa surevan yksilön kohtaamisesta
	Tietoa toimintatavoista surevan kohtaamisessa
	Tietoa surevan kohtaamisesta ammattilaisena
Tietoa surevan ammatillisesta auttamisesta	Tietoa surevan auttamisprosessista
	Tietoa apua tarjoavista tahoista
	Tietoa palvelurakenteen haasteista
	Tietoa ammattiryhmien toimintatavoista
	Kokemustietoa avun saannista
Tietoa surusta	Teoriatietoa surusta
	Kokemustietoa surusta
	Tietoa surun kohtaamisesta
	Tietoa lapsen kuoleman käsittelystä
Tietoa kuolemasta	Tietoa kuolemaan johtaneista syistä
	Tietoa lapsen kuolemasta

torin palveluista, surevan kohtaamisesta, tietoa surevan ammatillisesta auttamisesta sekä tietoa surusta ja kuolemasta (Taulukko 2).

Kolmannen sektorin palveluista saatu tieto sisälsi tiedon Surevan kohtaaminen -hankkeesta sekä surujärjestöjen toiminnasta ja niiden olemassaolosta. Ammattilaiset ja opiskelijat saivat myös tietoa surujärjestöjen materiaaleista, esimerkiksi hoitosuosituksesta liittyen äkillisesti kuolleen henkilön läheisten tukemiseen.

> *”Oli mielenkiintoista kuulla myös hankkeesta! En ollut tiennytkään, että tällaista spesifimpää vertaistukea on näinkin helposti saatavilla!”*

Tieto surevan kohtaamisesta kattoi tiedon sekä surevan perheen että surevan yksilön kohtaamisesta. Lisäksi ammattilaiset ja opiskelijat saivat tietoa toimintatavoista ja ammattilaisen roolista surevan kohtaamisessa. He saivat tietoa esimerkiksi siitä, miten kohdata sureva henkilö sairaanhoitajan tai kätilön roolissa.

> *”Paljon uutta miten kohdata perheen joka on menettänyt lapsensa ja mitä ei pidä sanoa.”*

Tieto surevan ammatillisesta auttamisesta sisälsi tietoa surevan auttamisprosessista, esimerkiksi surevan hoitoketjusta. Ammattilaiset ja opiskelijat saivat myös tietoa apua tarjoavista tahoista, kuten kriisiavun toimijoista. Lisäksi he saivat tietoa palvelurakenteen haasteista ja ammattiryhmien toimintatavoista sekä kokemustietoa avun saannista.

> *”Paljon tuli uutta tietoa mm. erilaisista auttavista tahoista. Lisäksi oli uutta se, että apua tulee tarjota useaan eri otteeseen.”*

Surusta saatuun tietoon sisältyi teoriatieto surusta, esimerkiksi tieto surun vaiheajattelusta luopumisesta ja kokemustietoa su-

Taulukko 3. Kokemuspuheenvuoron koettu merkitys toimintaan surevien kanssa

Yläluokka	**Alaluokka**
Kokemus tunneherkkyyden kehittymisestä	Kokemus läsnäolon lisääntymisestä surevan kohtaamisessa
	Kokemus inhimillisyyden lisääntymisestä surevan kohtaamisessa
	Kokemus sensitiivisyyden lisääntymisestä surevan kohtaamisessa
	Kokemus empatian lisääntymisestä surevan kohtaamisessa
Kokemus valmiuksien kehittymisestä	Kokemus uskalluksen kehittymisestä surevan kohtaamisessa
	Kokemus rohkeuden kehittymisestä surevan kohtaamisessa
	Kokemus oman toiminnan lisääntyneestä ymmärryksestä
	Kokemus valmiuksien kehittymisestä surevan kohtaamisessa
	Kokemus tietolähteiden lisääntyneestä käytöstä työn tukena
Kokemus toimintatapojen kehittymisestä	Kokemus surevan kohtaamisen kehittymisestä
	Kokemus tuen tarjoamisen kehittymisestä
	Kokemus lisääntyneestä kyvystä huomioida läheiset
	Kokemus kehittyneestä kuolleen läheisen huomioimisesta
	Kokemus lisääntyneestä kyvystä huomioida sureva yksilönä
Kokemus hoidollisen vuorovaikutuksen kehittymisestä	Kokemus kuuntelun lisääntymisestä surevan kohtaamisessa
	Kokemus lisääntyneestä hiljaisuuden käytöstä surevan kohtaamisessa
	Kokemus puheeksi ottamisen lisääntymisestä
	Kokemus sanojen löytämisen kehittymisestä surevan kohtaamisessa

rusta, esimerkiksi tietoa surun ilmenemisestä. Lisäksi ammattilaiset ja opiskelijat saivat tietoa surun kohtaamisesta sekä tietoa lapsen kuoleman käsittelystä.

> *”Ehkä tieto siitä, että ollaan luopumassa surun vaiheajattelusta.”*

Saatuun tietoon kuolemasta sisältyi tieto kuolemaan johtaneista syistä, kuten tietystä kuolemaan johtaneesta sairaudesta ja tieto lapsen kuolemasta, esimerkiksi lapsikuolleisuuden määrästä.

> *“Käsiteltiin kohtukuolemaa, sain siitä paljon uutta tietoa.”*

Kokemuspuheenvuoron koettu merkitys toimintaan surevien kanssa

Ammattilaiset ja opiskelijat kokivat, että läheisensä menettäneen kokemusasiantuntijan puheenvuoron myötä heidän tunneherkkyytensä, valmiutensa ja toimintatapansa sekä hoidollinen vuorovaikutuksensa kehittyivät (Taulukko 3).

Ammattilaisten ja opiskelijoiden kokemukseen kehittyneestä tunneherkkyydestä sisältyi kokemus läsnäolon ja inhimillisyyden lisääntymisestä surevan kohtaamisessa. Koettuun tunneherkkyyteen sisältyi myös kokemus empatian ja sensitiivisyyden lisääntymisestä surevan kohtaamisessa, joka ilmeni esimerkiksi ammattilaisten ja opiskelijoiden kokemuksena siitä, että surevan tunteita huomioidaan enemmän.

> *”Osataan asettua paremmin uhrin asemaan ja kohdata se oikeudenmukaisesti, IHMISENÄ.”*

Ammattilaisten ja opiskelijoiden kokemus kehittyneistä valmiuksista sisälsi kokemuksen uskalluksen ja rohkeuden kehittymisestä surevan kohtaamisessa. Koettuihin valmiuksiin sisältyi lisäksi ammattilaisten ja opiskelijoiden kokemus oman toiminnan ymmär-

Taulukko 4. Kokemuspuheenvuorosta saatu palaute

Yläluokka	**Alaluokka**
Tyytyväisyys kokemuspuheenvuoroon	Positiivinen palaute
	Tyytyväisyys kokemusasiantuntijaan
	Kokemuspuheenvuoron mielenkiintoisuus
	Kokemuspuheenvuoron informatiivisuus
Kokemuspuheenvuoron tunnepitoisuus	Kokemuspuheenvuoron koskettavuus
	Kokemuspuheenvuoron vaikuttavuus
	Kokemuspuheenvuoron herättämät tunteet
Kokemuspuheenvuoron kehittämisehdotukset	Toive lisäajasta
	Toive kuulla aiheesta kattavammin
	Toive paremmista etäyhteyksistä

ryksen lisääntymisestä ja valmiuksien kehittymisestä surevan kohtaamisessa sekä kokemus tietolähteiden käytön lisääntymisestä.

> *"Tulevaisuudessa osaan varmasti paremmin ottaa rohkeasti puheeksi asiat ja kohdata sureva ihminen."*

Ammattilaisten ja opiskelijoiden kokemukseen kehittyneistä toimintatavoista sisältyi kokemus surevan kohtaamisen kehittymisestä sekä tuen tarjoamisen kehittymisestä. Siihen sisältyi myös kokemus lisääntyneestä kyvystä huomioida surevan läheiset ja ottaa kuollut läheinen huomioon kohdatessa sureva. Ammattilaiset ja opiskelijat kokivat myös lisäävänsä kykyään ottaa huomioon sureva yksilönä, joka ilmeni kokemuksena siitä, että esimerkiksi erilaiset surureaktiot huomioidaan yksilöllisesti.

> *"Jos perhe kertoo että perheeseen kuuluu myös kuollut lapsi, osaan kysyä kuinka perhe toivoo että myös hänet huomioidaan työskentelyssä."*

Ammattilaiset ja opiskelijat kokivat kehittäneensä hoidollista vuorovaikutustaan. Hoidolliseen vuorovaikutukseen sisältyi kokemus kuuntelun lisääntymisestä ja lisääntyneestä hiljaisuuden käytöstä surevan kohtaamisessa. Siihen sisältyi myös kokemus lisääntyneestä puheeksi ottamisesta sekä kehittyneestä sanojen löytämisestä surevan kohtaamisessa. Tämä ilmeni ammattilaisten ja opiskelijoiden kokemuksena siitä, että esimerkiksi surusta puhumista ei vältellä.

> *"Olen läsnä ja kuuntelen."*

Kokemuspuheenvuorosta saatu palaute

Ammattilaiset ja opiskelijat olivat tyytyväisiä läheisensä menettäneen kokemusasiantuntijan puheenvuoroon ja pitivät sitä tunnepitoisena. He antoivat myös kehittämisehdotuksia kokemuspuheenvuoroon liittyen (Taulukko 4).

Ammattilaisten ja opiskelijoiden tyytyväisyys kokemuspuheenvuoroon sisälsi positiivisen palautteen kokemuspuheenvuoroista. Kokemuspuheenvuoron kuvailtiin olevan esimerkiksi koulutuksen parasta antia. Lisäksi ammattilaiset ja opiskelijat olivat tyytyväisiä kokemusasiantuntijaan, joka puhui heidän mielestään muun muassa selkeästi ja johdonmukaisesti. Kokemuspuheenvuoro koettiin mielenkiintoisena ja informatiivisena.

> *"Oli oikein mielenkiintoista ja opettavaista"*

Ammattilaisten ja opiskelijoiden mielestä kokemuspuheenvuorot olivat tunnepitoisia. He kokivat puheenvuorot koskettavana ja vaikuttavana, esimerkiksi aitona ja rohkeana. Kokemuspuheenvuorot herättivät am-

mattilaisissa ja opiskelijoissa myös tunteita, kuten liikutusta.

"Todella koskettava kokemuspuheenvuoro"

Ammattilaiset ja opiskelijat esittivät kokemuspuheenvuoroon kehittämisehdotuksia. Kehittämisehdotuksena esitettiin toive lisäajasta. Lisäaikaa toivottiin esimerkiksi keskustelulle ja kysymyksille. Lisäksi he toivoivat kuulla aiheesta kattavammin sekä esittivät toiveen paremmista etäyhteyksistä, kuten hybriditoteutuksen paremmasta äänentoistosta.

"Olisi voinut olla varattuna enemmän aikaa, sillä aika loppui kesken"

Pohdinta

Luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuskriteereinä toimivat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Elo ym., 2014; Kylmä & Juvakka, 2012). Uskottavuutta vahvisti tutkijoiden hyvä ymmärrys tutkimusilmiöstä, ammattilaisten ja opiskelijoiden antamat aidot kokemukset kokemusasiantuntijan puheenvuorosta sekä aineiston saturoituminen (Elo ym., 2014). Uskottavuutta heikensi rajalliset tiedot vastaajien taustoista, etenkin 5 % osuudesta, joista ei ollut lisätietoa saatavilla. Tutkittavasta ilmiöstä on vähän tutkimustietoa, joten laadullisen menetelmän käyttö oli perusteltua (Kylmä & Juvakka, 2012). Vahvistettavuutta lisäsi tutkimuksen etenemisen vaiheiden raportointi niin, että lukija voi seurata prosessin kulkua. Tutkimuksen analyysiprosessi kuvattiin mahdollisimman läpinäkyvästi. Analyysissa palattiin alkuperäisaineistoon useaan kertaan. (Elo ym., 2014) Kirjoitettu aineisto oli napakkaa tekstiä vastaukseksi asetettuihin kysymyksiin, joten tulkintaa ei vastausten osalta jouduttu tekemään. Refleksiivisyyttä vahvistettiin hyödyntämällä tutkimusryhmää kaikissa tutkimuksen eri vaiheissa. Lisäksi päätutkija teki koko tutkimuksentekoprosessin ajan itsereflektiota, jotta tietoisuus omista kokemuksista ja taidoista olisi mahdollisimman objektiivista. (Kylmä & Juvakka, 2012) Siirrettävyyttä vahvisti tutkimuksen iso vastaajamäärä (N=586), joka mahdollistaa tutkimustulosten siirrettävyyden laajemmin tutkimuksen kohteena oleviin vastaajiin, huomioiden kuitenkin, että kyseessä oli laadullinen tutkimus. Raportissa mainitaan yksityiskohtaisesti missä, milloin ja miten valmis aineisto kerättiin. Tutkimukseen osallistujien taustatietoja oli rajatusti tiedossa, joka vaikuttaa tutkimustulosten siirrettävyyteen kohderyhmän ulkopuolelle laajemmin. (Elo ym., 2014)

Eettisyys

Tutkimuksen kaikissa vaiheissa noudatettiin tarkkuutta ja avoimuutta sekä toimittiin vastuullisesti ja eettisesti kestävällä tavalla (TENK, 2021). Aineisto kerättiin osana Surevan kohtaaminen -toimintaa, joka luovutti aineiston tutkimuskäyttöön. Palautelomakkeista korvattiin vastaajien yhteystiedot numeroilla ja avoimista vastauksista poistettiin kokemusasiantuntijaan viittaavat nimet anonymiteetin säilyttämiseksi ennen aineiston siirtämistä tutkijoille. Lomakkeista ei ilmennyt tarkkoja puheenvuoropaikkoja ja -aikoja, jotta tutkija ei voinut yhdistää puheenvuorotilaisuuksia niiden pitäjiin. Tutkimusaineisto säilytettiin tietokoneella salasanalla suojatussa kansiossa. Aineistoa käytettiin vain tähän tutkimukseen. Tutkimustulokset raportoitiin oikeudenmukaisesti ja anonymiteettia kunnioittaen. (Kylmä & Juvakka, 2012) Tutkimuksen päättyessä aineisto hävitettiin tuhoamalla tutkimusaineisto tietokoneelta.

Tulosten tarkastelu

Tulokset osoittivat, että ammattilaiset ja opiskelijat saivat läheisensä menettäneen kokemusasiantuntijan pitämästä puheenvuorosta laajasti tietoa surun kokemuksesta ja surevan auttamisprosessista. He saivat tietoa

sureville tärkeistä asioista ja siitä, miten ammattilaiset voivat huomioida näitä asioita tehdessään työtä surevien kanssa. Myös aikaisemmassa tutkimuksessa on todettu kokemusasiantuntijatiedon laajentavan ammattilaisen näkökulmaa (Felton ym., 2018; Happell ym., 2020; Miller ym., 2020) ja tuovan uutta näkemystä siitä, miten palvelut toimivat kuntoutujan näkökulmasta (Palukka ym., 2019). Tässä tutkimuksessa kokemusasiantuntijapuheenvuorot antoivat ymmärrystä myös siitä, mitkä palvelut ovat olleet sureville hyödyksi ja toisaalta, mihin palveluihin on haastavaa päästä. Tätä tietoa tulisi saattaa myös päättäjien ja johtajien tietoon surevien tukipalveluiden kehittämiseksi.

Ammattilaiset ja opiskelijat toivat esille, että he saivat kokemusasiantuntijan puheenvuorosta tietoa muun muassa kuolinviestin viemisestä. Puheenvuoro auttoi ymmärtämään, että kuolinviesti muuttaa surevan elämän täysin ja on läheiselle paljon muutakin kuin tieto kuolemasta. Kokemusasiantuntijan puheenvuoro lisäsi ammattilaisten ja opiskelijoiden ymmärrystä empaattisuuden merkityksestä kuolinviestin antamisessa. Hoitosuosituksen mukaan kuolinviestin vieminen on kriittinen hetki, josta saadut kielteiset kokemukset vaikuttavat kielteisesti suruprosessiin (Hotus-hoitosuositus, 2018). Tästä syystä sensitiivistä ja empaattista kuolinviestin antamista tulee harjoitella eri organisaatioissa.

Kokemusasiantuntijan puheenvuorolla oli konkreettisia myönteisiä vaikutuksia ammattilaisten ja opiskelijoiden toimintaan surevien kanssa. Kokemuspuheenvuoron myötä heidän tunneherkkyytensä, valmiutensa, toimintatapansa sekä hoidollinen vuorovaikutuksensa surevan auttamisprosessissa kehittyi. Ammattilaiset ja opiskelijat pystyivät paremmin reflektoimaan omaa työskentelyään ja nimeämään henkilökohtaisia kehittämiskohteitaan puheenvuoron jälkeen. Toisten ihmisten auttamis- ja osaamisvalmiuksien lisääminen on yksi kokemustoiminnan tärkeä tavoite (THL, 2022). Tässä tutkimuksessa kokemusasiantuntijan puheenvuoron vaikutukset kohdistuivat erityisesti surevan ammatilliseen kohtaamiseen ja auttamiseen, niitä vahvistaen. Ammattilaiset ja opiskelijat saivat lisää varmuutta ja rohkeutta kohdata sureva asiakas ja oivalsivat hoidollisen vuorovaikutuksen elementtejä. Kokemuspuheenvuorojen ammatillinen hyöty on suuri ja tästä syystä puheenvuoroja tulisi entistä vahvemmin tarjota terveydenhuollon koulutuksissa ja oppilaitoksissa.

Tässä tutkimuksessa ammattilaiset ja opiskelijat raportoivat konkreettisia organisaatiotason muutoksia, joita he aikovat tehdä surevan auttamiseen kokemuspuheenvuoron perusteella. On esitetty, että sairaanhoitajat tarvitsevat lisäkoulutusta erityisesti siitä, miten sureva kohdataan. Lisäksi saattaa olla tarvetta muuttaa koko yksikön suhtautumista kuolemaan ja sen kohtaamiseen. (Shariff ym., 2017) Kokemusasiantuntijan puheenvuoro tarjoaa ratkaisuja näihin tarpeisiin. Puheenvuoro mahdollistaa ammattilaisten ja opiskelijoiden sekä surevan ihmisen vuorovaikutuksen tilanteessa, jossa surevalla ei sillä hetkellä ole enää akuuttia kriisiä.

Ammattilaiset ja opiskelijat oivalsivat kokemusasiantuntijapuheenvuoron perusteella, etteivät he halua jättää surevaa yksin. He toivat esille, että he haluavat huolehtia surevalle läheisen tai ammattilaisen tukea, kun sureva sitä tarvitsee. Palautteen perusteella ammattilaiset ja opiskelijat aikovat tulevaisuudessa entistä enemmän huolehtia, että he ottavat yhteyttä sureviin myös sairaalassaolon jälkeen. Jälkikontaktin ja tuen jatkuvuuden varmistaminen on yksi keskeinen ammattilaisten tehtävä surevien tukemisessa, mutta ehkä huonoiten toteutuva (Aho, 2010). Myös surevien sosiaalisten verkostojen varmistaminen ammattihenkilöstön toimesta on tärkeää (Hotus-hoitosuositus, 2018), sillä tiedetään, että yksin jääminen

vaikuttaa negatiivisesti suruprosessiin ja lisää surun kielteisiä seurauksia (Lowe & McClemet, 2010).

Tutkimus osoitti, että ammattilaiset ja opiskelijat olivat pääosin hyvin tyytyväisiä kokemuspuheenvuoroon. He kuvasivat kokemuspuheenvuoroa muun muassa loistavaksi, erinomaiseksi ja onnistuneeksi. Vastaajista kaikkiaan 55 koki, ettei puheenvuorosta jäänyt puuttumaan mitään. Kehittämisehdotukset kohdistuivat haluun saada samankaltaisia kokemuspuheenvuoroja lisää, esimerkiksi useamman kokemuspuheenvuoron muodossa.

Ammattilaisten ja opiskelijoiden palautteen perusteella kokemusasiantuntija pystyi välittämään tunteita ja olemaan avoin, jotka ovat tärkeitä inhimillisen kohtaamisen kehittymisessä. Kokemusasiantuntijakoulutuksien monimuotoisuudesta riippumatta lähes kaikissa koulutuksissa keskeisenä tavoitteena on oman kokemustarinan työstäminen (Hirschovits-Gerz ym., 2019), joka näkyi tässä tutkimuksessa positiivisena palautteena kokemusasiantuntijan oman tarinan kerronnasta. Kokemusasiantuntijakoulutuksessa tulee myös jatkossa panostaa kokemusasiantuntijan oman kokemustarinan työstämiseen (Kettunen ym., 2021b).

Koronapandemian vuoksi paljon etäyhteydellä pidetyt kokemusasiantuntijaluennot saivat sekä positiivista että negatiivista palautetta. Toisaalta etäyhteys koettiin hyväksi ja kokemusasiantuntija läsnä olevaksi etäyhteydestä huolimatta, mutta valtaosa annetusta palautteesta kohdistui kuitenkin etäyhteyden aiheuttamiin haasteisiin. Esimerkiksi hybridiluentona toteutettu puheenvuoro koettiin jäävän etäiseksi etäyhteydellä, koska läsnäolijoiden kysymykset ja kommentit jäivät kuulematta. Lisäksi ilmeni ongelmia äänentoiston kanssa. Hirschovits-Gerzin ym. (2019) mukaan satunnaisiin kokemusasiantuntijakoulutuksiin sisältyy jossain määrin digiosaamisen harjoittelua. Digiosaamisen harjoittelua olisi hyvä sisällyttää kokemusasiantuntijakoulutukseen, jotta etä- ja hybridiluentoina pidetyt puheenvuorot voitaisiin toteuttaa kuulijaystävällisesti.

Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Läheisensä menettäneiden kokemuspuheenvuoroista saadaan kokemukseen perustuvaa tietoa surusta ja surevan ammatillisesta kohtaamisesta. Tietoa voidaan hyödyntää surevan auttamisessa. Kokemustieto auttaa ammattilaista suhtautumaan surevan kokemuksiin empaattisesti ja kehittää ammattilaisen toimintatapoja surevan kohtaamisessa.

Kokemuspuheenvuorot auttavat ammattilaisia ja ammattiin opiskelevia kehittämään valmiuksiaan työskennellä surevien kanssa, kohdata sureva ja tarjota ammattitaitoista apua.

Palautteen perusteella kokemusasiantuntijakoulutuksissa tulisi myös jatkossa kiinnittää huomiota kokemusasiantuntijan oman tarinan työstämiseen. Kokemuspuheenvuoroja voi kehittää varaamalla niille lisää aikaa ja huolehtimalla etäyhteyden toimivuudesta.

Tulevaisuudessa tarvitaan tutkimusta kokemusasiantuntijuuden soveltamisesta myös muissa kuin läheisen menettämisen ja surun yhteyksissä. Kokemusasiantuntijuuteen kuuluvat lisäksi esimerkiksi vertaisten ohjaaminen ja vertaistuki, joten myös näistä kokemusasiantuntijoiden tehtävistä tarvitaan tutkimusta kokemusasiantuntijakoulutusta kehitettäessä.

VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: SS, aineiston analysointi: SS, käsikirjoituksen kirjoittaminen: SS, ALA, käsikirjoituksen kommentointi: ALA

LÄHTEET

Aho, A. L. (2010). *Isän suru lapsen kuoleman jälkeen: tuki-interventio ja sen arviointi.* [Akateeminen väitöskirja, Tampereen yliopisto]. University Press.

Aho, A. L., Tarkka, M-T., Åstedt-Kurki, P., Sorvari, L., & Kaunonen, M. (2011). Evaluating a bereavement follow-up intervention for grieving fathers and their experiences of support after the death of a child – a pilot study. *Death studies, 35*(10), 879–904. https://doi.org/10.1080/07481187.2011.553318

Bartone, P. T., Bartone, J. V., Violanti, J. M., & Gileno, Z. M. (2019). Peer Support Services for Bereaved Survivors: A Systematic Review. *OMEGA - Journal of Death and Dying, 80*(1), 137–166. https://doi.org/10.1177/0030222817728204

Elo, S., & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing, 62*(1), 107–115. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x

Elo, S., Kääriäinen, M., Kanste, O., Pölkki, T., Utriainen, K., & Kyngäs, H. (2014). Qualitative content analysis: a focus of trustworthiness. *SAGE Open, 4*(1), 1–10. https://doi.org/10.1177/2158244014522633

Felton, A., Cook, J., & Anthony, R. (2018). Evaluating a co-facilitation approach to service user and carer involvement in undergraduate nurse education. *Nursing Standard, 32*(20), 47–54. https://doi.org/10.7748/ns.2018.e10620

Happell, B., Bocking, J., Scholz, B., & Platania-Phung, C. (2019). Implementation of a mental health consumer academic position: Benefits and challenges. *Perspectives in Psychiatric Care, 55*(2), 175–182. https://doi.org/10.1111/ppc.12315

Happell, B., Waks, S., Horgan, A., Greaney, S., Manning, F., Goodwin, J., Bocking, J., Scholz, B., Hals, E., Granerud, A., Doody, R., Platania-Phung, C., Griffin, M., Russell, S., MacGabhann, L., Pulli, J., Vatula, A., Browne, G., van der Vaart, K. J., & Allon, J. (2020). "It is much more real when it comes from them": The role of experts by experience in the integration of mental health nursing theory and practice. *Perspectives in Psychiatric Care, 56*(4), 811–819. https://doi.org/10.1111/ppc.12496

Hietala, O., & Rissanen, P. (2015). *Opas kokemusasiantuntijatoiminnasta. Kokemusasiantuntija – hoidon ja avun kohteesta omien kokemusten jakajaksi sekä palvelujen kehittäjäksi.* Kuntoutussäätiö ja Mielenterveyden keskusliitto. https://www.mtkl.fi/uploads/2020/09/f27fa53c-kokemusasiantuntijaopas.pdf

Hill, R., Oosterhoff, B., Layne, C., Rooney, E., Yudovich, S., Pynoos, R., & Kaplow, J. (2019). Multidimensional Grief Therapy: Pilot Open Trial of a Novel Intervention for Bereaved Children and Adolescents. *Journal of Child and Family Studies, 28*(11), 3062–3074. https://doi.org/10.1007/s10826-019-01481-x

Hirschovits-Gerz, T., Sihvo, S., Karjalainen, J., & Nummela, A. (2019). *Kokemusasiantuntijuus Suomessa. Selvitys kokemusasiantuntijakoulutuksen ja -toiminnan käytännöistä.* THL työpaperi 17/2019. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-354-0

Horgan, A., Manning, F., Donovan, M. O., Doody, R., Savage, E., Bradley, S. K., Dorrity, C., O´Sullivan, H., Goodwin, J., Greaney, S., Biering, P., Bjornsson, E., Bocking, J., Russell, S., MacGabhann, L., Griffin, M., van der Vaart, K. J., Allon, J., Granerud, A., Hals, E., Pulli, J., Vatula, A., Ellilä, H., Lahti, M., & Happell, B. (2020). Expert by experience involvement in mental health nursing education: The co-production of standards between Experts by Experience and academics in mental health nursing. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 27*(5), 553–562. https://doi.org/10.1111/jpm.12605

Hotus-hoitosuositus. (2018). *Äkillisesti kuolleen henkilön läheisten tukeminen.* https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/akillisestikuollut-hs.pdf

Hyväri, S., & Rissanen, P. (2014). Kuntoutujien kokemustutkimuksen menetelmät. *Sosiaalilääketieteellinen aikakausilehti, 51*(4), 289–300.

Hämeenaho, P., Rask, L-M., Kasila, K., & Kettunen, T. (2019). Terveydenhuollon ammattilaisten ja asiakkaiden näkemyksiä kokemusasiantuntijan vastaanottotoiminnasta terveysasemalla. *Tutkiva Hoitotyö, 17*(4), 11–29.

Jones, M. & Pietilä, I. (2020). Personal perspectives on patient and public involvement –stories about becoming and being an expert by experience. *Sociology of health and illness, 42*(4), 5-6. https://doi.org/10.1111/1467-9566.13064

Kasila, K., & Kettunen, T. (2021). Kokemustietoon perustuva asiantuntijuus. Teoksessa Grahn, K., Jussila, L., Kaipainen, K., Kasila, K., Kettunen, T., Lappalainen, P., Lappalainen, R., Lumiaho, L., Lundgrén-Laine, H., Nykänen, E., Peränen, N., Punna, M., Mutanen, S., Rask, L-M., & Savolainen, H. *Kokemustieto yhteiskehittämisessä - Hyppy asiakaslähtöisyyteen terveyspalveluissa.* JYU Reports. http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-8543-1

Kettunen, T., Grahn, K., Peränen, N., Savolainen, H., & Kasila, K. (2021a). Yhteiskehittäminen. Teoksessa Grahn, K., Jussila, L., Kaipainen, K., Kasila, K., Kettunen, T., Lappalainen, P., Lappalainen, R., Lumiaho, L., Lundgrén-Laine, H., Nykänen, E., Peränen, N., Punna, M., Mutanen, S., Rask, L-M., & Savolainen, H. *Kokemustieto yhteiskehittämisessä - Hyppy asiakaslähtöisyyteen terveyspalveluissa.* JYU Reports. http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-8543-1

Kettunen, T., Grahn, K., Rask, L-M., Jussila, L., Mutanen, S., & Kasila, K. (2021b). Kokemusasiantuntijan vertaisvastaanotto. Teoksessa Grahn, K., Jussila, L., Kaipainen, K., Kasila, K., Kettunen, T., Lappalainen, P., Lappalainen, R., Lumiaho, L., Lundgrén-Laine, H., Nykänen, E., Peränen, N., Punna, M., Mutanen, S., Rask, L-M., & Savolainen, H. *Kokemustieto yhteiskehittämisessä - Hyppy asiakaslähtöisyyteen terveyspalveluissa.* JYU Reports. http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-8543-1

Kivistö, M., Martin, M., Hautala, S., & Soronen, K. (2022). Facilitators and Challenges of Integrating Experts by Experience Activity in Mental Health Services: Experiences from Finland. *Community Mental Health Journal, 59*, 540–551. https://doi.org/10.1007/s10597-022-01039-0

Kostiainen, E., Ahonen, S., Verho, T., Rissanen, P., & Rotko, T. (2014). Mitä on kokemusasiantuntijuus. Teoksessa Kostiainen, E., Ahonen, S., Verho, T., Rissanen, P., & Rotko, T. *Kokemukset käyttöön – kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen*. THL työpaperi 36/2014. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-373-4

Kritz, J., & Aho, A. L. (2020). Vanhempien ammattihenkilöstöltä saama ja toivoma tuki lapsen saattohoidossa. *Thanatos, 9*(1), 6–50.

Kylmä, J., & Juvakka, T. (2012). *Laadullinen terveystutkimus*. Edita.

Lahti, T., Lahdensuo, K., & Partonen, T. (2022). Pitkittynyt suruhäiriö. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, 138*(22), 1999–2002.

Laitila, M. (2019). Kokemusasiantuntijakoulutuksen merkitys koulutukseen osallistuneiden arvioimana. *Kuntoutus, 43*(3), 18–31.

Lloyd-Evans, B., Mayo-Wilson, E., Harrison, B., Istead, H., Brown, E., Pilling, S., Johnson, S., & Kendall, T. (2014). A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials of peer support for people with severe mental illness. *BMC Psychiatry, 14*(1), 1–12. https://doi.org/10.1186/1471-244X-14-39

Lowe, M., & McClement, S. (2010). Spousal bereavement: the lived experience of young Canadian widows. *OMEGA - Journal of Death and Dying, 62*(2), 127–148. https://doi.org/10.2190/OM.62.2.c

Miller, C., Pradeep, V., Mohamad, M., Izmeth, Z., Reynolds, M. T. P., & Gulati, G. (2020). Patients and carers as teachers in psychiatric education: a literature review and discussion. *Irish Journal of Psychological Medicine, 37*(2), 126–133. https://doi.org/10.1017/ipm.2016.45

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*, 28–38. https://doi.org/10.1093/intqhc/mzr066

Moring, J., Martins, A., Partanen, A., Bergman, V., Nordling, E., & Nevalainen, V. (2011). *Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Toimeenpanosta käytäntöön 2010*. THL työpaperi 6/2011. https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085117

Mäki, M., Lahti, T., & Aho, A. L. (2022). Äitien sosiaaliseen tukeen liittyvät toiveet sikiöperusteisissa raskaudenkeskeytyksissä. *Hoitotiede*, *34*(3), 195–205.

Nash, E., Taplin, S., Rust, L. J., & Percival, R. (2022). Staff experiences of working alongside peer support workers in forensic mental health community teams: a qualitative study. *Journal of Forensic Practice, 24*(4), 354–363. https://doi.org/10.1108/JFP-05-2021-0030

Nieminen, R. (2020). *Koulutussuositukset kokemusasiantuntijakoulutuksiin*. BoD -Books on Demand.

Niskala, A., Kairala, M., & Pohjola, A. (2017). Asiakkaan aseman ja toimijaroolin muutos. Teoksessa Pohjola, A., Kairala, M., Lyly, H., & Niskala, A. *Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi*. Vastapaino.

Palukka, H., Tiilikka, T., & Auvinen, P. (2019). Kokemusasiantuntija mielenterveys- ja päihdepalveluissa -osallisuuden mahdollistaja vai osallistamispolitiikan väline? *Janus, 27*(1), 21–37. https://doi.org/10.30668/janus.66252

Parviainen, K., Kaunonen, M., & Aho, A. L. (2012). Vanhempien kokemuksia yksilövertaistuesta lapsen kuoleman jälkeen. *Hoitotiede, 24*(2), 150–162.

Rhodes, C. A., & Nyawata, I. D. (2011). Service user and career involvement in student nurse selection: key stakeholder perspectives. *Nurse Education Today, 31*(5), 439–443. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2010.10.005

Rissanen, P. (2013). Mitä on kokemusasiantuntijuus? Teoksessa Falk, H., Kurki, M., Rissanen, P., Kankaanpää S., & Sinkkonen, N. *Kuntoutujasta toimijaksi – kokemus asiantuntijuudeksi*. THL työpaperi 39/2013. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-028-3

Shariff, A., Olson, J., Santos Salas, A., & Cranley, L. (2017). Nurses' experiences of providing care to bereaved families who experience unexpected death in intensive care units: A narrative overview. *Canadian Journal of Critical Care Nursing, 28*(1), 21–29.

Simmons, M. B., Grace, D., Fava, N. J., Coates, D., Dimopoulos-Bick, T., Batchelor, S., Howe, D., & Montague, A E. (2020). The Experiences of Youth Mental Health Peer Workers over Time: A Qualitative Study with Longitudinal Analysis. *Community mental health journal, 56*(5), 906–914. https://doi.org/10.1007/s10597-020-00554-2

Simpson, A., Quigley, J., Henry, S. J., & Hall, C. (2014). Evaluating the selection, training and support of peer support workers in the United Kingdom. *Journal of psychosocial nursing & mental health services*, *52*(1), 31–40. https://doi.org/10.3928/02793695-20131126-03

Sinkkonen, S., & Kurki, M. (2013). Koulutuksen rakenne ja sisällöt. Teoksessa Falk, H., Kurki, M., Rissanen, P., Kankaanpää, S., & Sinkkonen, N. *Kuntoutujasta toimijaksi – kokemus asiantuntijuudeksi*. THL työpaperi 39/2013. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-028-3

Stewart, M., Craig, D., MacPherson, K., & Alexander, S. (2001). Promoting positive affect and diminishing loneliness of widowed seniors through a support intervention. *Public Health Nursing, 18*(1), 54–63. https://doi.org/10.1046/j.1525-1446.2001.00054.x

Stroebe, M., Schut, H., & Stroebe, W. (2007). Health outcomes of bereavement. *Lancet, 370*(9603), 1960–1973. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61816-9

Surevan kohtaaminen-toiminta. (2023). *Surevan kohtaaminen*. Haettu 24.4.2023 osoitteesta https://www.surevankohtaaminen.fi

SVT. (2023). *Suomen virallinen tilasto. Kuolemansyyt*. Tilastokeskus. Haettu 1.1.2023 osoitteesta http://www.stat.fi/til/ksyyt/

Swartwood, R. M., Veach, P. M., Kuhne, J., Lee, H. K., & Ji, K. (2011). Surviving grief: An analysis of the exchange of hope in online grief communities. *OMEGA: Journal of Death & Dying, 63*(2), 161–181. https://doi.org/10.2190/OM.63.2.d

TENK. (2021). *Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK)*. Haettu 15.12.2022 osoitteesta http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje

THL. (2022). *Kokemusosaaminen*. Haettu 15.11.2022 osoitteesta https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-edistamisen-mallit/osallisuutta-edistava-hallintomalli-tukee-osallisuustyon-johtamista/kokemusosaaminen

Thompson, J., Tiplady, S., & Cook, G. (2020). Older people's involvement in healthcare education: views and experiences of older experts by experience. *Working with older people: community care policy & practice, 24*(2), 125–135. https://doi.org/10.1108/WWOP-01-2020-0003

WHO. (2021). *Comprehensive mental health action plan 2013–2030*. https://apps.who.int/iris/handle/10665/345301

Yopp, J. M., & Rosenstein, D. L. (2013). A support group for fathers whose partners died from cancer. *Clinical Journal of Oncology Nursing, 17*(2), 169–173. https://doi.org/10.1188/13.CJON.169-173

Ääri, R-L., & Leino-Kilpi, H. (2007). Haasteita ja huomioitavaa kirjallisuuskatsauksen teossa. Teoksessa Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M., & Ääri, R-L. *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. A:51/2007.

Sirja Seppänen, TtM, päätoiminen tuntiopettaja, Tampereen ammattikorkeakoulu, Kuntokatu 3, 33520 Tampere, sirja.seppanen@tuni.fi

Anna Liisa Aho, TtT, dosentti, Tampereen yliopisto, Arvo Ylpön katu 34, 33520 Tampere, annaliisa.aho@tuni.fi

Copyright of Hoitotiede is the property of Hoitotieteiden Tutkimusseura HTTS r.y. and its content may not be copied or emailed to multiple sites or posted to a listserv without the copyright holder's express written permission. However, users may print, download, or email articles for individual use.