



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

SUVI HIETALA

# **Vertaistukijoiden kokemuksia vertaistuesta osana asiakkaan toipumisprosessia**

HOITOTYÖN TUTKINTO-OHJELMA  
2023

## TIIVISTELMÄ

Hietala Suvi: Vertaistukijoiden kokemuksia vertaistuesta osana asiakkaan toipumisprosessia

Opinnäytetyö, AMK

Hoitotyön tutkinto-ohjelma

Toukokuu 2023

Sivumäärä: 29

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vertaistukijoiden kokemuksia siitä, miten he kokevat vertaistuen osana asiakkaan toipumista. Tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa vertaistukijoiden toiminnasta ja toiminnan merkityksestä osana asiakkaan toipumisprosessia.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivista eli laadullista lähestymistapaa hyödyntäen. Aineistonkeruu tapahtui muotoiluluotaimen avulla, joka mahdollisti vastaajalleen luovan ilmaisun sekä vastausten pidemmän pohtimisan. Tutkimuksen kohderyhmänä oli Satasairaalan OLKA-pisteen kautta toimivat vertaistukijat, joita tutkimuksen aloitushetkellä oli 23.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksissä pyrittiin selvittämään, millainen on vertaistukijan rooli asiakkaan toipumisprosessissa sekä millaiseksi vertaistukija kokee oman toimintansa osaksi asiakkaan toipumisprosessia. Tuloksia saatiin yhteensä viideltä vertaistukijalta, jolloin vastausprosentiksi saatiin 22 prosenttia. Tuloksissa ilmeni vertaistukijoiden rooli vertaistuetun rinnalla kulkijana. Vertaistukija mahdollistaa tuettavalle kuuntelun, keskustelun sekä yhteisten kokemusten jakamisen. Vertaistukijan oma toiminta tuettavan sairausprosessin aikana koettiin suureksi. Pienetkin asiat, kuten tuettavan kuulluksi tuleminen kokemus, katsottiin toipumisprosessia edistäväksi asiaksi. Myös vertaistuen merkitys ammattilaisilta saadun ohjeistuksen lisäksi katsottiin tärkeäksi.

Jatkotutkimusideoita aiheelle voisi olla vertaistuen hyödyt ammattilaisten tai sairastuneen läheisten näkökannalta katsottuna. Kuinka he kokevat vertaistuen hyödyt sairastuneen toipumisprosessissa. Määrällisenä tutkimuksena olisi myös mielenkiintoista nähdä vertaistukijoiden määrää suhteessa sairastuneiden määrään.

Avainsanat: Vertaistuki, vertaistukija, vertaistuetun, kokemus, merkitys, toipumisprosessi

## ABSTRACT

Hietala Suvi: Peer supporters' experiences of peer support as part of the client's recovery process

Bachelor's thesis

Nursing degree programme

May 2023

Number of pages: 29

The purpose of the thesis was to explore the experiences of peer supporters on how they experience peer support as part of a client's recovery process. The aim was to provide new insights into the activities of peer supporters and the role of peer support as part of the client's recovery process.

The thesis was conducted using a qualitative approach. Data collection was done using a formatted probe, which allowed for creative expression by the respondent and a longer reflection period for the answers. The target group of the study was the peer supporters working through the OLKA point at the Satasairaala, of which there were 23 at the start of the study.

The research questions of the thesis aimed to find out what kind of role the peer supporter plays in the client's recovery process and what kind of role the peer supporter feels his/her own activities play in the client's recovery process. The results were obtained from a total of five peer supporters, resulting in a response rate of 22%. The results revealed the role of peer supporters as co-facilitators. The peer supporter enables the person being supported to listen, discuss and share common experiences. The peer supporter's own involvement during the support person's disease process was perceived as important. Even small things, such as the experience of being heard, were seen as contributing to the recovery process. The importance of peer support in addition to professional guidance was also seen as important.

Ideas for further research on this topic could include the benefits of peer support from the point of view of professionals or those close to the patient. How they perceive the benefits of peer support in the recovery process of the patient. As a quantitative study, it would also be useful to see the number of peer supporters in relation to the number of patients.

Keywords: Peer support, peer supporter, peer supported, experience, meaning, recovery process

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 VERTAISTUKI OSANA VERTAISTUETTAVAN TOIPUMISPROSESSIA .....	6
2.1 Vertaistuettava.....	6
2.2 Vertaistukija .....	7
2.3 Vertaistuen muodot .....	7
2.4 Vertaistuettavän toipumisprosessi.....	10
2.5 Vertaistuen merkitys .....	11
3 TARKOITUS, TAVOITTEET & TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	13
4 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTUS .....	14
4.1 Otanta ja tutkimukseen osallistujat .....	14
4.2 Aineistonkeruu .....	15
4.3 Aineiston analyysi.....	16
5 TULOKSET .....	18
5.1 Vertaistukijan rooli.....	20
5.2 Vertaistukijan toiminta osana asiakkaan toipumisprosessia .....	22
6 POHDINTA .....	24
6.1 Tulosten tarkastelu .....	24
6.2 Johtopäätökset.....	25
6.3 Työn eettisyys .....	26
6.4 Tutkimuksen luotettavuus .....	27
6.5 Oman osaamisen kehittyminen .....	28
6.6 Jatkotutkimus- ja kehittämis ehdotukset .....	29
LÄHTEET	
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysalan ongelmana on hoitajapula. Jo olemassa olevan henkilöstön riittämisen ja saatavuuden varmistamiseksi on tärkeää, että työnjaossa huomioidaan jokaisen henkilöstön jäsenen koulutus sitä vastaaviin tehtäviin. Tämän vuoksi tarve avustaville henkilöille ja tukipalveluille on lisääntynyt. Resurssien oikeanlaisella kohdentamisella voidaan turvata potilasturvallisuutta sekä hoitotyön toimintaa. (STM, 2023, s. 16–19.)

Vertaistuki ei korvaa ammattilaisen antamaa tukea ja tietoa, mutta ne usein yhdessä täydentävät toisiaan (OLKA-toiminta, 2023). Uuden tilanteen, esimerkiksi diagnoosin saamisen, läheisen sairastumisen tai pahimmassa tapauksessa jopa menetyksen edessä keskustelun ja tuen merkitys korostuu. Vertaistuki voi olla tärkeä osa asiakkaan toipumisprosessia. (Nikkanen, 2006, s. 76–81.)

Useassa keskus- ja yliopistosairaalassa toimii OLKA-piste. OLKAN rooli on organisoida vapaaehtoistoimintaa sairaalassa. Sen kautta toimii paljon vapaaehtoisia erilaisissa rooleissa, esimerkiksi vertaistukijoina. Heidän tehtävä on tarjota kiireettömiä kohtaamisia potilaille ja heidän läheisilleen. OLKA tarjoaa tietoa erilaisista potilasjärjestöistä ja terveydenhuollon tarjoamista tukimuodoista. (OLKA-toiminta, 2023.)

Vertaistukea on tutkittu, mutta vertaistukijoiden näkökulma tutkimuksissa on vähäinen. Näin ollen päädyimme opinnäytetyöni tilaajan kanssa tarkastelemaan aihetta vertaistukijan näkökulmasta. Työn tilaajana on Satasairaalan OLKA-piste, joka toimii yhteistyössä Satakunnan yhteisökeskuksen kanssa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on laadullisen tutkimusmenetelmän avulla selvittää vertaistukijoiden kokemuksia siitä, miten he kokevat vertaistuen osana asiakkaan toipumisprosessia. Tavoitteena on tuottaa uutta tietoa vertaistukijoiden toiminnasta ja toiminnan merkityksestä osana asiakkaan toipumisprosessia.

## 2 VERTAISTUKI OSANA VERTAISTUETTAVAN TOIPUMISPROSESSIA

Kaikessa yksinkertaisuudessaan vertaistuella tarkoitetaan tukea, joka perustuu kokemukseen ja sitä voi antaa toinen saman asian kokenut. Esimerkkinä tiettyyn sairauteen sairastunut tai samassa elämäntilanteessa oleva henkilö. (Toija, 2011, s.12.) Selvyiden vuoksi opinnäytetyössä esimerkkeinä käytetään sairastuneita, vaikka kyseessä voi olla myös muu, eri tavalla muuttunut elämäntilanne.

Suomen kielellä vertaistuen lisäksi voidaan käyttää termiä vertaistoiminta, jolla viitataan samaa tarkoittavaan asiaan. Vertaistoimintaa pidetään kuitenkin yleisesti vertaistukea laajempänä käsitteenä. Se sisältää kaiken sen toiminnan, mitä voidaan katsoa kuuluvaksi vertaistukeen. Vertaistuki on vapaaehtoista toimintaa, jolloin vertaiset toimivat oman ja muiden edun mukaisesti. (Mikkonen, 2009, s. 20.) Opinnäytetyössä käytetään käsitteitä vertaistuettava ja vertaistukija. Ammattilaisesta puhuttaessa viitataan sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saaneeseen henkilöön.

### 2.1 Vertaistuettava

Vertaistukea voi tarvita kuka tahansa ihminen, perhe tai yhteisö taustatekijöistä riippumatta. Tavallisesti vertaistukisuhde syntyy saman kokeneiden ihmisten keskuudessa, joilla elämäntilanne on muuttunut oleellisella tavalla. Vertaistukea kaipaava haakeutuu yleensä samanhenkisten ihmisten seuraan. (Kuurne & Pellinen, 2012, s. 50.)

Saman kokemuksen jakavat voivat olla entuudestaan tuttuja tai tuntemattomia. Myös sairastuneen läheiset voivat jakaa keskenään vertaistukea. Vertaisuudella viitataan henkilöiden välisiin suhteisiin ja sitä muodostuu elämän eri kohdissa. Se on keskinäistä asiantuntijuuden ja kokemusten vaihtamista. (Mikkonen, 2009, s. 20.) Jokainen määrittelee itse, kenet hän kokee vertaisekseen. Osalle vertainen voi olla läheinen, joka ymmärtää sairastunutta, vaikkei itse olisikaan sairastunut. Toinen voi kokea jokaisen sairastuneen vertaisekseen ja kolmannelle vain saman kokemuksen läpikäynyt on vertainen. (Toija, 2011, s. 13–14.)

## 2.2 Vertaistukija

Vertaistukija-käsitteellä on useita rinnakkaiskäsitteitä, kuten kokemusasiantuntija, kokemustoimija sekä vertaistukihenkilö, jotka mielletään helposti samaa tarkoittaviksi asioiksi. Kokemusasiantuntijalla ja -toimijalla viitataan henkilöön, joka on kokenut esimerkiksi tiettyyn sairauteen sairastumisen. Hän voi toimia koulutuksen saaneena tai ilman koulutusta. Palkkion saaminen on kiinni toimijan ja tilaajan sopimuksesta. Vertaistukija ja vertaistukihenkilö viittaavat keskenään samaan asiaan. Myös he ovat kokeneet kokemustoimijoiden tavalla esimerkiksi sairastumisen. Vertaistukijat ovat saaneet koulutuksen eivätkä he saa työstään palkkiota. Selvin ja erottavin tekijä vertaistukijoiden ja kokemustoimijoiden välillä on kohdeyleisö. Vertaistukijat kohtaavat samaan sairauteen sairastuneita, jotka voivat olla vasta sairauden alkuvaiheilla. Kokemusasiantuntijat taas käyvät puhumassa henkilöille, jotka eivät välttämättä etukäteen tiedä asiasta paljoakaan tai heillä ei ole omaa kokemusta aiheesta. (Mikkonen & Saarinen, 2018, s. 42–43; Hirsimäki, 2022.)

Vertaistukijana toimiminen edellyttää koulutusta. Koulutus voi olla järjestetty esimerkiksi yhdistyksen tai muun toimijan toimesta. OLKAN järjestämä koulutus on jaettu neljään kertaan. Kerrat sisältävät tiedonsaantia yleisesti vertaistukitoimintaan liittyen, oman sairaskertomuksen kertomisen harjoittelua, keskustelua sekä erilaisia harjoitettavia tehtäviä tulevaa vertaistukitoimintaa ajatellen. Koulutuksen sisältö voi kuitenkin vaihdella eri järjestäjän mukaan. Näin ollen eroavaisuuksia voi löytyä paljonkin esimerkiksi valtakunnallisella tasolla tarkasteltuna. Koulutuksen lisäksi vertaistukijalta vaaditaan täysi-ikäisyyttä. Yläikärajaa vertaistukijana toimimiselle ei ole. Vertaistukijan on oltava tarpeeksi pitkällä omassa toipumisprosessissaan pystyäkseen tukemaan muita samaa kokevia. Vertaistukijat toimivat vapaaehtoisesti ja heitä sitoo vaitiolovelvollisuus. Vertaistukijan tärkeimpinä tehtävinä pidetään tuettavan kuuntelua sekä omista kokemuksista kertomista, mikäli tuettava näin haluaa. (Hirsimäki, 2023.)

## 2.3 Vertaistuen muodot

Vertaistuki voi olla yksilöllisesti tai ryhmässä annettavaa tukea. Vertaistukea voidaan toteuttaa vertaistukitoimintana, joka tarkoittaa fyysisiä tapaamisia tai internetissä

tapahtuvaa vertaistukitoimintaa. (Toija, 2011, s. 18.) Vertaistukiryhmiä järjestetään monella tavalla. Pääsääntöisesti ne ovat joko avoimia tai suljettuja. Avoimiin ryhmiin voi osallistua oman halun, jaksamisen tai aikataulujen mukaisesti. Suljettu ryhmä edellyttää osallistujaltaan sitoutumista, sillä tapaamiset tapahtuvat ennalta sovittuina aikoina. Ryhmien vetäjänä voi toimia vertaistukikoulutuksen saanut henkilö, alan ammattilainen tai ryhmään kuuluva henkilö. (Karlsson, 2006, s. 15–17.) Vetäjä usein päättää, missä, milloin ja miten tapaamiset tapahtuvat. Rakentuvatko ne tietyn aiheen ympärille vai onko sisältö vapaampaa, kuten aktiviteettien parissa. Toki myös ryhmään osallistuvilta kannattaa kysyä toiveita tapaamiskertojen sisällöstä, jotta ryhmän toiminnasta saadaan kaikille mielekästä. (Toivikko ym., 2008, s. 11–16.)

Vertaistukiryhmien lisäksi vertaistukea voi olla vertaistukijan ja vertaistuettavan välillä. Henkilökohtaisesti järjestetty vertaistuki perustuu vertaistuettavan ja -tukijan samanlaiseen kokemukseen, jonka toipumisprosessissa vertaistukija on pidemmällä. (Mikkonen, 2009.) Järjestetyn vertaistuen lisäksi vertaistuki voi olla myös suunnitelmaton. Silloin kumpikaan saman kokeneista ei ole käynyt vertaistukikoulutusta ja heidän toipumisprosessinsa voi olla lähes samassa tilanteessa. He eivät ole sopineet vertaistuen antamisesta tai saamisesta, vaan usein he tapaavat sattumalta. Näissä tilanteissa molemmat henkilöt toimivat vertaistukea saavina ja tarjoavina henkilöinä. (Holm ym., 2010, s. 14–17, 61.) Nykypäivänä vertaistukea voidaan toteuttaa kasvokkain tapahtuvan vertaistuen lisäksi myös etänä (Saari, 2020).

Vertaistukea voi saada myös internetistä tai puhelinvälitteisesti. Verkkovälitteinen vertaistuki on tärkeää, sillä kaikki eivät halua keskustella vaikeasta tilanteesta kasvotusten tai omalla nimellään. Myös pitkät välimatkat voivat olla este kasvokkain tapaamiselle. (Huuskonen, 2010, s. 72–75.) Verkkovälitteisessä vertaistuessa esille nousee anonymiteetti, jota ei ole mahdollista toteuttaa samalla tavalla kasvokkain tavatessa. Anonymiteetti mahdollistaa vaikeiden asioiden esille tuomisen matalammalla kynnyksellä. (Potts, 2005, s. 7.) Vuorokauden ajalla tai henkilön sijainnilla ei ole väliä, mikäli vertaistuki tapahtuu verkon välityksellä. Se helpottaa osaltaan oikea-aikaisen vertaistuen saamista. Monilla verkkoalustoilla on keskustelupaikkoja tai puhelimeen ladattavia sovelluksia, joissa on mahdollista saada ja hakea vertaistukea. (Huuskonen, 2010, s. 72–75.) Osa keskustelualustoista tai puhelinsovelluksista on järjestöjen ylläpitämiä. Esimerkiksi OLKA-toiminta on kehittänyt TOIVO-vertaistukisovelluksen. Sitä voivat



käyttää sairastuneet ja heidän läheisensä. Sovelluksen käyttö onnistuu puhelimella ja tietokoneella, joka mahdollistaa vertaistuen saamisen ja antamisen missä ja milloin vain. (OLKA-toiminta, 2023.) Aiemmin on tutkittu TOIVO-vertaistukipilottiin osallistuneiden vertaistukijoiden kokemuksia muun muassa kasvokkain annettavasta vertaistuesta. Päällimmäinen ajatus vertaistuen antamisesta oli sen mielekkyys. Vertaistukijat kokivat, että toivoa ylläpitävää vertaistukea tulisi kehittää ja laajentaa. He kokivat myös sosiaalisen median hyväksi kanavaksi keskustella lisää aiheesta. (Hiltula & Tuulispää, 2014, s. 27–36.)

Vertaistukea voidaan toteuttaa monin eri tavoin. Tapoja voi olla lähes yhtä monta erilaista kuin vertaistukea saavaa tai antavaa henkilöä on. Vertaistukea saavan henkilön tulee löytää itselleen sopivin tapa sen vastaanottamiselle. (Heisler, 2009, s. 24; Holm ym., 2010, s. 11.) Henkilön aiempi tausta voi vaikuttaa saatavan vertaistuen muotoon. Henkilö, jolla on liikkumisvaikeuksia tai sosiaalisten tilanteiden pelkoa, voi kokea etänä tapahtuvan vertaistuen helpommaksi vaihtoehdoksi. Myös välimatkat, työllisyystilanne ja taloudellinen tilanne voivat vaikuttaa ratkaisuun. Samoin henkilön mielitykset. Esimerkiksi ikäihmisillä saattaa olla kielteinen asenne tietotekniikkaa kohtaan tai heillä ei välttämättä ole tarvittavia laitteita sen toteuttamiselle. Osa kokee, että jännityksen helpottamiseksi on hyvä tavata vertaistukea antava ensin kasvokkain, jonka jälkeen voidaan siirtyä etätapaamisiin. Osa taas kokee saman asian toisinpäin. (Salminen & Hiekkala, 2019, s. 28–32, 110–111.)

Vaikka vertaistuelle löytyy paljon erilaisia toteutusmahdollisuuksia, on tärkeää muistaa, ettei se yksinkertaisesti sovi kaikille. Vertaistuen tarkoituksena on jakaa omia kokemuksia ja havahduttaa siihen, ettei henkilö ole ainut asiansa kanssa painiva. Osalle muiden kokemat vakavat asiat tai menetykset voivat lisätä oman sairauden taakkaa. (Kauhanen, 2022; Mielenterveyden keskusliitto, n.d.)

Koska vertaistukijat toimivat vapaaehtoisesti, voivat he tarjota vertaistukea juuri sen verran, kuin heille itselle sopii. Vertaistukijat voivat vierailta sairaalalla ennalta sovituina aikoina, jolloin ihmisten on mahdollista tulla keskustelemaan heidän kanssaan, mikäli niin haluavat. Myös OLKA-piste voi yhdistää vertaistukijoita tukea tarvitsevien kanssa pyynnöstä. Tukea tarvitseva voi olla suoraan yhteydessä sairaalassa toimivaan OLKA-pisteeseen tuen saamiseksi, tai sairaalassa osaston henkilökunta voi hoitaa

yhteydenoton potilaan puolesta. Yhteydenoton on kuitenkin aina perustuttava potilaan toiveeseen tai haluun saada vertaistukea. Tärkeää on myös selvittää, haluaako potilas tavata kasvatusten tai jollakin muulla tavalla, kuten vaikka videopuhelun välitteisesti. (Hirsimäki, 2022.)

#### 2.4 Vertaistuetun toipumisprosessi

Toipuminen määritellään jokaisen ihmisen henkilökohtaiseksi ja ainutlaatuiseksi muutosprosessiksi. Toipumisessa esille nousee asenteet, arvot, tunteet, taidot, roolit sekä päämäärät. Jokaiseen toipumisprosessiin vaikuttavat erilaiset tekijät, kuten aiempi elämäkokemus. Toipuminen mahdollistaa henkilölle tyydytystä tuovan elämän sairauden aiheuttamista rajoituksista tai muutoksista huolimatta. (Nordling, n.d., s. 8.)

Toipumisprosessia voidaan lähestyä useammasta erilaisesta näkökulmasta katsoen. Näkökulmia ovat esimerkiksi toipujan henkilökohtainen kokemus, kliinisen työn näkökulma sekä palveluiden näkökulma. Toipujan henkilökohtainen kokemus toipumisesta sekä mielekkästä elämästä määrittävät pitkälti sitä, kuinka henkilö kokee toipuneensa. Kliinisen työn näkökulmasta katsottuna keskeinen ja tärkeä osa toipumista on tilan vakauttaminen ja oireiden lievittyminen. Toipumisprosessia ei usein voida tai edes haluta kuvata tietyksi määränpääksi tai virstanpylvääksi, minkä jälkeen henkilö olisi täysin toipunut kokemastaan. Yleensä se nähdään pikemminkin päättymättömänä prosessina. (Nordling ym., 2020, s. 9–11.)

Toipumisorientaatiota voidaan kuvata neljällä erilaisella arvolla. Arvoiksi on luokiteltu mahdollisuus kasvuun, itsemääräämisoikeus, osallisuus sekä henkilösuuntautuneisuus. Mahdollisuus kasvuun viittaa ajatukseen, jossa tulevaisuus on avoinna kaikelle, erityisesti omalle henkilökohtaiselle kasvulle. Itsemääräämisoikeudella viitataan jokaisen ihmisen perusarvoon. Sen myötä jokaisella on oikeus ja mahdollisuus tehdä itse omaan elämäänsä liittyviä valintoja ja päätöksiä. Osallisuudella tarkoitetaan asiakkaan mahdollisuutta osallistua itseään koskevien päätösten tekoon sekä hoidon ja toipumisen suunnitteluun. Henkilösuuntauksella tarkoitetaan asiakkaiden näkemistä yksilöinä sekä erilaisina persoonina; jokaisella on omat heikkoudet, vahvuudet sekä

omat erityispiirteet, jotka tulee huomioida prosessin aikana ja sen edetessä. Persoonaa ja ominaisuudet muuttuvat iän ja elämäkokemusten karttuessa. (Spaulding ym., 2016.)

Toipumisprosessi on jokaisen kohdalla hyvin yksilöllinen. Siitä huolimatta toipumisprosessin etenemistä voidaan kuitenkin kuvata yleisellä tasolla viiden eri vaiheen avulla. Vaiheet vaihtelevat hieman eri lähteiden mukaan. Käytetyssä lähteessä vaiheiksi nimetään etsintävaihe, tietoisuus, valmistautumisen vaihe, uudelleen rakennus ja kasvun vaihe. Etsintävaiheessa tavallisia piirteitä ovat toivottomuuden tunne, minäkuvan kieltäminen sekä henkilö voi vetäytyä pois muiden seurasta. Tietoisuudessa tietoisuuden katsotaan lisääntyvän omaa itseään sekä omia hyviä piirteitä kohtaan. Myös toivo kasvaa. Valmistautumisen vaiheessa henkilö tutkii itselleen tärkeitä elämäntarvoja ja ottaa käyttöön sekä sisäisiä että ulkoisia voimavaroja toipumisprosessin tueksi. Uudelleen rakentamisen vaiheessa henkilö alkaa ottamaan tärkeitä askelia kohti varsinaista toipumista ja sen päämäärää. Kasvun vaiheessa henkilö pyrkii rakentamaan itseään ja etenemään kohti tulevaisuutta, jonka hän näkee positiivisena. (Nordling, 2018.)

Vertaistuessa tärkeää on sen oikea-aikaisuus. Se on laaja käsite, sillä jokaisella oikea-aikaisuus voi ilmetä sairauden eri vaiheissa. Ammattilaisten kannattaa kuitenkin aina suositella vertaistukea, sillä se saattaa rohkaista sairastunutta hakeutumaan vertaistuen piiriin. Saattaa myös olla, että sairastunut on paininut asian kanssa pitkään yksin ja pitää itseään ainoana asian kanssa kamppailevana. Ketään ei saa painostaa vertaistuen vastaanottamiseen. Vertaistuen aika on silloin, kun sairastunut tai muu vertaistukea kaipaava kokee sen ajankohtaiseksi. (Terveyskylä, Vertaistalo, 2022.)

## 2.5 Vertaistuen merkitys

Vertaistuen merkitys sitä saavalle henkilölle voi olla hyvinkin suuri osa toipumisprosessia sen kokemustiedon vuoksi. Sairauden yllättäessä henkilö usein pohtii sen vaikutusta tavalliseen arkeen. Yleistä tietoa sairauksista löytyy esimerkiksi internetistä tai alan ammattilaisilta, mutta uuden tilanteen edessä henkilö haluaa myös

kokempohjaista tietoa. Usein vertaistukijat nähdäänkin oman asiansa asiantuntijoina. (Mikkonen, 2009, s. 148–154; Salonen, 2006, s. 207–208.)

Vertaistukea on tutkittu aiemmin erilaisten asiakasryhmien parissa, esimerkkinä maahanmuuttajat. Tutkimuksessa kerättiin vertaistukijoiden kokemuksia vertaisohjatusperhevalmennusmallista maahanmuuttajille. Tuloksissa esiin nousi muun muassa vertaistukiryhmät hyvinvoinnin tukena. Ryhmän onnistumiseen katsottiin kuuluvaksi positiiviset kokemukset, puhumisen ja kuuntelemisen merkitys ja taidot, muiden auttaminen, samankaltaisuuden kokeminen muiden kanssa, tuen antaminen sekä ihmisistä välittäminen. (Lehtinen, 2020, s. 18–19.) Tutkittua tietoa löytyy myös imettävistä naisista imetykseen ja sen kokemuksiin liittyen. Vertaistuki koettiin naisten itsetuntoa ja luottamusta lisääväksi tekijäksi imetyksen suhteen. Myös sosiaalisen eristäytymisen koettiin vähentyneen vertaistuen saamisen myötä. (Chang & Beake ym., 2022.)

Vertaistuen merkitys voi olla suuri myös vertaistukea antavalle henkilölle. Vertaistukija voi kokea suurta halua auttaa muita, sillä tietää mitä uuden tilanteen edessä henkilö käy läpi. (Hiltunen ym., 2014, s. 10.) Useat vertaistukijat kokevat kaivanneensa vertaistukea, silloin kun he itse sairastuivat. Itsessään jo mahdollisuus muiden auttamiseen tekee vertaistukijoiden toiminnasta merkityksellistä heille. Se saattaa lisätä myös itseluottamusta ja tarkoituksenmukaisuutta. (Lehtinen, 2020, s. 18–19; Biggs & McLahlan ym., 2019). Positiiviset kokemukset, kuten toivon antaminen ja auttamisen ilo motivoivat vertaistukijoita jatkamaan toimintaansa. Vertaistuen antamisen ja saamisen koettiin lisäävän erilaista perspektiiviä elämään ja mahdollisesti muuttavan omia elämän arvoja. (Harjula, 2019, s. 23–24.)

Sen lisäksi, että vertaistuki on merkityksellistä sitä saavalle ja antavalle henkilölle, katsotaan sen olevan merkityksellistä myös yhteiskunnalle. Vertaistuen merkitys korostuu etenkin haasteellisissa elämäntilanteissa. Se voi olla välietappi virallisen auttamisen tai läheisten auttamisen parissa. Sillä voidaan vaikuttaa yhteisön hyvinvointiin sekä sosiaaliseen pääomaan niitä lisäävästi. Parhailtaan vertaistueella voi olla ennaltaehkäisevä vaikutus. (Laimio & Karnell, 2010, s. 11.)

### 3 TARKOITUS, TAVOITTEET & TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää vertaistukijoiden kokemuksia siitä, miten he kokevat vertaistuen osana asiakkaan toipumista. Tavoitteena on tuottaa uutta tietoa vertaistukijoiden toiminnasta ja toiminnan merkityksestä osana asiakkaan toipumisprosessia.

Opinnäytetyötutkimusta lähdetään tarkastelemaan seuraavien kysymysten avulla;

1. Millainen on vertaistukijan rooli asiakkaan toipumisprosessissa?
2. Millaiseksi vertaistukija kokee oman toimintansa osaksi asiakkaan toipumisprosessia?

## 4 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTUS

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivista eli laadullista lähestymistapaa hyödyntäen. Laadullisen lähestymistavan tavoitteena on löytää tutkimusaineistosta yhtäläisyyksiä, eroja sekä samankaltaisia toimintatapoja. Se soveltuu hyvin niille tutkimusalueille, joista halutaan lisätietoa uuden näkökulman avulla. Henkilöiden omat kokemukset, tulkinnat, näkemykset sekä motivaatio korostuvat tutkimuksissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 65–68.)

Kvalitatiivisista tutkimusmenetelmistä opinnäytetyössä hyödynnettiin fenomenologiaa. Siinä tutkija on kiinnostunut ilmiöiden tutkimisesta tutkittavan henkilön omassa kokemusmaailmassa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 71.) Fenomenologisissa tutkimuksissa perusajatuksena voidaan pitää tutkittavan kohteen katsomista ennen kaikkea kokonaisuutena. Olennainen asia on, että tutkija pystyy erottamaan omat kokemukset tutkittavien henkilöiden kokemuksista. (Åstedt-Kurki & Nieminen, 2006.)

### 4.1 Otanta ja tutkimukseen osallistujat

Opinnäytetyössä käytettiin kokonaisotantaa. Kokonaisotannalla viitataan siihen, että koko kohderyhmän on mahdollista osallistua tutkimukseen. Tietystä kohderyhmästä ei siis valikoida tarkoituksenmukaisesti vain muutamaa tutkittavaa. (Vilka, 2007, s. 52–53.) Opinnäytetyön kohderyhmäksi valikoitui Satasairaalan OLKA-pisteen kautta toimivat vertaistukijat, joita oli tutkimuksen aloitushetkellä 23 henkilöä. Tavoitteena oli saada vähintään kymmenen vertaistukijan osallistuminen tutkimukseen. Tutkimukseen valittavat henkilöt ovat usein sellaisia, jotka tietävät aiheesta paljon ennalta sekä kokevat halua osallistua tutkimukseen (Morse, 1991; Barribal & While, 1994, s. 155). Yhteyshenkilön kautta lähetettiin sähköpostiviesti, joka sisälsi tiedotteen opinnäytetyötutkimuksesta (Liite 1) ja pyynnön osallistua tutkimukseen. Sähköpostiviesti lähetettiin jokaiselle Satasairaalan OLKA-pisteen kautta toimivalle vertaistukijalle ilman erillisiä rajauksia.

## 4.2 Aineistonkeruu

Opinnäytetyön aineisto kerättiin muotoiluluotaimen avulla, sillä se mahdollistaa vastausten pohtimisen rauhassa, ilman haastattelun tuomaa painetta. Muotoiluluotain kuuluu innovatiivisiin eli luoviin tapoihin kerätä tietoa sen käyttäjiltä, ja sitä voidaan pitää innovatiivisista menetelmistä jopa yhtenä tunnetuimmista (Mattelmäki, 2006, s. 64). Muotoiluluotainten yleisin käyttöalue on palvelumuotoilun parissa, sillä se mahdollistaa käyttäjänsä näkökulman tuomisen osaksi kehittämistä (Miettinen ym. 2011, s. 13). Niiden yleinen käyttötarkoitus on inhimillisten ilmiöiden ymmärtäminen. Muotoiluluotaimet perustuvat käyttäjänsä itsedokumentointiin annettujen apuvälineiden avulla. Näin ollen tutkija pystyy tekemään havaintoja ja tulkintoja vastaajien tekemistä tulkinnoista asiaan liittyen, eikä kyseessä ole enää vain tutkijan oma tulkinta. (Mattelmäki, 2006, s. 64–65.)

Aineistonkeruu kesti kolme viikkoa (15.2.-8.3.2023). Sen aikana vertaistukijan oli mahdollista hakea itselleen muotoiluluotaimen sisältävä kirjekuori OLKA-pisteeltä. Koska kaikilla vertaistukijoilla ei ollut mahdollisuutta hakea kirjettä itse aineistonkeruulle varattuna aikana, postittivat opinnäytetyön tilaajat näitä heille ystävällisesti.

Muotoiluluotainta hyödynnettiin tekemällä jokaiselle tutkimukseen osallistuvalla kirjekuori, joka sisälsi tehtävävihon. Tehtävävihossa oli kysymyksiä (Liite 2), jotka oli ryhmitelty sisällöllisesti kolmeen eri kokonaisuuteen. Ensimmäisessä kokonaisuudessa tarkoitus oli selvittää vertaistukijan roolia asiakkaan toipumisprosessissa, toisessa vertaistuen merkitystä ja kolmannessa eli viimeisessä kokonaisuudessa pohtia tapaamisia vertaistuttavien kanssa.

Tehtävävihon lisäksi kirjekuoresta löytyi saatekirje (Liite 3), ohjeet kirjekuoren sisällön käyttöön (Liite 4) sekä tietoon perustuva suostumus (Liite 5), jossa vastaaja vakuutti ymmärtäneensä tutkimuksen tarkoituksen sekä tutkimukseen liittyvät asiat. Vastaaja palautti tehtävävihon ja allekirjoitetun tietoon perustuvan suostumuksen kirjekuoressa takaisin OLKA-pisteelle vastattuaan tutkimukseen.

Tutkimuksen tekijä avasi kirjekuoret kotona, jossa tehtävävihot ja tietoon perustuvat suostumukset lajiteltiin eri pinoihin. Näin ollen allekirjoitettuja suostumuksia ei

pystytty yhdistämään tehtävävihkoihin. Vastaajia pyydettiin tehtävävihon alussa luomaan itselleen koodi, jonka he muistavat. Koodi kirjoitettiin tehtävävihon ensimmäiselle sivulle. Sen tarkoitus oli mahdollistaa vastaajalle kuoren palautuksen jälkeen mahdollinen peruutus, mikäli hän päättäisikin jättäytyä pois tutkimuksesta. Tietoon perustuvassa suostumuksessa kerrottiin koodien olevan käytössä aineiston analyysin aloittamiseen saakka, jonka jälkeen peruutus ei enää ole mahdollista.

### 4.3 Aineiston analyysi

Aineisto ei ole aina sen palauduttua kirjallisessa, saati digitaalisessa muodossa. Sen vuoksi aineisto on litteroitava ennen analyysin aloitusta. Litteroinnilla tarkoitetaan laadullisen aineiston puhtaaksi kirjoittamista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 163; Hirsjärvi ym., 2009, s. 222.) Koska opinnäytetyön aineisto kerättiin muotoiluluotaimella, korostui siinä luovien menetelmien käyttö; piirtäminen, runoilu, laulujen sanat sekä pidemmät kirjalliset vastaukset, mitä vain vastaaja keksii. Aineiston palautuessa se oli tehtävävihossa, perinteisesti paperimuodossa. Muotoiluluotaimen luovista mahdollisuuksista huolimatta vastaukset olivat kirjoitettua tekstiä, eikä se sisältänyt esimerkiksi kuvia tai runoja. Ennen varsinaisen analyysin aloitusta aineisto litteroitiin digitaaliseen muotoon.

Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin aineistolähtöistä tapaa, eli induktiivista sisällönanalyysia. Siinä sanoja luokitellaan niiden teoriaan pohjautuvan tarkoituksen kautta. Kategoriat luodaan saadun aineiston sekä tutkimuskysymysten perusteella niin, ettei aiemmat tiedot tai havainnot ohjaa analysointia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 165–169.) Aineiston analyysi jaoteltiin kolmeen vaiheeseen, joista jokaisesta tekijä loi omat taulukot analyysin selkeyttämiseksi. Ensimmäisessä vaiheessa eli redusoinnissa litteroitu aineisto pelkistettiin. Ensimmäisessä taulukossa oli kaksi saraketta; ensimmäiseen sarakkeeseen tuli litteroitu aineisto ja toiseen sarakkeeseen alkuperäisilmauksista muodostetut pelkistetyt ilmaukset.

Toisesta vaiheesta eli klusteroinnista luotiin oma taulukko. Klusteroinnilla tarkoitetaan aineiston tiivistämistä tai sen ryhmittelyä osiin. Yhdestä alkuperäisilmauksesta



voidaan saada useampiakin pelkistettyjä ilmauksia. Samankaltaisuuksia ja mahdollisia eroja pyritään ryhmittelemään keskenään. Tutkija voi käyttää hahmotuksen apuna esimerkiksi värikoodausta. Alaluokat nimetään käsitteellä, jonka katsotaan kuvaavan luokan sisältöä. Yksittäiset tekijät sisältyvät ylempiin käsitteisiin, jolloin myös aineiston katsotaan tiivistyvän. (Elo, 2022, s. 220.) Taulukkoon syntyi kaksi saraketta; aiemmasta taulukosta siirretyt pelkistetyt ilmaukset, jotka ryhmiteltiin alaluokiksi.

Kolmannessa ja viimeisessä vaiheessa tavoitteena oli käsitteellistää asiat. Se tarkoittaa tutkimuksen kannalta olennaisen tiedon erottamista valikoidusta tiedosta ja sen pohjalta teoreettisten käsitteiden luomista. Tästä käytetään nimeä abstrahointi. Lopulta taulukkoon muodostui kolme saraketta; edellisestä taulukosta siirrettiin ensimmäiseksi sarakkeeksi alaluokka, alaluokista luotiin ryhmittelyn avulla yläluokat ja viimeisenä ryhmittelystä syntyi pääluokat.

Käsitteellistämistä ja luokittelua voidaan jatkaa niin kauan, kuin sen katsotaan olevan mahdollista ja tulosten kannalta tarpeellista. (Elo, 2022, s. 220–221.) Analyysin joka vaiheessa pyrittiin katsomaan työn kokonaisuutta, jotta aineiston sisältö ei muuttuisi sen tiivistyessä.

## 5 TULOKSET

Aineistonkeruuta varten tarkoitettuja kirjekuoria toteutettiin 23 kappaletta. Näin ollen jokaisella Satasairaalan OLKA-pisteen kautta toimivalla vertaistukijalla oli mahdollisuus osallistua tutkimukseen halutessaan. Aineistonkeruun päätyttyä kirjekuoria palautui takaisin neljältä vastaajalta. Koska muotoiluotaimen tarkoituksena oli korostaa vastaajan luovaa ilmaisuja, otti yhteyshenkilö yhteyttä työn tekijään aineistonkeruun aikana. Yksi vastaajista lähestyi yhteyshenkilöä kysymällä, voiko toteuttaa muotoiluotaimen äänittämällä vastauksensa. Työn tekijä suostui pyyntöön, sillä se sopi pyydettyyn luovaan ilmaisuun ja joka tapauksessa aineisto litteroitaisiin ennen analysointia.

Lopullisia vastauksia kertyi viideltä vastaajalta eli vastausprosentiksi tuli näin ollen 22 prosenttia. Alhaisesta vastausprosentista huolimatta opinnäytetyön tekijä koki aineiston kuitenkin rikkaaksi. Vastaukset vastasivat kysytyihin asioihin hyvin, eikä aiheen vierestä vastauksia juuri esiintynyt. Vastauksista kävi ilmi, että vertaistukijat olivat pohtineet kysymyksiä tarkasti ja näin ollen vastaukset saattoivat olla osaltaan hyvinkin laajoja. Muutamassa kohdassa vastaajat olivat tarkastelleet vertaistuetun läheisiä sekä hoitoalan ammattilaisia. Tutkimuksen tarkoitus oli kuitenkin selvittää vertaistukijan kokemuksia ja roolia, joten läheisten ja ammattilaisten näkökulma ohitettiin vastausten analyysivaiheessa.

Analyysistä muodostui yhteensä neljäkymmentä (40) alaluokkaa, joista ryhmittelyn avulla saatiin yhteensä neljätoista (14) yläluokkaa. Yläluokista muodostui lopulta vielä neljä pääluokkaa; käytettävissä oleva rinnalla kulkija, molemminpuolinen kokemusten jakaminen, henkisestä hyvinvoinnista huolehtiminen ja yksilöön perustuva vertaistukisuhde. Taulukossa 1 on kuvattuna pääluokkien muodostuminen. Tuloksia lähdettiin tarkastelemaan opinnäytetyölle asetettujen tutkimuskysymysten kautta.

Taulukko 1.

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Helposti saatavilla oleva vertaistukija	Helposti saatavilla oleva vertaistuki	Käytettävissä oleva rinnalla kulkija
Vertaistuen tulee olla näkyvillä		
Mahdollisuus kommunikointiin		

Rinnalla kulkijana toimiminen	Vertaistukija toimii rinnalla kulkijana sairauden eri vaiheissa		
Vertaistuki auttaa sairauden kanssa			
Vertaistuki auttaa uudessa elämäntilanteessa			
Vertaistukea tarvitaan erilaisissa tilanteissa			
Vertaistukijan kokemusten jakaminen voi auttaa tuettavaa selviytymään	Auttamismenetelmänä oma kokemus	Molemminpuolinen kokemusten jakaminen	
Henkilö voi auttaa toista saman kokenutta oman kokemuksen kautta			
Vertaistukijan esimerkki voi auttaa vastoinkäymisistä selviytymistä	Yhteisten kokemusten jakaminen		
Samaistuttava ystävä			
Samaistuttavuus lähentää vertaistukisuhdetta			
Vertaistuettavan kokemus merkityksellisyydestä			
Mahdollisuus vertaistuen saamiseen			
Yhdenvertaisuus edistää vertaistukisuhteen onnistumista			Yhdenvertaisuus henkilön taustasta riippumatta
Vertaistuessa tasavertaisuus on keskeinen asia			
Vertaistukisuhteessa vain yhteisellä kokemuksella on merkitystä			
Persoona vaikuttaa vertaistukisuhteen monipuolisuuteen	Jokainen tuo palan itsestään osaksi vertaistukisuhdetta		Yksilöön perustuva vertaistukisuhde
Vertaistukijan kokemuksilla suuri vaikutus annettuun vertaistukeen			
Myönteinen asenne toipumisprosessin perustana			
Vertaistuki soveltuu pitkäaikaissairaalle yhdeksi hoitomuodoksi	Vertaistuki soveltuu yhdeksi hoitomuodoksi eri tavalla sairastuneille		
Vertaistuki soveltuu vaikeasti sairaalle yhdeksi hoitomuodoksi			
Vertaistukitapaaminen voi olla etänä tapahtuva	Vertaistukitapaamiset voidaan toteuttaa monella eri tavalla		
Vertaistukitapaaminen voi olla kasvotusten tapahtuva			
Tapaamisia voi olla harvoin	Tuettava määrittää tapaamisten tiheyden		
Tapaamisia voi olla usein			
Vertaistuen ajoitus on olennaisempaa kuin valittu tapaamismuoto			
Sairastunut tekee päätöksen vertaistuen vastaanottamisesta	Vertaistuki perustuu tuettavan ehdoilla toimimiseen		
Vertaistuki perustuu vapaaehtoisuuteen			
Vertaistuettavan ehdoilla toimiminen			
Vertaistukisuhteelle ei voida määrittellä aikarajaa	Vertaistukisuhteelle ei ole oikeaa pituutta		
Lyhyelläkin vertaistuella on mahdollista saada aikaan positiivisia tuloksia			
Vertaistukisuhde voi olla pitkäaikaissairaalla vuosikausia kestävä			
Lyhyemmästä vertaistuesta hyötyivät kaikki			

Jokainen vertaistukisuhde määrittelee sen sisällön itse	Jokainen vertaistukisuhde on ainutlaatuinen	
Vertaistuki voi olla monen muotoista apua, joista jokaiselle löytyy sopivin muoto		
Jokaisen kokemus sairaudesta on yksilöllinen		
Vapaa-ajan toiminta auttaa jakamaan sairauden keskellä	Jaksamisesta huolehtiminen	Henkisestä hyvinvoinnista huolehtiminen
On tärkeää huolehtia omasta jaksamisesta		
Pienetkin asiat voivat tuoda mielihyvää vertaistukijalle	Erilaiset tunteet osana toipumisprosessia	
Erilaiset tunteet ovat sallittuja toipumisprosessin aikana		

## 5.1 Vertaistukijan rooli

Ensimmäisessä tutkimuskysymyksessä selvitettiin vertaistukijan roolia osana asiakkaan toipumisprosessia. Yhdeksi tutkimuksen pääluokaksi nousi käytettävissä oleva rinnalla kulkija. Lähes jokainen vastaajista oli kertonut roolikseen tuettavan rinnalla kulkemisen. Vertaistukijat kertoivat, että osa vertaistukisuhteista saattaa kestää jopa vuosikausia, jolloin vertaistukija kulkee tuettavan rinnalla sairausprosessin eri vaiheissa. Mukaan mahtuu niin hyviä kuin huonoja ajanjaksoja. Vertaistukisuhde mahdollistaa molemmin puolisen kokemusten jakamisen, mikäli tuettava niin haluaa. Vertaistukijoiden katsottiin olevan samaistuttavia ystäviä, jotka mahdollistavat tuettaville keskustelun, kuuntelun sekä kokemusten vaihtamisen saman kokeneen henkilön kanssa.

Vertaistukijoilta kysyttiin, kuinka he kokevat aiempien kokemustensa vaikuttavan annettavaan vertaistukeen. Vertaistukijat kokivat, että heidän omilla, aiemmilla kokemuksilla on suuri merkitys annettuun vertaistukeen. Elämäkokemus ja elämänroolit muokkaavat ja kasvattavat henkilöä, joka vaikuttaa osaltaan myös yksilön persoonaan. Vertaistukisuhteessa korostuu sen eri osapuolten persoonat ja näin ollen voidaan todeta jokaisen tuovan osan itsestään vertaistukisuhteeseen. Osa vertaistukijoista koki, että olisi itse kaivannut sairastuessaan vertaistukea tai saatu vertaistuki ei ollut riittävä. He kokivat haluavansa tarjota muille sairastuneille vertaistukea, jonkalaista

olisivat itse aikanaan kaivanneet. Näin ollen myös vertaistuen helposti saatavuus ja sen esillä oleminen korostui vastauksissa.

Vertaistukijoita pyydettiin kuvailemaan vertaistukea sellaiselle henkilölle, joka ei ole ikinä kuullut vertaistuesta. Vastauksissa vertaistukijat kuvasivat vertaistukea toiminnoksi, jossa henkilö auttaa toista henkilöä omien kokemustensa kautta. Varsinaista alan koulutusta henkilöllä ei siis ole. Vertaistukija ja vertaistuettava ovat kokeneet elämässään samanlaisen kokemuksen, esimerkiksi sairauten sairastumisen, tai he ovat muuten samankaltaisessa elämäntilanteessa. Vertaistukija on koulutuksen käynyt ja pidemmällä toipumisprosessissa kuin vertaistuettava. Vertaistukijan kokemukset voivat auttaa tuettavaa toivon ylläpitämisessä tai uusien ratkaisuiden saamisessa sairauden tuomiin, erilaisiin ongelmiin. Vertaistuki katsottiin kokemustiedon vuoksi tärkeäksi osaksi toipumisprosessia yhdessä ammattilaisilta saadun tuen rinnalla. Vertaistukijat suosittelivat vertaistukea tai ainakin sen mahdollisuuksien selvittämistä jokaiselle sairastuneelle. He kuitenkin muistuttivat, että vertaistuen saamisen tulisi perustua vertaistuettaavan omaan haluun vastaanottaa sitä.

Vertaistukijoita pyydettiin kuvailemaan tapaamisia vertaistuettavien kanssa. Vertaistukijat korostivat, että vertaistukea voidaan toteuttaa monin eri tavoin ja tapaamispaikkojakin voi olla useita. Vertaistuki voi tapahtua kasvotusten tai etänä. Osa vertaistukijoista koki etänä tapahtuvan vertaistuen omasta mielestään paremmaksi tai helpommaksi vaihtoehdoksi, kun taas osa kuvasi kasvokkain tapahtuvaa vertaistukea paremmaksi vertaistuettaavan tunteiden ja eleiden lukemisen kannalta. Etänä tapahtuvan vertaistuen hyödyksi nostettiin juuri sen helppous; vertaistuettaavan ei tarvitse lähteä kotoa saadakseen tukea. Kasvokkain tapahtuvan vertaistuen paremmaksi kokevat kuvasivat fyysisen läsnäolon rauhoittavaksi piirteeksi. Oikeastaan vain mielikuvitus on rajana vertaistukitapaamisia ja tapaamispaikkoja pohtiessa. Vastauksissa kerrottiin myös, että tapaamismuotoa tärkeämmäksi asiaksi voidaan nostaa vertaistuen saaminen silloin, kun tuettava sitä eniten tarvitsee. Myös tapaamisten taajuus saattaa vaihdella tuettavasta riippuen joko lyhyestä, yksittäisestä kerrasta vuosikausia kestävään vertaistukisuhteeseen. Useat vastaajista halusivat korostaa sitä, että vertaistukisuhteen pituus ei määritä sen laatua. Kävi ilmi, että lyhyellekin vertaistuelle, esimerkiksi satunnaiskohtaamiselle, on tarvetta. Vertaistukijat suosittelisivat lyhyttä vertaistukea kaikille, jotta ihmisten tietous tarjolla olevista mahdollisuuksista lisääntyisi. Lyhyillä

vertaistukikohtaamisilla myös läheisten tietous voisi kasvaa sairastuneen lisäksi. Pääsääntönä tapaamisissa on aina tuettavan ehdolla toimiminen. Jokaista vertaistukisuhdetta voidaan pitää yksilöllisenä ja ainutlaatuisena, jossa tukija ja tuettava yhdessä määrittelevät muun muassa vertaistukisuhteen sisällön, vakavuuden ja määrän. Vastauksista ilmeni sääntö, ettei vertaistukija saa ottaa itse yhteyttä tuettavaan tai kysellä hänen peräänsä. Yhteydenotot tapahtuvat aina tuettavan toimesta, juuri niin usein, kun tuettava kokee sen tarpeelliseksi.

## 5.2 Vertaistukijan toiminta osana asiakkaan toipumisprosessia

Toisessa tutkimuskysymyksessä pyrittiin selvittämään vertaistukijan toimintaa osana asiakkaan toipumisprosessia. Yhdeksi pääluokaksi muodostui yksilöön perustuva vertaistukisuhde, joka katsottiin tärkeäksi asiaksi huomioida. Vertaistukijoilta kysyttiin, millainen merkitys vertaistukisuhteella on tuettavan selviytymisessä. Vertaistuen merkitys voi olla hyvinkin suuri osa tuettavan toipumisprosessia. Vertaistuen avulla asiakas saattaa ymmärtää, ettei ole ainoa sairastunut, vaan on muitakin sairastuneita. Se taas osaltaan voi tuoda synkältä tuntuvaan tilanteeseen valoa. Vertaistukijan pelkkä olemassaolo ja tavat, joilla hän on selviytynyt omasta sairaudestaan, voivat auttaa tuettavan sairauden kanssa. Avoimuuden ja samaistuttavuuden katsottiin lähentävän vertaistukisuhdetta, jolloin vaikeammistakin asioista keskustelu helpottuu. Yhdenvertaisuus koettiin tärkeäksi asiaksi ja vertaistukijat korostivat jokaisen olevan lopulta vertaisia keskenään, vaikkakin toiset olisivatkin pidemmällä sairausprosessissaan.

Vertaistukijoilta kysyttiin myös, mitkä tekijät edistävät vertaistuettavan toipumisprosessia joko vertaistukisuhteen aikana tai sen jälkeen. Vertaistukijat kokivat, että pienetkin asiat saattavat luoda tuettavalle merkityksen kokemusta, joka taas voidaan katsoa toipumisprosessia edistäväksi asiaksi. Näitä pieniä asioita voi olla esimerkiksi kuulluksi tulemisen kokemus. Yhdeksi toipumisprosessia edistäväksi tekijäksi katsottiin myönteinen asenne tulevaisuutta kohtaan. Erilaisten tunteiden korostettiin kuitenkin olevan sallittuja ja jopa normaaleja toipumisprosessin aikana. Henkistä ja fyysistä jaksamista pidettiin tärkeänä ylläpitää. Ylläpitäviksi tekijöiksi nimettiin muun muassa

harrastustoiminta sekä muu vapaa-ajan toiminta, jonka avulla sairastunut voi päästä hetkeksi ulos sairauden aiheuttamasta kuplastaan.

Vertaistukijoilta kysyttiin myös, mitkä ovat olleet heidän vertaistukijauransa aikana tilanteita, joissa he ovat tunteneet oman toimintansa merkitykselliseksi vertaistuetta-  
van toipumisprosessin kannalta. Vertaistukijat kertoivat merkittävimmitse tilanteiksi ne, joissa vertaistukijan esimerkki tai kokemusten jakaminen on luonut vertaistuetta-  
valle uusia näkökulmia elämään. Osa vertaistukijoista kertoi vertaistuetta-  
vien ymmärtäneen omasta jaksamisesta huolehtimisen tärkeyden ja näin ollen tehneet muutoksia omaan arkeen. Osa taas kertoi vertaistuetta-  
van sairauden helpottaneen tai parhaillaan jopa väistyneen vertaistukijan esimerkin avulla. Osa vastaajista korosti suurten asioiden lisäksi pieniä asioita; pienet asiat ja pienikin edistyminen vertaistuetta-  
vian toipumisprosessissa kuvattiin vertaistukijalle merkittäväksi ja mielihyvää tuottavaksi.

## 6 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessi alkoi syksyllä 2022 opinnäytetyöhön valmistavien luentojen sekä tehtävien merkeissä. Loppusyksystä 2022 alkoi opinnäytetyön suunnitelman laadinta, joka hyväksyttiin helmikuun 2023 alussa. Heti opinnäytetyön suunnitelman jälkeen alkoi varsinaisen opinnäytetyön tekeminen ja aineistonkeruussa käytetyn muotoiluluotaimen laatiminen konkreettiseksi. Aineistonkeruu saatiin nopeasti käyntiin, sillä se ajoittui helmi-maaliskuun vaihteeseen. Aineistonkeruulle varatun kolmen viikon aikana tekijä työsti opinnäytetyön teoriapohjaa, jota oli mahdollista työstää ilman aineistonkeruusta saatavia tuloksia. Opinnäytetyön tekijän tavoite oli valmistua loppukeväästä 2023, joka toi aikataululle omat haasteensa. Yksityiskohtien viilaaminen ja muotoiluluotaimen toteuttaminen vei paljon aikaa. Opinnäytetyöprosessin aikana tekijä sai harjoitusta muun muassa paineen alla työskentelystä.

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vertaistukijoiden kokemuksia siitä, miten he kokevat vertaistuen osana asiakkaan toipumista. Vertaistukijat kokivat vertaistuen merkittävänä osana asiakkaan toipumisprosessissa. Tuloksissa korostui, että vertaistuki ei korvaa ammattilaisilta saatua tukea eikä vertaistukijat ole ammattilaisia. Se ei kuitenkaan ole vertaistuen tarkoitus. Vertaistuki tarjoaa kokemuseräistä tietoa ammattilaisilta saadun tiedon rinnalle. Sen lisäksi vertaistuki mahdollistaa esimerkiksi kokemusten jakamisen saman kokeneiden kanssa, uskon ja toivon välittämisen eteenpäin sairaudesta huolimatta.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa vertaistukijoiden toiminnasta ja toiminnan merkityksestä osana asiakkaan toipumisprosessia. Vertaistukijoiden toiminnasta sekä toiminnan merkityksestä tuntui löytyvän vain vähän tietoa opinnäytetyöprosessin alussa. Usein kokemuksia kerättiin vertaistukea saavan henkilön näkökulmasta. Vertaistukijoiden toiminnasta ja toiminnan merkityksestä saatiin katsaus opinnäytetyön avulla. Vertaistukijat korostivat vastauksissaan yksilöön perustuvaa vertaistukea sekä tuettavan ehdoilla toimimista. On totta, että harvoin pakottamalla saadaan aikaan hyvää. Se pätee myös vertaistukeen; tarvitaan tuettavan omaa halua lähteä



osaksi vertaistukea, jotta sillä voidaan saada aikaan myös hyötyjä. Opinnäytetyöllä saatiin kerättyä paljon uutta tietoa. Opinnäytetyön tarkoitus sekä tavoitteet voidaan näin ollen katsoa toteutuneiksi.

Opinnäytetyölle asetettiin kaksi tutkimuskysymystä; millainen on vertaistukijan rooli asiakkaan toipumisprosessissa sekä minkälaiseksi vertaistukija kokee oman toimintansa osaksi asiakkaan toipumisprosessia. Opinnäytetyön aineistosta saatiin kattavat vastaukset molempiin tutkimuskysymyksiin. Vertaistukijat olivat yhtä mieltä siitä, että he toimivat rinnalla kulkijana tuettavalle. Heidän tehtävänä on mahdollistaa tuettavalle kuuntelu sekä keskustelu saman kokeneiden kanssa.

## 6.2 Johtopäätökset

Aiempaa tutkimustietoa vertaistuesta löytyi, mutta usein näkökulmana oli vertaistukea saavat henkilöt. Vertaistukijoiden kokemuksista löytyi vain vähän tutkittua tietoa, joten opinnäytetyön tekemisen voidaan katsoa lisänneen osaltaan tutkimustietoa aiheesta.

Opinnäytetyöllä aikaan saatuja tuloksia voidaan hyödyntää käytännössä monin eri tavoin. Tuloksia voidaan hyödyntää, mikäli pohditaan, onko vertaistuki esimerkiksi tarpeellista tietyssä tilanteessa olevalle henkilölle tai pohditaan kuinka sitä olisi mahdollista toteuttaa. Opinnäytetyön tuloksissa käy ilmi vertaistuen kannattavuus; lähes jokainen opinnäytetyötutkimukseen osallistunut vastaaja suositteli vertaistukea jokaiselle sairastuneelle, sillä he kokivat vertaistuen merkittävänä tekijänä osaksi sairastuneen toipumisprosessin edistämistä. Opinnäytetyö laajentaa tietoa myös vertaistukijana toimimisesta, mitä vertaistukijan rooliin kuuluu tai mitkä ovat tekijöitä, jotka kannustavat heitä jatkamaan vertaistukijana toimimista. Mikäli henkilö pohtii vertaistukijaksi ryhtymistä, voi opinnäytetyö vahvistaa tai saada muulla tavoin luotua uusia näkemyksiä henkilölle.

### 6.3 Työn eettisyys

Opinnäytetyötä varten anottiin tutkimuslupa (Liite 6) Satakunnan yhteisökeskukselta, joka vastaa Satakunnan alueen vertaistukijoiden toiminnasta. Ennen tutkimuksen aloitusta laadittiin myös opinnäytetyösopimus, jonka allekirjoittivat tekijä, tilaaja sekä koulutuksen järjestävä taho.

Jokaisen tutkimuksen toteutuksessa tärkeitä piirteitä ovat ihmisarvon sekä itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023, s. 7–8). Tutkittaville annettiin etukäteen riittävästi tietoa tutkimuksesta. Tämän lisäksi heille annettiin mahdollisuus esittää lisäkysymyksiä yhteyshenkilön kautta. Opinnäytetyötutkimus perustui tietoon perustuvaan suostumukseen, jonka vertaistukijat allekirjoittivat ja palauttivat vastausten yhteydessä. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja osallistumisen peruutus onnistui aineiston analysoimiseen asti.

Opinnäytetyössä vastaajan taustatiedoilla ei katsottu olevan merkitystä eikä niitä sen vuoksi missään kohtaa tutkimusta kerätty. Vertaistukijaksi ryhtyminen vaatii täysi-ikäisyyttä, joten voitiin varmistua jokaisen tutkimukseen osallistuvan täysi-ikäisyydestä. Anonymiteetin katsottiin mahdollistavan tutkittavalle vapaampi keskusteluyhteys tutkijaa kohtaan.

Ennen opinnäytetyön aloitusta tulee laatia aineistonhallintasuunnitelma (Liite 7). Opinnäytetyön aineisto säilytettiin tekijän kotona lukollisessa tilassa. Litteroitu aineisto säilytettiin OneDrive-tiedostossa. Ulkopuolisten ei ollut mahdollista päästä käsiksi aineistoon. Opinnäytetyön valmistuttua aineisto tuhoetaan Satakunnan Ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti. Koska opinnäytetyö on julkinen asiakirja, ei se saa sisältää salassa pidettävää materiaalia (Arene ry, 2019, s. 14–25). Opinnäytetyössä noudatettiin Satakunnan Ammattikorkeakoulun lähdeviittausohjeita, mikäli viitattiin toisen henkilön luomaan tekstiin. Koska opinnäytetyöllä on vain yksi tekijä, voidaan varmistua siitä, ettei muita tekijöitä tai heidän työpanostaan syrjitty. Tutkimustuloksia raportoitaessa tulokset esitettiin rehellisessä muodossa niin, kuin ne tutkittavilta saatiin.

## 6.4 Tutkimuksen luotettavuus

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida kriteereiden avulla, joista tunnetuimpia ovat; uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Uskottavuudella tarkoitetaan selkeää ilmaisua siitä, miten tutkimus on tehty ja mitkä ovat sen heikkoudet ja vahvuudet. (Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen, 2017, s. 197–198.) Opinnäytetyöprosessin aikana tekijä perehtyi asioihin ensin teoriassa, jonka jälkeen teoriatietoa siirrettiin käytäntöön tutkimuksen toteuttamiseksi. Opinnäytetyöhön valittuja ratkaisuja pyrittiin perustelemaan teoriatiedon valossa. Liitteiden ja taulukoiden katsotaan usein lisäävän tutkimuksen luotettavuutta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 197). Opinnäytetyön lopussa liitteinä on nähtävissä muun muassa tutkimuksen tekoon tarvittavat luvat sekä vertaistukijoiden saamat materiaalit. Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, millä todennäköisyydellä tutkittu asia voidaan siirtää tutkimusympäristöön. Se vaatii tutkijalta huomattavaa perehtyneisyyttä esimerkiksi taustatietoihin osallistujia valitessa sekä huolellista aineistojen ja menetelmien valintaa. Luotettavuuteen vaikuttaa myös tekijöiden määrä, sillä usein yksin tutkimusta tekevä saattaa sokeutua omalle työlleen. (Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen, 2017, s. 197–198.) Tämän vuoksi opinnäytetyötä on ollut säännöllisesti lukemassa myös opinnäytetyön ohjaaja.

Opinnäytetyön kohderyhmänä oli Satasairaalan OLKA-pisteen kautta toimivat vertaistukijat (N=23). Tutkimuksen vastausprosentti oli 22 prosenttia (n=5), jonka voidaan katsoa heikentävän tutkimuksen luotettavuutta. Vaikka vastausprosentti oli matala, koettiin saatu aineisto rikkaaksi ja hyvin saturoituneeksi. Näin ollen katsottiin, ettei uusinta-aineistonkeruulle ole tarvetta.

Aineistonkeruu toteutettiin muotoiluluotaimen avulla. Muotoiluluotain mahdollistaa käyttäjälleen luovan ilmaisun hyödyntämisen vastauksissa. Näin ollen vastausten ei tarvitse aina olla perinteistä, kirjoitettua tekstiä. Tutkimukseen osallistuneet olivat hyödyntäneet vain kirjoitettua tai puhuttua tekstiä. Näin ollen kaikkia muotoiluluotaimen mahdollisuuksia ei tullut hyödynnetyksi. Tämän vuoksi muotoiluluotainta olisi voitu kehittää vielä paremmaksi, jotta vastauksissa olisi esiintynyt myös esimerkiksi kuvia tekstin lisäksi. Toisaalta kirjalliset ja äänitetyt vastaukset helpottivat ja

nopeuttivat opinnäytetyön tekijää, sillä kuvallisia vastauksia varten olisi tullut perehtyä myös niiden analysointiin.

### 6.5 Oman osaamisen kehittyminen

Opinnäytetyöprosessi on kehittänyt työn tekijän taitoja etsiä kriittisesti aiempaa kirjallisuutta sekä tutkimusnäyttöä. Työ on kehittänyt kirjallisia valmiuksia parempaan suuntaan sekä avannut tutkimuksentekoa prosessina. Opinnäytetyön tekijä kokee opinnäytetyön teon lisänneen ja avartaneen myös omaa ajatusmaailmaa sekä ammattitaitoa. Työn tekeminen on vaatinut paljon vertaistukeen sekä vertaistukitoimintaan perehtymistä aiheen ollessa vieras vielä opinnäytetyön aloitushetkellä. Työn tekeminen on herättänyt tekijää pohtimaan tulevaa työelämää sairaanhoitajana sekä sitä, kuinka vertaistukea voisi hyödyntää tulevassa työpaikassa.

Työ toteutettiin yksilötyönä, jonka vuoksi tekijä joutui tekemään paljon itsenäisiä ratkaisuja. Aiemman tutkimusnäytön puuttumisen vuoksi tutkimuksen tekoon liittyvät asiat olivat työn tekijälle vieraita. Näin ollen tekijän tuli ensin tutustua teoriaan sekä siellä esitettyihin vaihtoehtoihin perusteellisesti. Vasta tämän jälkeen oli mahdollista valita oman tutkimuksen kannalta sopivimmat ratkaisut. Yksilötyöskentely mahdollisti joustavan aikataulutuksen opinnäytetyön teolle eli työtä oli mahdollista tehdä kelloajasta riippumatta, kun se tekijälle vain sopi. Kuitenkin aikataulutuksen tärkeys nousi esille useasti. Vaikka työ toteutettiin yksilötyönä, oli opinnäytetyöprosessin aikana paljon yhteistyötä eri tahojen kanssa. Esimerkkeinä opinnäytetyön ohjaaja sekä opinnäytetyön tilaajan kautta tulleet yhteyshenkilöt, joita oli OLKA-pisteen henkilökunnan lisäksi myös Satakunnan Yhteisökeskuksen puolelta apuna. Tulevassa sairaanhoitajan ammatissa yhteistyön ja oman kehittämisen osaaminen korostuu ja opinnäytetyön tekeminen toi osaltaan lisää harjoitusta näihin.

Kokonaisuudessaan tekijä kokee opinnäytetyöprosessin opettavaisena, vaikka työn tekeminen tuntui ajoittain hankalalta ja välillä jopa erilaisten tunteiden vuoristoradalta. Mielenkiinto tutkittavaan aiheeseen sekä yhteyshenkilöiden aito halu auttaa, toi tutkijalle sinnikkyyttä jatkaa työn tekemistä loppuun asti haasteista huolimatta.

## 6.6 Jatkotutkimus- ja kehittämisehdotukset

Opinnäytetyön aineistonkeruu toteutettiin muotoiluluotaimen avulla. Muotoiluluotainta voidaan pitää vielä melko uutena tiedonkeruun välineenä, vaikkakin se on vakiinnuttanut paikkaansa jo pitkään palvelumuotoilun parissa. Olisi mielenkiintoista nähdä, vaihtelevatko esimerkiksi osallistujien määrät tai vastausten laatu aineistonkeruun menetelmän mukaan. Onko esimerkiksi haastatteluun osallistujia suurempi joukko, kun vielä tällä alueella lähes tuntemattomalle muotoiluluotaimelle? Vai kokeeko tutkimukseen osallistujat muotoiluluotaimen mielenkiintoisena sen uutuuden ja luovuusmahdollisuuksien vuoksi? Myös muotoiluluotaimen jatkokehittäminen voisi tuoda monipuolisempia vastauksia.

Olisi mielenkiintoista nähdä myös, vaikuttaako vertaistukijoiden kokemuksiin tai rooliin esimerkiksi kansalaisuus tai maa, jossa vertaistuen antaminen tapahtuu. Tai miten vertaistukijoiden koulutus tapahtuu ulkomailla; sisältääkö se samoja asioita tai piirteitä vai onko vertaistukea tarjolla edes kaikissa maissa?

Jatkotutkimusideoita voisi olla esimerkiksi vertaistuen hyötyjen tarkastelu vertaistukea saavan läheisen näkökulmasta. Kuinka läheiset, jotka tuntevat sairastuneen parhaiten, kokevat sen aikaan saamat hyödyt? Myös ammattilaisten näkökulmasta asiaa olisi mielenkiintoista tutkia. Kuinka ammattilaiset kokevat vertaistuen hyödyt? Vaikuttaako se heidän työskentelyynsä jotenkin, jos potilas saa ammattilaisten kontaktien lisäksi myös vertaistukea? Myös kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus siitä, kuinka paljon vertaistukijoita on suhteessa sairastuneisiin, olisi mielenkiintoista nähdä.

## LÄHTEET

Arene ry. (2019). Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. pdf. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>

Barribal, K. & While, A. (1994). Journal of advanced nursing. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.), Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1. painos. WSOY.

Biggs, L J., McLachlan, H L., ym. (2019). Peer supporters' experiences on an Australian perinatal mental health helpline. PubMed. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29346557/>

Chang, Y-S., Beake, S. ym., (2022). Views and experiences of women, peer supporters and healthcare professionals on breastfeeding peer support: A systematic review of qualitative studies. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35276491/>

Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. (2022). Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. Hoitotiede-lehti 34(4), 215–225.

Gloor, P. A. (2017). Fenomenologisen, hermeneuttisfenomenologisen ja narratiivisen kokemuksen tutkimuksen käytäntöjä: Pohdinta. Teoksessa Toikkanen, J. & Virtanen, I. A., Kokemuksen tutkimus. Lapland University Press.

Harjula, V. (2019). Vertaistukijan oma voimaantuminen [AMK-opinnäytetyö, Laurea-ammattikorkeakoulu]. Theseus. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/227623/Vilma\\_Harjula.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/227623/Vilma_Harjula.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Heisler, M. (2009). Different models to mobilize peer support to improve diabetes self-management and clinical outcomes: evidence, logistics, evaluation considerations and needs for future research. Family practice advance access. Vol. 27.

Hiltula, K. & Tuulispää, T. (2014). Toivo on tärkeintä: vertaistukihenkilöiden kokemuksia TOIVO-vertaistukipilotissa [AMK-opinnäytetyö, Laurea-ammattikorkeakoulu]. Theseus. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/77753/Toivo%20on%20tarkeinta%20ONT%202014%202.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hirsimäki, A. (4.11.2022). Henkilökohtainen Teams-keskustelu Annemari Hirsimäen kanssa.

Hirsimäki, A. (17.1-19.1.2023). Henkilökohtainen sähköpostikeskustelu Annemari Hirsimäen kanssa.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2009). Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Kariston Kirjapaino Oy.

Holm, J., Huuskonen, P., Jyrkämä, O., Karnell, S., Laimio, A., Lehtinen, I., Myllymaa, T. & Vahtivaara, J-M. (2010). Teoksessa Laatikainen, T. (toim). Vertaistoiminta kannattaa. Asumissätiö ASPA.

Huuskonen, P. (2010). Vertaistukea verkossa. Teoksessa Laatikainen, T. (toim). Vertaistoiminta kannattaa. Asumissätiö ASPA.

[https://a-kiltojenliitto.fi/akilta/wp-content/uploads/2015/02/Vertaistoiminta\\_kannattaa.pdf](https://a-kiltojenliitto.fi/akilta/wp-content/uploads/2015/02/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf)

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2017). Tutkimus hoitotieteessä. Uudistettu painos. Sanoma Pro Oy.

Karlsson, M. (2006). Vertaistoiminnan monet muodot. Teoksessa Laatikainen, T. (toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Asumissätiö ASPA.

[https://a-kiltojenliitto.fi/akilta/wp-content/uploads/2015/02/Vertaistoiminta\\_kannattaa.pdf](https://a-kiltojenliitto.fi/akilta/wp-content/uploads/2015/02/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf)

Kauhanen, K. (2022). Vertaistuki mahdollistaa oikea-aikaisen tuen. HyTe ry. Haettu sivulta 4.4.2023.

<https://hyte.fi/verkkovertaistuki-mahdollistaa-oikea-aikaisen-tuen/>

Knalf, K. & Breitmayer, B. (1991). Qualitative nursing research. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.), Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1. painos. WSOY.

Kuurne, A. & Pellinen, H. (2012). Vapaaehtoinen ja ammatillinen vertaistoiminta: Vertaisuuden tasot. Teoksessa Mikkonen, I. & Saarinen, A. (toim.) Vertaistuki sosi-aali- ja terveysalalla. Tietosanoma Oy.

Kärki, A. (13.10.2021). Aineistohallintasuunnitelma ja opinnäytetöiden eettiset suositukset [PowerPoint-diat]. Moodle.

[https://moodle3x.samk.fi/pluginfile.php/806909/mod\\_resource/content/1/Opinn%C3%A4ytety%C3%B6%20-%20aineistohallinta%20ja%20etiikka%202021%20pdf.pdf](https://moodle3x.samk.fi/pluginfile.php/806909/mod_resource/content/1/Opinn%C3%A4ytety%C3%B6%20-%20aineistohallinta%20ja%20etiikka%202021%20pdf.pdf)

Laimio, A. & Karnell, S. (2010). Vertaistoiminta – kokemuksellista vuorovaikutusta. Vertaistoiminnan merkitys – ennen kaikkea ennalta ehkäisevää tukea. Teoksessa Laatikainen, T. Vertaistoiminta kannattaa. Asumissätiö ASPA.

[https://a-kiltojenliitto.fi/akilta/wp-content/uploads/2015/02/Vertaistoiminta\\_kannattaa.pdf](https://a-kiltojenliitto.fi/akilta/wp-content/uploads/2015/02/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf)

Lehtinen, T. (2020). Vertaisohjattu perhevalmennusmalli maahanmuuttajille vertaistukijan näkökulmasta [Pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto].

<https://projects.tuni.fi/uploads/2020/10/4cb84f1a-lehtinentia.pdf.pdf>

Mattelmäki, T. (2006). Menetelmiä käyttäjätiedon hankkimiseen. Teoksessa Miettinen, S. (toim.), Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. Teknologiainfo Teknova Oy.

Metsämuuronen, J. (2008). Metodologia-sarja 4: Laadullisen tutkimuksen perusteet. 3. painos. Gummerus Kirjapaino Oy.

Mielenterveyden keskusliitto. (N.d.). Vertaistukea verkossa. Haettu sivulta 4.4.2023. <https://www.mtkl.fi/mista-apua/vertaistukeaverkossa/>

Mikkonen, I. (2009). Sairastuneen vertaistuki. [Akateeminen väitöskirja, Kuopion yliopisto].  
[https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/9019/urn\\_isbn\\_978-951-27-1303-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/9019/urn_isbn_978-951-27-1303-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Mikkonen, I. (2009). Vertaistuki. Teoksessa Mikkonen, I. & Saarinen, A. (toim.) Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla. Tietosanoma Oy.

Mitchell, E. (1986). Advances in nursing science. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.), Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1. painos. WSOY.

Morse, J. (1991). Qualitative nursing research. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.), Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1. painos. WSOY.

Nikkanen, P. (2006). Oon vahvempi kuin ennen: Pitkään työelämässä olleiden kuntoutumistarinat. Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia/ 70. Kelan tutkimusosasto: Helsinki.  
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10250/7886/Katsauksia70netti.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Nordling, E. (N.d.). Toipumisorientaatio työkyvyn ja työllistymisen tukena. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Kestävää kasvua ja työtä – ohjelma. [Diaesitys].  
<https://thl.fi/documents/10531/6137406/toipumisorientaatio.pdf/97d0b5f3-1a40-43df-f285-2e429f096738?t=1647505499728>

Nordling, E. (2018). Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 2018:15.  
<https://www.duodecimlehti.fi/duo14435>

Nordling, E. & Rissanen, P. (2020). Mielenterveystyö uudistuu – Toipumisorientaation teoreettiset lähtökohdat. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Punamusta Oy.  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140792/URN\\_ISBN\\_978-952-343-591-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140792/URN_ISBN_978-952-343-591-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

OLKA-toiminta. (2023). Vapaaehtoistoiminta sairaalassa. Haettu sivulta 3.4.2023. <https://olkatoiminta.fi/>

Potts, H. (2005). Online support groups: An overlooked resource for patients. Centre for Health Informatics and Multiprofessional Education. University College London.

Puusa, A. & Juuti, P. (2021). Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. 2. painos. Gaudeamus Oy.

Que, W-Q., Zhao, J-Y., Tang, J., Su, X-Q., Li, J-M., Gu, C-H. & Guo, Y-J. (2023). Peer Supporters' Experience of Supporting Cancer Patients: A Meta-synthesis. Pub-Med. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36867009/>



Saari, S. (2020). Alueelliset ja kohderyhmäkohtaiset virtuaaliset vertaistukiryhmät. Innokylä. fi. Haettu sivulta 4.4.2023.

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/alueelliset-ja-kohderyhma-kohtaiset-virtuaaliset-vertaistukiryhmat>

Salonen, S. (2006). Sairaalan hyvä potilas. 1. painos. Duodecim. Otavan kirjapaino Oy.

Salminen, A-L. & Hiekkala, S. (2019). Kokemuksia etäkuntoutuksesta – Kelan etäkuntoutushankkeen tuloksia. Kansaneläkelaitos.

[https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/302635/Kokemuksia\\_etakuntoutuksesta\\_saa\\_vutettava.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/302635/Kokemuksia_etakuntoutuksesta_saa_vutettava.pdf?sequence=5&isAllowed=y)

Spaulding, WD., Montague, E., Avila, A. & Sullivan, ME. (2016). The idea of recovery. Teoksessa Singh, N., Barber, JW. & Van Sant S. (toim.), Handbook of recovery in inpatient psychiatry. Sproner International Publishing Switzerland.

STM. (2023). Tiekartta 2022–2027: Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:8. Helsinki.

[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164634/STM\\_2023\\_8.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164634/STM_2023_8.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Terveyskylä. (2022). Vertaistalo: Milloin vertaistukea voi suositella? Haettu sivulta 7.3.2023.

<https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/ajankohtaista/milloin-vertaistukea-voi-suositella>

Tieteen termipankki. (2022). Folkloristiikka: Kokemus. Haettu sivulta 25.10.2022.

<https://tieteentermipankki.fi/wiki/Folkloristiikka:kokemus>

Toija, A. (2011). Vertaistuen voima – harvinaissairaiden lasten vanhempien kokemuksia vertaistuesta [pro gradu -tutkielma, Jyväskylän yliopisto].

<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/36788/URN%3aNB%3afi%3ajyu-2011101011525.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Toivikko, K., Korppinen, A., Mustafa, B., Muhammed, D., Halme, E., Öhman, P., Sharifi, Y., Truve, K. & Zakeri, M. (2008). Vertaisryhmätoiminnan opas maahanmuuttajatyöhön. Suomen pakolaisapu ry.

<https://vertaistoimijat.fi/wp-content/uploads/pdf/2.4.%20Vertaisryhm%C3%A4toiminnan%20opas%20maahanmuuttajaty%C3%B6h%C3%B6n%20selkokieli.pdf>

Tuomi, J. & Sarajarvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi (uudistettu laitos). Tammi.

Turku CRC:n www-sivut. (N.d.). Tietoon perustuva suostumus. Haettu sivulta 18.1.2023.

[http://www.turkucrc.fi/tutkimuksen\\_toteuttaminen/tietoon\\_perustuva\\_suostumus](http://www.turkucrc.fi/tutkimuksen_toteuttaminen/tietoon_perustuva_suostumus)

Uimonen, J. (2022). Vertaistalo: Toisten auttaminen on etuoikeus. Haettu sivulta 1.3.2023.

<https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-vertaistuesta/kokemustarinoita-vertaistuesta/toisten-auttaminen-on-etuoikeus>

Vilka, H. (2021). Tutki ja kehitä (uudistettu painos). PS-kustannus.

Vilka, H. (2007). Tutki ja mittaa: määrällisen tutkimuksen perusteet. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Åstedt-Kurki, P. & Nieminen, H. (2006). Fenomenologisen tutkimuksen peruskysymykset hoitotieteessä. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY.

## **Tiedote tutkimuksesta 31.1.2023**

Hyvä vertaistukija!

Teet arvokasta työtä vertaistuen parissa. Siitä syystä olisin kiinnostunut kuulemaan kokemuksiasi vertaistuesta osana asiakkaan toipumisprosessia. Teen tutkimusopin näytetyötä tästä aiheesta ja toivon sinun vertaistukijana osallistuvan tutkimukseen.

### **Tutkimuksen kulku**

Tutkimukseen voivat osallistua kaikki Satasairaalan OLKA-pisteen kautta toimivat vertaistukijat. Tavoitteena olisi saada tutkimukseen osallistujiksi vähintään kymmenen (10) vertaistukijana toimivaa henkilöä.

Mikäli päätät osallistua tutkimukseen:

**Voit 15.2.2023 alkaen hakea Satasairaalan OLKA-pisteeltä kirjekuoren**, joka sisältää kaiken tutkimukseen tarvittavan materiaalin sekä ohjeet tutkimuksen suorittamiseksi.

Tutkimukseen osallistuminen ei todennäköisesti tuota sinulle henkilökohtaista hyötyä. Osallistuminen ei tuo sinulle myöskään haittaa eikä se vaikuta toimintaasi vertaistukijana. Tutkimuksen teon avulla saadaan kuitenkin lisää tietoa vertaistukijoiden kokemuksista.

### **Tutkimuksen vapaaehtoisuus**

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Osallistumisen voi peruuttaa milloin tahansa ilman perusteluita. Peruuttamiseen tarvitset koodin, jonka luomisesta sekä peruuttamisesta sinulle annetaan lisätietoa materiaalikirjeessä. Osallistumisesi yhteydessä allekirjoitat tietoon perustuvan suostumuksen, jossa vakuutat saaneesi tutkimukseen liittyen tarvittavat tiedot.

Välillämme toimii yhteyshenkilö, jotta anonymiteettisi säilyy tutkimuksen suorittajaa kohtaan. Voit olla yhteyshenkilöön yhteydessä silloin, mikäli sinulle ilmenee tutkimukseen liittyen kysymyksiä.

Tutkimukseen osallistuminen ei aiheuta sinulle kuluja tai haittaa, eikä tutkimuksesta kieltäytyminen tai sen keskeyttäminen vaikuta toimintaasi vertaistukijana. Myöskään antamasi vastaukset tai tutkimukseen osallistuminen ei vaikuta toimintaasi.

Lue tiedote rauhassa ja pohdi halukkuuttasi osallistua tutkimukseen. Jos päätät osallistua tutkimukseen, noudathan materiaalikuoren Satasairaalan OLKA-pisteeltä 15.2. alkaen. Aineiston keruu kestää kolme viikkoa, joten noudathan kuoren mahdollisimman nopeasti.

### **Tutkimuksen eettisyys**

Tutkimukselle on Yhteisökeskuksen lupa ja tutkimussuunnitelma on hyväksytty Yhteisökeskuksen, Satasairaalan ja SAMKin puolesta. Tutkimuksessa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä ja Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeiden perusteella.

### **Tietojen luottamuksellisuus ja tietosuoj**

Tutkimuksesta saatava aineisto pidetään tallessa lukitussa tilassa. Aineistoa analysoidessa se muutetaan digitaaliseen muotoon ja siirretään OneDrive-pilvitiedostoksi niin, ettei siihen ole oikeuksia muilla kuin tutkimuksen tekijällä. Tutkimusaineistoon ei pääse käsiksi tutkimuksen suorittajan lisäksi kukaan muu. Vastauksia ei voida yhdistää tutkittaviin ja tutkimuksen suorittajana en tule tietämään vastaajista taustatietoja. Tutkimustuloksia käsitellään luottamuksellisesti.

Tutkimustulokset raportoidaan opinnäytetyössä, joka julkaistaan Theseus-tietokannassa, jonne myös tutkimukseen osallistuneella on pääsy. Työn valmistumisesta ilmoitetaan kaikille Yhteisökeskuksen vertaistukijoille sähköpostitse.

Ystävällisin terveisin,

### **Tutkimuksen suorittaja**

Suvi Hietala

hoitotyön opiskelija,

Satakunnan Ammattikorkeakoulu

**Tehtävävihon sisältö**

Tehtävävihko on jaettu kolmeen osaan, jossa jokaisessa on keskenään hieman eri tyyliä kysymyksiä. Voit käyttää apunasi vastaamiseen kirjeen mukana tulleita tarvikkeita mielesi mukaan, sillä tyyli on vapaa ja luovuuden käyttäminen on enemmän kuin hyväksyttävää! Vastauksesi voivat olla luovia; piirroksia, vastauksia omin sanoin, laulun tai runojen hyödyntämistä, mitä vain keksit ja mikä tuntuu sinusta omalta.

**Osa 1:**

Ensimmäisen osan tarkoitus on selvittää, sinun rooliasi asiakkaan toipumisprosessissa.

1. Kuvailisitko omaa rooliasi asiakkaan toipumisprosessissa.
2. Kuvaile, miten omat aiemmat kokemuksesi sairastamisesta tai elämästä yleensä, vaikuttavat antamaasi vertaistukeen.
3. Pohdi ja mieti, millainen merkitys sinun ja vertaistuettavasi välisellä suhteella on vertaistuettavän selviytymisessä. Pohdinnassasi voit miettiä tekijöitä, jotka ovat vaikuttaneet onnistuneisiin vertaistukisuhteisiin.

**Osa 2:**

Toisessa osassa pyritään selvittämään vertaistuen merkitystä.

1. Mieti, että joku ei ole koskaan kuullut sanaa vertaistuki. Kerro millä tavalla kuvailisit vertaistukea ja sen merkitystä sairaudesta selviytymisen kannalta.
2. Suositteisitko vertaistukea vaikeasti sairastuneille tai pitkäaikaissairaille henkilöille? Kuvaile, mistä syystä suosittelisit tai et suosittelisi.
3. Muistele omia kokemuksiasi vertaistukijana. Voisitko kuvailla tilanteita, joissa olet ajatellut, että tekemälläsi työllä on ollut merkitystä toisen ihmisen selviytymisessä hänen sairausprosessissaan.
4. Jos haluat kertoa jotain muuta mieleesi tulevaa vertaistuen merkityksestä, niin sana on vapaa.

### Osa 3

Kolmannessa osassa tarkoituksena on pohtia tapaamisia vertaistuettavien kanssa.

1. Kuvaile tapaamisi vertaistuetavan kanssa. Missä tapaatte yleensä? Kuinka usein? Voiko tapaaminen tapahtua jollakin muulla tavalla kuin kasvotusten? Oletko huomannut eroja, jos olet tavannut eri paikoissa tai eri tavalla vertaistuettaviasi? Mikä näistä tavoista on ollut paras?
2. Kuvaile, mitkä tekijät mielestäsi ovat asiakkaan toipumisprosessia edistäviä vertaistukitapaamisen aikana tai sen jälkeen.
3. Mitä mieltä olet, onko vertaistukisuhteiden pituudella merkitystä vertaistuetavan toipumiseen? Osaisitko kuvata, kenelle tai minkä tyyppisille vertaistuettaville sopisi pidempi vertaistukisuhde? Ketkä hyötyisivät lyhyemmistäkin, vaikka tietoiskutyypisistä tapaamisista?

## Saatekirje

Hei vertaistukija!

Olen viimeisen vuoden sairaanhoitajaopiskelija Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Teen tutkimuksellista opinnäytetyötäni aiheesta ”Vertaistukijoiden kokemuksia vertaistuesta osana asiakkaan toipumisprosessia”, johon nyt tällä tutkimuksella kerään aineistoa. Tutkimusopinnäytetyöni tilaajana toimii Satasairaalan OLKA-piste, jonka kautta myös sinä olet päätenyt mukaan tähän tutkimukseen.

Perinteisen haastattelun sijasta toteutan aineistonkeruun muotoiluluotaimen avulla. Muotoiluluotain mahdollistaa vastaajalleen haastattelua pidemmän pohtimisan sekä luovuuden käytön kysymyksiin perinteisen kirjoittamisen kautta tapahtuvan vastaamisen tukena.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista eikä tutkimuksessa käsitellä henkilökohtaisia taustatietoja. Vastauksia ja niiden antajia ei voida yhdistää ja näin ollen tutkimukseen osallistuvan henkilön anonymiteetti on suojattu.

Kirjekuoressa, josta tämänkin kirjeen löysit, on tarkemmat ohjeet, joiden avulla voit vastata kysymyksiin.

Ystävällisin terveisin,  
sairanhoitajaopiskelija Suvi Hietala

## Ohjeistusta kirjekuoren sisältöön

1. Allekirjoita tietoon perustuvan suostumuksen lomakkeet. Toisen voit palauttaa kirjekuoren mukana ja toinen jää sinulle itsellesi.
2. Keksi itsellesi kolme kirjainta ja kolme numeroa sisältävä koodi, jonka muistat. Kirjainten ja numeroiden järjestyksellä ei ole mitään väliä. Kirjoita tämä koodi vihossa annettuun kohtaan. Tarvitset tätä koodia vain ja ainoastaan mikäli peruutat osallistumisesi tutkimukseen sen jälkeen, kun olet jo palauttanut vihon. Tässä tapauksessa ota yhteyttä yhteishenkilöön.
3. Kirjekuoresta löytyy vihko, joka on jaettu kolmeen osaan. Vastaathan mahdollisimman monipuolisesti eri osissa esitettyihin kysymyksiin. Kysymyksiin voit vastata vapaasti; kirjoita, piirrä, halutessasi liimaa kuvia tai kopioi laulun tai runojen sanoja. Mieti kuitenkin vastatessasi, mitä kysymyksessä on kysytty.
4. Tarkastathan lopuksi, että olet huomionnut kaikki vihon osat. Mikäli et halua vastata kaikkiin osiin, vastaa vain niihin, jotka tuntuvat sinusta mielekkäältä.
5. Lopuksi sulje kirjekuori ja palauta se Satasairaalan OLKA-pisteelle. Toivon, että palautat kirjeen viimeistään keskiviikkona 8.3.2023.

Kirje avataan vasta, kun se on minulla. OLKA-pisteen henkilökunta tai ulkopuoliset eivät pääse käsiksi antamiisi vastauksiin.



Tietoon perustuva suostumus 31.1.2023

### **Suostumus tutkimukseen**

Tutkimusopinnäytetyö aiheesta ”Vertaistukijoiden kokemuksia vertaistuesta osana asiakkaan toipumisprosessia”.

Olen saanut, lukenut sekä ymmärtänyt tiedotteen, jossa kerrotaan tutkimuksen tekoon liittyvistä asioista. Olen saanut riittävän tiedon tutkimuksesta ja sen suoritustavasta, sekä myös aineiston säilytyksestä tutkimuksen teon jälkeen. Minulle on annettu mahdollisuus esittää kysymyksiä ennen tutkimukseen osallistumista ja kysymyksiini on vastattu.

Olen saanut rauhassa pohtia tutkimukseen osallistumista ja se on ollut minulle täysin vapaaehtoista. Olen tietoinen oikeuksistani tutkimukseen liittyen sekä myös siitä, että antamaani vastaussisältöä ei luovuteta ulkopuolisille. Vastaukseni eivät ole myöhemmin yhdistettävissä itseeni eikä se vaikuta vertaistukijana toimimiseen.

Tiedän osallistumiseni olevan vapaaehtoisuuteen perustuvaa ja sen, että minulla on oikeus peruttaa osallistumiseni ilman erillistä perustelua. Mikäli aineistoa on ehditty analysoimaan, analysoitua osuutta ei voida poistaa.

**Allekirjoittamalla tämän vahvistan osallistumiseni tutkimukseen sekä annan tietoisesti suostumukseni tutkimukselle vapaaehtoisuuteen perustuen.**

---

päivämäärä

allekirjoitus

nimen selvennys

Tietoon perustuvia suostumuksia on kaksi (2) kappaletta ja toinen jää tutkimukseen osallistuvalla ja toinen palautuu tutkimuksen tekijälle.

**Opinnäytetyön tutkimuslupa****Tutkimuslupa-anomus****Opinnäytetyön tekijä**

Suvi Hietala

**Opinnäytetyön tekijän yhteystiedot**sähköpostiosoite: ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~puhelinnumero: ~~0449641636~~**Työn nimi**

Vertaistukijoiden kokemuksia vertaistuesta osana asiakkaan toipumisprosessia

**Tutkimuksen ja aineistonkeruun suunniteltu ajankohta**



Suunniteltu ajankohta aineistonkeruulle on 15.2.-14.4.2023.

**Henkilörekisterin kerääminen**Kyllä  Ei 

Opinnäytetyössä ei kerätä henkilörekisteriä. Tutkimus ei koske potilaita tai heikossa asemassa olevia henkilöitä.

**Tekijän oppilaitos sekä tutkinto-ohjelma**

Satakunnan Ammattikorkeakoulu, hoitotyön tutkinto-ohjelma

16.2.2023		Suvi Hietala
päivämäärä	allekirjoitus	nimen selvennys
16.2.2023		Milja Karjalainen
päivämäärä	allekirjoitus	nimen selvennys

## Aineistonhallintasuunnitelma



**Suunnitelma on osa opinnäytetyön suunnitelmaa.**

**Opinnäytetyön nimi:**

Vertaistukijoiden kokemuksia vertaistuesta osana asiakkaan toipumisprosessia

**Opinnäytetyön tekijä/t:**

Suvi Hietala

### **1. Millaista aineistoa opinnäytetyössäsi kerätään tai uudelleen käytetään?**

Kuvalle lyhyesti, millaista aineistoa olet keräämässä tai mitä olemassa olevaa aineistoa aiot hyödyntää. Kerro, miten tulet keräämään aineiston ja minkä tyyppistä aineisto on (esim. kysely, haastattelu, havainnointi, kuva/ääni, koneellinen mittaustulos, mallinnus, fyysinen näyte, ym.). Jos käytät uudelleen jo kerättyä aineistoa, vältät kaksinkertaisen työn ja saatat saada käyttöösi laajemman aineiston. Noudata aineiston käyttöehtoja ja mainitse alkuperä, tekijät ja lähteet hyvän tutkimustavan mukaisesti ja lainsäädäntöä noudattaen.

Aineistonkeruu:

- Sijoittuu aikavälille 15.2.- 14.4.2023 ja tiedonkeruumenetelmänä toimii muotoiluluotain, jonka avulla kerään laadullista aineistoa.
- Tutkittavat tavoitetaan sähköpostitse. Laadin sähköpostiviestin, joka toimitetaan vertaistuetuille opinnäytetyön tilaajan puolesta. Näin anonyytimeetti vastaajien ja minun välillä säilyy.

### **2. Miten dokumentoit aineiston?**

Esittele käytetyt termit, muuttujien nimet, koodit ja lyhenteet. Mieti, miten aineisto organisoidaan opinnäytetyöprosessin aikana kuvaamalla esim. nimeämiskäytännöt, versionhallinta ja kansiorakenne.

Tutkittavilta saatu aineisto tulee olemaan fyysisenä eli paperisessa muodossa. Vastausten palautumisen jälkeen säilytän aineistoa lukitussa tilassa kotona, kunnes opinnäytetyö valmistuu. Tämän jälkeen aineisto tuhoetaan. Vertailun helpottamiseksi aineisto litteroidaan myös OneDrive-pilvipalvelussa niin, että käyttöoikeudet ovat ainoastaan tutkimusta tekevällä.

### 3. Miten varmistat aineiston laadun?

Miten varmistat, että aineistosi on eettinen, virheetön, aito, väärentämätön, sisäisesti ristiriidaton, kattava, ajantasainen, oikea ja ymmärrettävä?

Jotta aineisto olisi sisällöltään laadukasta, pyrin muotoilemaan siinä olevat kysymykset mahdollisimman selkeään ja yksinkertaiseen muotoon. Muotoiluohjeiden sisällä on jokaiselle vastaajalle myös ohjeet, kuinka toimia muotoiluohjeita käytettäessä. Litterointi suoritetaan huolellisesti aineiston keräämisen jälkeen.

### 4. Onko aineistossasi henkilötietoja?

Onko henkilötietojen käsittely tutkimusongelman ratkaisun kannalta tarpeellista? Henkilötiedolla tarkoitetaan luonnollista henkilöä, hänen ominaisuuksiaan tai elinolosuhteitaan kuvaavia tietoja, jotka voidaan tunnistaa häntä, hänen perhettään tai hänen kanssaan yhteisessä taloudessa asuvia koskeviksi. Henkilötiedon määritelmään kuuluvat sellaiset henkilötiedot, joiden avulla henkilö voidaan tunnistaa suoraan, mutta myös sellaiset tiedot, joiden avulla henkilö voidaan tunnistaa välillisesti tai epäsuorasti. Henkilötietojen käsittelyyn pitää aina olla tietosuojalain mukainen ja tietosuojalain mukainen käsittelyperuste. Vain käsittelyn tarkoituksen kannalta tarpeellisia tietoja saa käsitellä. Arkaluontoisten tietojen käsittely on pääsääntöisesti kielletty. Jos käsittelet henkilötietoja, sinulle muodostuu henkilötietorekisteri. Sinun on suunniteltava etukäteen henkilötietojen kerääminen, säilyttäminen, käsittely, mahdollinen luovuttaminen, poistaminen ja tuhoaminen sekä kuvattava nämä rekisteriselosteeseen. Rekisteriselosteeseen mallipohjan löydät SAMKin sivuilta <https://www.samk.fi/wp-content/uploads/2019/04/Tutkimuksen-kehitt%C3%A4misty%C3%B6n-opinn%C3%A4ytety%C3%B6n-tietosuojailmoitus-SAMK.pdf>

Tutkittavien informointi henkilötietojen käsittelystä on keskeinen osa opinnäytetyötä ja aineiston hallintaa, kyseessä on Tietosuojalakiin ja -asetukseen perustuva velvoite. Henkilötietojen käsittelyä koskevan informoinnin sisältöön voit tutustua täällä <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistonhallinta/tutkittavien-informointi/henkilotietojen-kasittelya-kokevan-informoinnin-sisalto>

Opinnäytetyössäni ei tulla käsittelemään henkilötietoja. En tule tietämään opinnäytetyön missään vaiheessa siihen osallistuneiden henkilöiden taustatietoja, eikä vastauksia ole mahdollista yhdistää vastaajaan.

### **5. Miten tallennat ja varmuuskopioit aineiston?**

Varmista, että data on tallennettu kunnolla niin käsittelyn aikana kuin sen jälkeen ja että siitä tehdään tarvittavat varmuuskopiot. Huomioi, että suojatun verkkolevyn käyttö on turvallisempi vaihtoehto kuin kovalevyn tai USB-tikun käyttö. Muista, että henkilötietojen tai muiden luottamuksellisten tai salassapidettävien tietojen tallentaminen pilvipalveluihin on kiellettyä.

Tutkimuksessa ei kerätä vastaajien henkilötietoja.

Litteroitu aineisto säilytetään OneDrive-pilvipalvelussa, johon on oikeus vain tutkimusta suorittavalla henkilöllä. Tiedostoa ei jaeta ulkopuolisille. Tarvittaessa ohjaava opettaja voi auttaa aineiston kanssa, mutta tällöinkään opettaja ei pääse käsiksi suoraan aineistoon. Hänen ei ole mahdollista tallentaa tai jakaa tiedostoa eteenpäin.

### **6. Miten huolehdt, että ulkopuoliset eivät pääse aineistoon käsiksi?**

Käsittelyn aikana on tärkeää varmistaa, että aineisto säilyy turvassa. Huolehdi luottamuksellisten ja arkaluontoisten tietojen suojaamisesta, tietoturvasta sekä tietosuojasta.

Säilytän aineiston fyysisen muodon kotonani lukitussa tilassa ja litteroidun aineiston OneDrive-pilvipalvelussa. Kumpikin muoto säilytetään niin, ettei se ole ulkopuolisten henkilöiden saatavilla.

### **7. Liittykö opinnäytetyöhösi tai sen aineistoon tutkimuseettisiä ongelmia?**

#### **Miten huolehdt niistä?**

Jos keräät ja käsittelet ihmisiin kohdistuvaa aineistoa, noudata tutkimuseettisiä periaatteita sekä henkilötietojen käsittelyyn ja tietosuojaan liittyvää lainsäädäntöä. Varmista, että yksityisyyden suoja on turvattu: a) Harkitse onko jonkin tunnistetiedon, salassapidettävän tai eettisesti arveluttavan tiedon kerääminen oleellista tutkimuksesi kannalta b) Koodaa aineisto mahdollisimman varhain esim. peitenimillä (pseudonymisointi) c) Tutkimuksen päättyessä poista aineistosta tunnistetiedot peruuttamattomasti (anonymisointi) d) Tuhoa aineisto tai tallenna anonymisoitu aineisto pitkäaikais säilytykseen e) Varmista, että myös tulokset ja julkaisut on anonymisoitu! Lisätietoa: Tietoarkiston aineistohallinnan käsikirja

En tule keräämään opinnäytetyössäni henkilötietoja tai muuta arkaluontoista tietoa, jonka voisi yhdistää vastaajaan tai vastaajan läheiseen.

### **8. Ota huomioon immateriaalioikeudet ja tekijänoikeudet**

Määrittele, kuka omistaa aineiston. Jos projektissa on muita osapuolia, varmista, että aineistojen omistus- ja käyttöoikeuksista on sovittu. Jos käytät kolmannen osapuolen aineistoa, huolehdi käyttöoikeuksista.

Omistan itse keräämäni aineiston eikä varsinaiseen aineistoon ole omistus- tai käyttöoikeuksia muilla.

### **9. Voisiko keräämäni ja käsittelemäni aineisto olla hyödyllinen myös uudelleen käytettynä?**

Mieti yhdessä ohjaajasi kanssa, säilytetäänkö aineisto opinnäytetyön valmistumisen jälkeen uudelleenkäyttöä varten vai tuhoataanko se. Onko aineisto, jonka avaamista suunnittelen, luotettava ja laadukas, eli sopiiko se uudelleenkäyttöön? Onko aineiston avaamiselle estettä, kuten yksityisyyden tai henkilötietojen suoja, tulosten kaupallinen hyödyntäminen ja siihen liittyvien oikeuksien suojaaminen tai toiminnan tavoitteiden vaarantuminen? Rajoittavatko projektin rahoitusehdot tai sopimukset avoimuutta? Onko aineisto, jonka avaamista suunnittelen, kaupallisesti hyödynnettävissä? Onko oikeuksien suojaamisesta jo huolehdittu? Olenko varma anonymisoinnin onnistumisesta? Ellen ole, en avaa aineistoja.

Opinnäytetyön valmistuttua kerätty aineisto tullaan tuhoamaan ammattikorkeakouluni eli Satakunnan Ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti.

### **10. Olenhan huolehtinut aineistojen löydettävyydestä, viitattavuudesta ja käyttöehdoista?**

Aineiston avaamisen ja pitkäaikaissäilytyksen tavoitteena on, että aineistot löydetään ja niitä hyödynnetään. Valitse ohjaajasi kanssa yhdessä aineistollesi parhaiten sopiva tallennuspaikka. Kuvailutiedoissa tulee maininta aineistojen omistaja ja oikeudelliset rajoitukset aineistojen käytölle yleisiä, standardimuotoisia lisenssejä käyttäen. Avoin tiede ja tutkimus -hanke suosittelee aineistoille ja tuloksille Creative Commons 4.0 (CC BY 4.0) -lisenssiä ja metatiedoille CC0 -lisenssiä. Lisätietoa ja lisenssin valitsin: Creative Commons Suomi

### **11. Jos aineiston avaaminen ei ole mahdollista, tuhoa se noudattaen ammattikorkeakoulusi arkistointi-, tuhoamis- ja tietosuojahjelma heti kun aineiston säilyttäminen ei ole tarpeen opinnäytetyön/tutkimuksen suorittamiseksi tai sen tulosten asianmukaisuuden varmistamiseksi.**

Lähde: [http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene\\_ammattikorkeakoulujen-opinnaytetoiden-eettiset-suositukset\\_liite\\_aineistonhallinta-opinnaytetyossa.pdf?t=1526903591](http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_ammattikorkeakoulujen-opinnaytetoiden-eettiset-suositukset_liite_aineistonhallinta-opinnaytetyossa.pdf?t=1526903591)