

Opinnäytetyö (YAMK)

Sosiaali-ala

YSOSIS15

2017

Milla Ristolainen

# EETTISYYS JA ELÄMÄNTARINAT

– kokemusasiantuntijuuden hyvät käytännöt  
Mielenterveyden keskusliitossa

Milla Ristolainen

## EETTISYYS JA ELÄMÄNTARINAT

- kokemusasiantuntijuuden hyvät käytännöt Mielenterveyden keskusliitossa

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämishankkeena Mielenterveyden keskusliitossa osana valtakunnallisen mielenterveysneuvonnan kehittämistyötä 2016-2017. Kehittämistyö kohdistui neuvontapalvelujen tuottamaan kokemusasiantuntijuuteen (koulutuksena annettavat kokemuspuheenvuorot). Hankkeen tavoitteena oli luoda uudenlainen työskentelyn tapa elämäntarinan kirjoittamiseen, sekä uudistaa kokemuspuheenvuoron sisältöä koulutuksellisempaan suuntaan ottamalla käyttöön uudenlaisia, elämäntarinan kerrontaa rikastuttavia tapoja valokuvien, taiteen ja erikseen tuotetun johdantovideon muodossa.

Hankkeen kaikissa vaiheissa pyrittiin vahvistamaan dialogisuutta eri osapuolten välillä. Hanke pyrki tuottamaan erilaisia näkökulmia elämäntarinan merkityksestä sen kirjoittajalle ja kuulijalle. Merkitysten pohdinta nähtiin osana laajempaa eettistä pohdintaa, joka kokemuksellisuuteen ja sen hyödyntämiseen esim. juuri koulutuksessa ajankohtaisesti liittyy.

Hankkeessa luotiin uusi tarinallisen työskentelyn malli elämäntarinan kirjoittamiseen. Kahdenkeskinen, ammattilaisen ja kokemusasiantuntijan välinen tarinapaja-työskentely koettiin työpariutta ja luottamusta vahvistavana, elämän merkityksiä kirkastavana ja eettisesti tarkoituksenmukaisena työskentelytapana. Tarinallinen työskentely ei synnyttänyt pelkästään aineksia kokemuspuheenvuoroon, vaan dialogin kautta se jäsensi kokonaisvaltaisesti osapuolten käsityksiä, muistoja ja merkityksiä omasta elämästä. Tarinallinen työskentely oli tasavertaista ja voimauttavaa.

Hankkeessa luotiin uudenlainen kokemuksellisen koulutuksen sisältö hyödyntäen esim. kokemusasiantuntijan omaa lahjakkuutta (kuvataide) puheenvuoroa varten tuotetussa johdantovideoossa (4 min.). Hankkeessa otettiin myös käyttöön uusi vaikuttamistyön väline, AMK-opiskelijoille suunnattu lomake. Ennen ja jälkeen koulutustilaisuuden pohdittuna kysymykset tuottavat uutta, laadullista tietoa alan opiskelijoilta kokemuksellisuuteen, kokemusasiantuntijuuteen sekä sen merkityksiin liittyen.

### ASIASANAT:

Kokemusasiantuntijuus, kokemusasiantuntija, kokemuspuheenvuoro, narratiivinen, kuntoutuminen, recovery.

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Social Services

2017 | 71 + 11

Anssi Lähde

Milla Ristolainen

## THE ETHICALITY AND NARRATIVES

- good practices for expertise by experience in Finnish Central Association for Mental Health

The thesis was carried out as a development project in Finnish Central Association for Mental Health as a part of national mental health counselling development work in 2016-2017. The development work focused on the expertise by experience counselling services (providing the narrative speeches of educating, based on the life stories of experts by experience).

The aim of the development project was to create a new kind of method for writing narratives and life stories, and to reshape the content of the narratives to a more educational direction by introducing new media, such as photographs, art and separately produced introduction videos, to enrich the narrative.

The aim in every phase of the project was to strengthen the dialogue between the parties. The project aimed at producing various perspectives on the meaning of the narrative to the author and the audience. Discussion on the meanings was seen as a part of a wider ethical discussion on the current interest on using expertise by experience as a form of education.

A new method for writing life stories was created during the project. Narrative workshop method between a professional and the expert by experience was seen to be an ethically purposeful way of working, which strengthened the trust and the co-operation between the pairs, and clarified meanings. Narrative workshops did not just create new material to the narrative speech of the expert by experience, but through dialogue, made it possible for the parties to analyse their own beliefs, memories and life meanings. Working with the narrative methods was empowering and equal.

The project developed new content for the training based on experience by utilising for example the participants' own skills (art) when producing the introduction video for the speech by experience (4min). The project also introduced a new method for advocacy work, which is a form for students in universities of applied sciences. When the questions on the form are discussed before and after an educational session, they create new qualitative information on how students feel about experiences, expertise by experience and its significance and meanings.

KEYWORDS:

Expertise by experience, expert by experience, narrative, rehabilitation, recovery.

## SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 KEHITTÄMISHANKKEEN LÄHTÖKOHDAT JA TARKOITUS</b>	<b>8</b>
2.1 Mielenterveyden keskusliitto ja sen neuvontapalvelut	8
2.2 Valtakunnallisen mielenterveysneuvonnan kehittäminen	9
2.3 Hankkeen kehittämistavoitteet ja rajaus	17
<b>3 MIELENTERVEYSTYÖN MUUTOS KOHTI KOKEMUKSELLISUUTTA</b>	<b>21</b>
3.1 Kansalaisjärjestöjen vertaisuus kokemuksellisuuden kasvupohjana	21
3.2 Kokemuksellisuuden pitkä perinne Mielenterveyden keskusliitossa	22
3.3 Osallisuudesta omaan asiantuntijuuteen	24
3.4 Mielenterveystyön muutokset palvelujärjestelmässä	26
3.5 Kokemusasiantuntijuus	29
<b>4 SISÄISTEN TARINOIDEN MAAILMA JA NARRATIIVISUUS</b>	<b>32</b>
4.1 Kuntoutumisen kertoja: minä	32
4.2 Toipumisorientaatio (Recovery-ajattelu)	34
4.3 Narratiivinen lähestymistapa	36
4.4 Sisäinen tarina ja tarinallisen kiertokulun teoria	38
4.5 Dialogisuus, vastavuoroisuuden periaate	44
<b>5 KEHITTÄMISHANKKEEN TOTEUTUS</b>	<b>46</b>
5.1 Kehittämishankkeen eteneminen ja prosessin kuvaus	46
5.2 Kehittämismenetelmät ja tiedonhankinta	50
5.3 Kehittämishankkeen toteutus	52
<b>6 HANKKEEN TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET</b>	<b>64</b>
6.1 Tarinallisen työmenetelmän luominen: Tarinapaja-työskentely	64
6.2 Koulutuksellinen kokempuhevuo voikuttamistyön välineenä	65
6.3 Recovery näkyväksi: kokemusasiantuntijan itsereflektio	66
6.4 Hyvien käytäntöjen juurruttaminen	68
6.5 Hankkeen herättämät kehittämisehdotukset	69
<b>7 POHDINTA</b>	<b>70</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>72</b>

## LIITTEET

- Liite 1. TIEDONHANKINTA. Kirjallinen kysely kokemusasiantuntijoille.  
Liite 2. TIEDONHANKINTA. Avoin sähköinen internet-kysely.  
Liite 3. TIEDONHANKINTA. Linkki internet-kyselyyn FB-profiiliin kautta 21.6.2016.  
Liite 4. HYVÄN MIELEN TAIDOT. Tarinapajatyöskentelyssä käytetyt kortit  
Liite 5. UUSI VAIKUTTAMISTYÖN VÄLINE. Opiskelijoille suunnatut kysymykset.

## KUVAT

- Kuva 1. Keinoja omaan kuntoutumiseen -työkirjat (MTKL). 54  
Kuva 2. Tarinapaja-työskentelyn satoa. 55  
Kuva 3. Tarinatyöskentelyn kannalta olennaiset välineet. 56

## KUVIOT

- Kuvio 1. Kasvuanalyysi mielenterveysneuvonnan kehittämistarpeista. 11  
Kuvio 2. Koulutustyön, ryhmien ja tapahtumien kautta tavoitettujen määrä v. 2016. 13  
Kuvio 3. Kehittämishankkeen tavoitteet ja tarkoitus. 18  
Kuvio 4) Kuntoutumisvalmiuden osatekijät (Koskisuuta, 2004 mukailten). 33  
Kuvio 5. Tarinallisen kiertokulun malli (Hänninen 1999 ja 2004). 39  
Kuvio 6. Dialogisuuden tunnusmerkkejä (Haarakangasta 2011 mukailten). 45  
Kuvio 7. Hankkeen vaiheet, niiden tuotokset ja prosessin eteneminen 48  
Kuvio 8. Hankeprosessin lineaarinen eteneminen. 49

# 1 JOHDANTO

”Näkyvästi recovery -orientaation asialla.” Niin lukee Mielenterveyden keskusliiton toimintasuunnitelman kannessa vuodelle 2017. Näkyvin askelin marssimme kohti sitä toipumisorientaation määrittämää maailmaa, jossa ihan jokaisella ihmisellä on oikeus kokea merkityksellisyyttä ja mielekkyyttä omassa elämässään.

Hankkeeni käsittelee kokemusasiantuntijuutta ja tässä yhteydessä nimenomaan valtakunnallisen mielenterveysneuvonnan tehtävissä työskentelevien kokemusasiantuntijoittemme kokemuspuheenvuoroina esittämiä elämäntarinoita. Aihe on paitsi itseäni kiinnostava, myös yhteiskunnallisesti juuri nyt erittäin ajankohtainen. Toiminnan kehittämisen näkökulmasta meidän tulisi kyetä kokeilemaan ja kehittämään eteenpäin tätä ainutkertaista sisältöä, jonka vain kaltaisemme potilasjärjestö ja sen paikallisyhdistykset kykenevät tarjoamaan. Hankkeessa lähdin etsimään ja sanoittamaan itselleni kokemusasiantuntijuuden ja elämäntarinoiden syvempää merkitystä yhteiskunnassamme. Työssäni käytettyjen lähteiden valossa voidaan havaita, että osana laajempaa osallisuutta ja asiakaslähtöisyyttä kokemusasiantuntijuuden tarve ja olemassaolo nyky-yhteiskunnassamme kyllä tunnustetaan ja tunnustetaan. Erityiseen asemaan noustuaan ilmiöillä on silti suuri vaara menettää varsinainen merkityksensä juuri siksi, että kaikki puhuvat siitä, ja käsitykset aihetta kohtaan sirpaloituvat, jolloin myös alkuperäinen tarkoitus katoaa. Puhummeko me riittävästi kokemusasiantuntijuuden monista merkityksistä?

Kokemusasiantuntijuuden merkitys on paljon osallisuutta ja asiakaslähtöisyyttä syvemmällä. Yleisesti käytössä oleva tietovarantomme mielenterveyttä ja psyykkisen sairauden kanssa elämistä koskien on suppea ja puutteellinen ilman, että joku kertoo siitä niin kuin on kokenut, ja että jäsennellyn tarinan ansiosta kuulija myös ymmärtää asioiden merkitykset juuri kertojan tarkoittamalla tavalla. Tässä työssä teoreettinen viitekehitykseni rakentuu kuvaamaan tarinoiden merkitystä ja voimaa vuorovaikutuksen, narratiivisuuden ja tarinallisen kiertokulun teorian (Hänninen 1999) kautta.

Kokemusasiantuntijuus ei ole vain puutteellisin tiedoin varustettua palvelujärjestelmää ja muita ihmisiä varten. Sitä koskevaan keskusteluun tulisi automaattisesti liittyä aina myös eettisempi syvyys ja kokemusasiantuntijan oma näkökulma. Recoveryn näkyväksi tekeminen Mielenterveyden keskusliitossa voisi puhtaimmillaan olla juuri sitä. Tuon työssäni esiin toipumisorientaatioon liittyviä näkökulmia, joiden näkyväksi tekeminen edellyttää meiltä laajempaa pohdintaa omia käytäntöjämme ja toiminnan rakenteita koskien.

Hankkeessa asetimme kokemusasiantuntijuuden ja varsinaisen elämäntarinoiden työstämisen kehittämistyön keskiöön. Ammatillaisen ja kokemusasiantuntijan välistä työpariutta tulisi vaalia, ja tätä vahvistaakseen toiminnan rakenteet vaativat erityistä suunnittelua, jotta aito työparius on myös mahdollista toteuttaa. Työparityöskentelyn lisäksi elämäntarinoihin liittyi toinenkin kehittämisenäkökulma: kokemuspuheenvuoro itsessään on lahja kuulijalle, mutta elämäntarinan työstämisen pitäisi nykyistä voimakkaammin hyödyttää nähdäkseni myös kokemusasiantuntijaa itseään.

Hankkeen aikainen hyppy tarinalliseen, narratiiviseen maailmaan on kannattanut. Kokemusasiantuntijuuden ja elämäntarinoiden merkitykset näyttäytyvät nyt syvempinä kuin koskaan. Kosketamme toiminnallamme vaiettujen asioiden maailmaa, jonka muuttuminen on kiinni oikeastaan vain siitä, mitä merkityksiä itse niille annamme. Vaiettu asia ei koskaan lakkaa olemasta. Työskentelytapojamme kehittämällä voimme löytää mahdollisuuksia uusien merkitysten antamiseen aiemmille elämänvaiheille ja koetuille asioille. Tällainen työskentelytapa kasvattaa työparin keskinäistä luottamusta ja tekee tilaa uusille tulkinnoille ja näkemyksille omaan elämäänsä liittyen. Alaa opiskeleville opiskelijoille vietyä kokemuspuheenvuoro voi olla ensimmäinen kosketus psyykkiseen sairauteen jonkun itse kokemana. Kokemusasiantuntijan merkitys tässä opintojen vaiheessa olevalle kuulijalle on ilmeinen. Jäsennelty, koulutuksellinen kokemuspuheenvuoro on keinoamme murentaa vaikenemisen kulttuuria ja aiheeseen liittyvää puhumisen vaikeutta yhteiskunnassamme.

Hankkeessa kosketimme yli sataa (102) opiskelijaa koulutuksellisen kokemuspuheenvuoromme kanssa. Rakensimme omat roolimme tilaisuutta varten ja rikastutimme kokemuspuheenvuoron sisältöä lisäämällä kerronnan tueksi valokuvia ja tuottamalla tarinaan myös johdantovideon. Koulutuksellisuuden pohtiminen on tärkeää, sillä valtakunnallisen mielenterveysneuvonnan näkökulmasta sen merkitys vaikuttamistyön välineenä on melkoinen. Hankkeen aikana vastasimme järjestelmällisen tiedon puutteeseen kehittämällä omaan työhön myös selkeän työvälineen kokemuspuheenvuoron vaikuttavuuteen liittyen.

Näkyvästi recovery -orientaation asialla? Kyllä. Kokemusasiantuntijan sanoin: *"Mulla oli tähän (hankkeeseen) kyllä ihan itsekkäät motiivit ja lähtökohdat."*

## 2 KEHITTÄMISHANKKEEN LÄHTÖKOHDAT JA TARKOITUS

### 2.1 Mielenterveyden keskusliitto ja sen neuvontapalvelut

Suunnittelin kehittämishankkeen toteutettavaksi käytännön neuvontatyön lomassa Mielenterveyden keskusliittoon, joka valtakunnallisena potilasjärjestönä valvoo ja ajaa Suomessa mielenterveyspotilaiden, -kuntoutujien ja heidän läheistensä etuja yhteiskunnassa. Mielenterveyden keskusliitto (myöhemmin MTKL) toimii asiantuntijana kuntoutujia koskevista kysymyksistä ja kehittää tarvittavia palveluja. Liiton toiminnan punainen lanka on vapaaehtoisuus ja vertaistuki. Toiminnassa yhdistetään kokemusasiantunteudesta ja ammatillisuutta monin eri tavoin. Liitto on toiminut edustamiensa asioiden puolesta jo v. 1971 lähtien.

MTKL:n tuottama valtakunnallinen mielenterveysneuvonta on järjestöpohjaista, jäsenyydestä ja muista palveluntuottajista riippumatonta toimintaa, jonka rooli on kuntien lakisääteisiä palveluja täydentävä. Päämääränämme on lisätä kuntoutujien, omaisten ja läheisten sekä sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden ja ammattihenkilöstön tietoisuutta mielenterveyteen liittyvistä asioista, antaa neuvoja ongelmatilanteissa ja tietoa mielenterveyskuntoutujille suunnatuista etuuksista ja palveluista sekä auttaa niiden hakemisessa. Neuvonnan eri keinoin tuomme esiin ja teemme näkyväksi psyykkisten sairauksien tuoman toimintakyvyn alenemaa ja siitä aiheutuvaa haittaa. (NEPA Toimintasuunnitelma 2016).

Työskentelen seitsemättä vuotta kuntoutusneuvojana Mielenterveyden keskusliiton neuvontapalveluissa Turussa. Valtakunnallisen mielenterveysneuvonnan toimipisteitä on Suomessa kolme: Helsingissä, Turussa ja Kuopiossa. Neuvontapisteiden kautta annamme valtakunnallista mielenterveysneuvontaa henkilökohtaisen tuen, ohjauksen, neuvonnan sekä koulutuksen muodossa kuntoutujille, ammattilaisille, läheisille ja alan opiskelijoille monin eri tavoin.

Valtakunnallisesta mielenterveysneuvonnasta vastaa tällä hetkellä yhteensä neljä ammattilaista, yksi Turussa, yksi Helsingissä sekä kaksi Kuopiossa – sekä vaihteleva määrä työparinamme työskenteleviä koulutettuja vertaisneuvojia, joita kanssani Turussa työskentelee tällä hetkellä (keväällä 2017) yhteensä 12, heistä 8 naista ja 4 miestä. Vertais-



neuvojat vaihtelevat kiinnostuksensa mukaan neuvonnan eri tehtävissä (puhelintyö, jalkautuva neuvonta, tapahtumat), ja kuukausittain neuvonnan perustyövuoroja (4 – 6 h kerrallaan) yhdelle ihmiselle osuu Turun kokoonpanolla keskimäärin n. 5, joiden lisäksi koulutuksena annetut kokemuspuheenvuorot (tai vertaisalustukset) suunnitellaan sopivien henkilöiden kesken räätälöidysti. Osa vertaisneuvojistamme työskentelee neuvontatyön lisäksi myös vertaisohjaajina sopeutumisvalmennuksen puolella. Selkeyden vuoksi käytän tässä työssä kokemuspuheenvuoroihin kiinteästi liittyvistä vertaisneuvojistamme käsitettä kokemusasiantuntija.

Työssämme yhdistyy ammattilaisten tietämys ja osaaminen kokemusasiantuntijoiden omiin kokemuksiin, näkemyksiin ja tietoon – psyykkisen sairauden ja siitä kuntoutumisen kokemuksen omaavat, neuvontatyöhön koulutetut kokemusasiantuntijat toimivat ammatillaisen työparina asiakas- ja neuvontatyössä. Yleisimmin tämä tarkoittaa kohtaavaa asiakastyötä, puhelimessa tapahtuvaa neuvontaa (ammattilaisten vastaama valtakunnallinen neuvontapuhelin ja kokemusasiantuntijoiden vastaama valtakunnallinen vertais- tukipuhelin), sekä itse tuotettua koulutusta kuntoutumiseen liittyen. Yksi neuvonnan tuottaman koulutuksen sisällöistä kokemusasiantuntijoihin liittyen on ns. vertaisalustus tai kokemuspuheenvuoro, jonka keskiössä on aina yleisöä varten työstetty tarina omaan elämään, sairauteen ja kuntoutumiseen liittyen.

## 2.2 Valtakunnallisen mielenterveysneuvonnan kehittäminen

Kehittämistoiminnan käsite on värittänyt nykypäivän työelämää jo pitkään. Toikko ja Rantanen kuvaavat suomalaisen 2000-luvun työelämän jatkuvaa muutosta ”kehittämistoiminnan, elinikäisen oppimisen, huippuosaamisen, verkostoitumisen ja innovaatiotoiminnan” käsittein. (Toikko & Rantanen 2009, 7.) Keskustelua valtakunnallisen mielenterveysneuvonnan kehittämisestä on käyty tässä jatkuvan muutoksen hengessä neuvonnan toimintalohkossammekin jo vuosia.

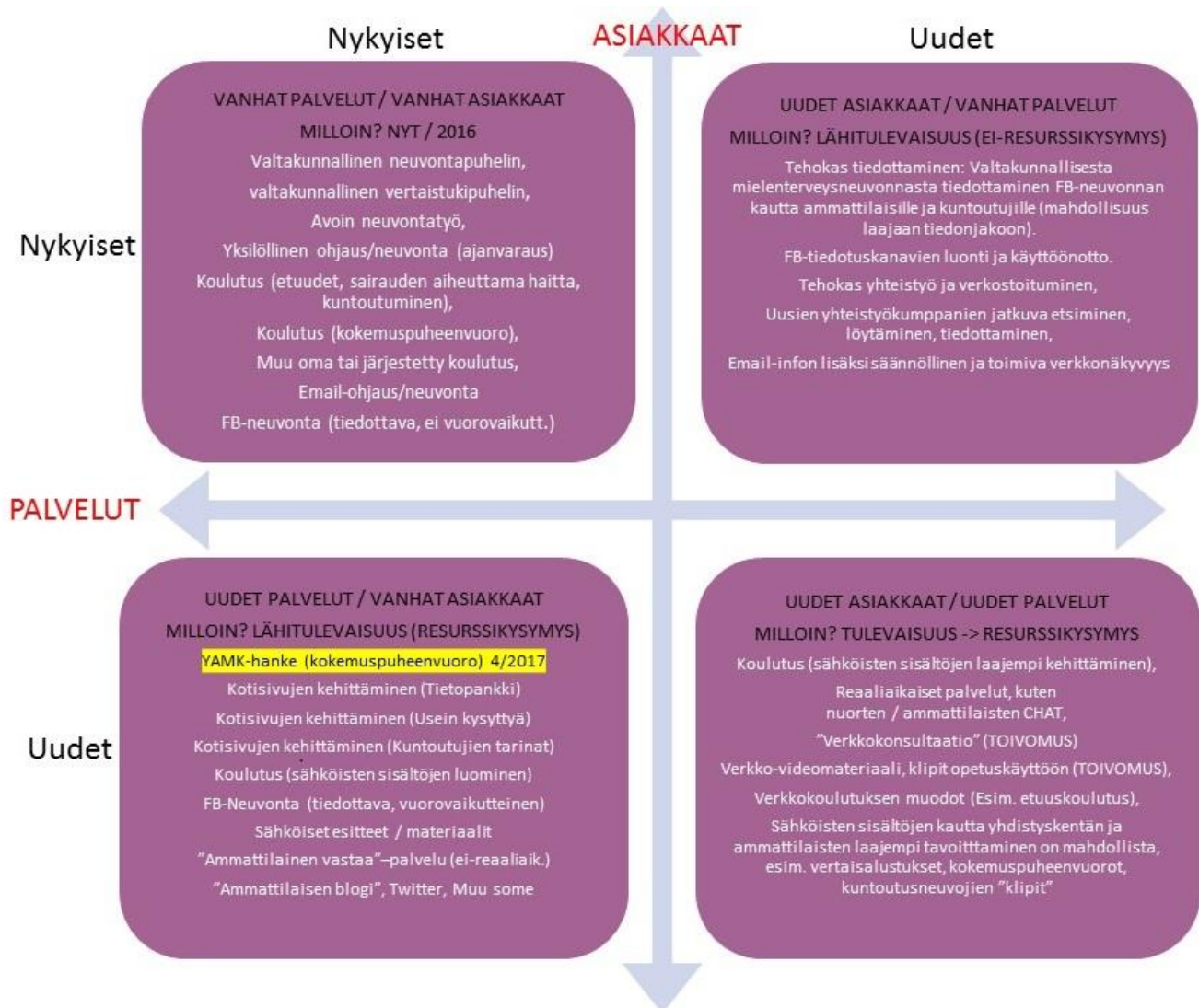
Oman strategisen kehittämistyön tuloksena tunnistamme uudistumisen tarpeen neuvonnan välineitä ja työtapoja koskien, ja olemme pyrkineet sovittamaan neuvonnan kehittämistyötä yhteen vuosittaisten resurssien ja oman osaamisemme kanssa. Neuvonnan uusien työvälineiden lisäksi kehittämistarpeet koskevat seurantaa ja arviointia, joiden kautta voisimme oppia enemmän myös konkreettisen työn tuloksista ja vaikutuksista. Juuri tämä arvioinnin ja vaikuttavuuden kenttä on huomioitu vuoden 2015 toimintakertomuksessa koko liiton erityisen kehittämistyön kohteena. (MTKL Toimintakertomus 2015.)

Toisaalta joudumme huomioimaan tällä hetkellä kehittämistarpeiden osalta toimintasuunnitelmissa myös toimintaympäristössämme tapahtuvat muutokset palvelurakennuudistukseen, kuntauudistukseen, sote-uudistukseen ja sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön kokonaisuudistukseen liittyen, joiden vuoksi valtakunnallisen mielenterveysneuvonnan ja vertaisneuvonnan merkitys tulevaisuudessa tulee vain korostumaan. (NEPA Toimintasuunnitelma 2016.) Valtakunnallisen mielenterveysneuvonnan sisällöllistä kehittämistyötä ohjaa osaltaan myös MTKL:n jäsenistön esittämä selkeä valtuutus aktiivisen vaikuttamistyön puolesta, mikä nähdään edelleen – myös Seuturyhmien<sup>1</sup> 2016 kautta kerätyn palautteen kautta – keskeisimmäksi keinoksi myönteisemmän asenneilmapiirin rakentamiseen kuntoutujia kohtaan.

---

<sup>1</sup> Seuturyhmä on vuosittain Mielenterveyden keskusliiton jäsenyhdistyksille tarjottava toiminnan alusta, jonka kautta alueellisten ja paikallisyhdistysten jäsenille ja aktiiveille tarjoutuu mahdollisuus liiton työntekijöiden kohtaamiseen, toiminnan yhteiseen kehittämiseen, koulutukseen, tiedonsaantiin, -jakamiseen jne. Lokakuussa 2016 järjestettiin neljä alueellista seuturyhmää, joiden teemana oli ”Minkälaista liittoa jäsenyhdistykset tarvitsevat?”. Seuturyhmätyöskentely yhdessä tehdyn jäsenkyselyn kanssa tarjosi ohjaavan tahdonilmaisun kentältä tulevan toiminnan suunnittelutyön pohjaksi.

Yhtä aikaa tätä kehittämishanketta käynnistäessäni olen luonut ns. Ansoffin ikkunaa<sup>2</sup> hyödyntäen neuvonnan toimintalohkossa vuosina 2014-2016 tehdyn kehittämistyön tuloksista ja siellä todetuista kehittämisen tarpeista seuraavan kasvuanalyysin (8.4.2016, ks. kuvio 1) kuvaamaan näkymää neuvonnan tähänhetkiseen tilaan, lähitulevaisuuteen ja tulevaisuuteen:



Kuvio 1. Kasvuanalyysi mielenterveysneuvonnan kehittämistarpeista.

<sup>2</sup> Ansoffin kasvuanalyysin, eli "Ansoffin ikkunan" kanssa voidaan pohtia toimijan erilaisia vaihtoehtoisia kasvu-uria. Kasvua voidaan hakea neljästä eri suunnasta. Soveltaen omiin tarpeisiimme ne olisivat 1) nykyiset palvelut nykyisille asiakkaille, 2) nykyisten palvelujen kanssa uusien asiakkaiden tavoittaminen, 3) nykyisille asiakkaille uusien palvelujen tarjoaminen, 4) uudet palvelut uusille asiakkaille.

Kehittämishankkeeni sijoittuu lähitulevaisuuden, resursseja (aika, raha) vaativien ja jo olemassa olevan toiminnan sisältöä koskevien kehittämistarpeiden joukkoon. Kokemuspuheenvuoro ja sen sisällöllinen kehittäminen valikoituivat hankkeeni aiheeksi, koska pidän kokemuspuheenvuoroa koulutussisältönä hyvin ainutlaatuisena, ja koska löydän (yhä edelleen) siihen liittyen niin kovin paljon itseäni kiinnostavia kulmia.

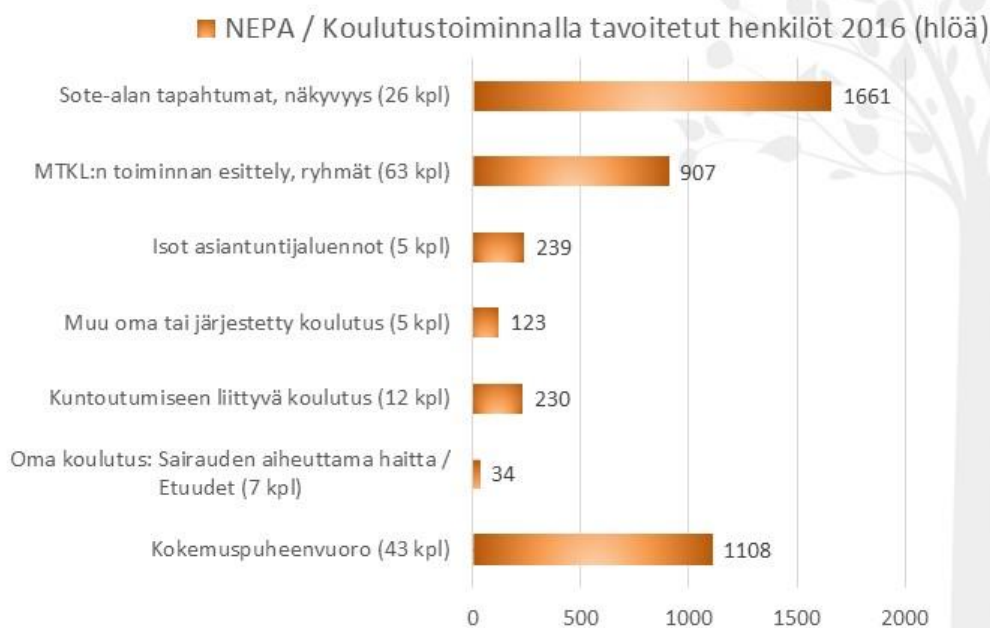
Kokemuspuheenvuoro on myös aiheena juuri nyt yhteiskunnallisesti hyvin ajankohtainen. Monenlaisten toimijoiden täyttämässä kokemuksellisuuden kentässä myös kokemuspuheenvuoroja on monenlaisia. Hankkeen kautta minulle avautui hieno tilaisuus nostaa esiin myös itselleni tärkeitä näkökulmat mukaan keskusteluun juuri kokemuspuheenvuoroihin liittyen. Haluaisin nähdä varsinaisen tarinan kirjoittamisen vielä nykyistä paremmin kokemusasiantuntijaa (kuntoutujaa) itseään palvelevana elämän edistäjänä ja nostaa sen merkityksen samalle tasolle puheenvuorona ääneen kerrotun version kanssa.

Kokemusasiantuntijuuden kehittäminen on yksi tapa edistää yhteiskunnallisesti kaikkien kuntoutujien asemaa. Neuvonnan keinoin, kokemuspuheenvuoron muodossa, kokemusasiantuntijuus parantaa kuntoutujien parissa työskentelevien ammattilaisten ja tulevia ammattilaisia siis myös opiskelijoiden tietoutta ja toivottavasti myös heidän omaa suhtautumistaan juuri psyykkisiin sairauksiin ja kuntoutumiseen liittyen.

Pidän opiskelijoiden roolia merkittävänä siinä tulevaisuuden asennemuutostyössä, jota yhteiskunnalliset ja toimintaympäristössämme tapahtuvat muutokset meiltä edellyttävät. Edustamiemme arvojen esiintuominen, sekä sairaudesta ja kuntoutumisesta puhuminen edistävät merkittäväällä tavalla yhteiskunnallisen keskustelun tasoa, ja pienentävät ennakkoluuloja mielen sairauksia kohtaan.

Alla olevasta kuviosta (kuvio 2) käy ilmi vuoden 2016 aikana neuvonnan työnä tuotettujen koulutusten ja tapahtumien määrä, sekä niiden kautta tavoitettujen ihmisten määrä. Antamamme koulutuksen sisältönä kokemuspuheenvuorot nousevat esiin tässä kuviossa suurimpana. Järjestämiemme kokemuspuheenvuorojen määrä (43) ja niiden tavoittamat ihmiset (1108) ovat vuosittaisena saavutuksena erittäin kohtuullinen, jopa merkittävä, ottaen huomioon henkilöstöresurssit, jotka meillä on käytössämme. Eniten kokemuspuheenvuoroja tarjotaan ja niitä meiltä myös pyydetään kuntoutujaryhmille (vertaisalustuksen nimellä) sekä kokemuspuheenvuoroina sosiaali- ja terveystalouden opiskelijoille ammatillisten opintojen yhteyteen (joko toisen asteen koulutus tai AMK).

## Koulutuksen, tapahtumien ja MTKL:n toiminnan esittelyjen kautta tavoitettujen ihmisten määrä neuvontapalveluissa v. 2016.



Kuvio 2. Koulutustyön, ryhmien ja tapahtumien kautta tavoitettujen määrä v. 2016.

Kuvion (2) osoittama v. 2016 tuotettujen kokemuspuheenvuorojen suuri määrä (suhteessa muuhun annettuun koulutukseen) kertoo toisaalta siitä, kuinka luontainen koulutuksen muoto se meillä (Turku, Helsinki, Kuopio) pysyvästi jo on, ja mielestäni tässä yhteydessä erityisesti myös siitä, kuinka suuri onkaan tarve juuri siksi myös kyetä kehittämään kokemuspuheenvuorojemme maastoa ja sisältöä yhä edelleen.

Kirjonen (2007) näkee kehittämisen tiettyjen toimintaperiaatteiden ja toimintojen tarkoituksellisenä muuttamisena. Kehittämisen kohteina voidaan pitää siis yhtäältä ihmisiä (osaaminen), toisaalta heidän työtehtäviään (tehtäväkokonaisuudet) sekä sovellettavia tekniikoita ja säännöksiä. Muutosten tarkoituksellisuus viittaa hänen mukaansa siihen, että kehittämistyön tuloksena on jokin ”aikaisempaa parempi, tehokkaampi tai muuten suotavampi asioiden tila”. (Kirjonen 2007, 117-118.) Hankkeessamme lähdimme juuri näistä lähtökohdista kokeillen uudistamaan kokemuspuheenvuoroihin (vertaisalustuksiin) liittyvää kirjoittamisen ja esittämisen tapaa Mielenterveyden keskusliitossa.

Kuntoutumisen tarinat, alun perin sopeutumisvalmennuksen kurssityöhön tuodut vertaisalustukset ja vertaisena kuntoutujataustaisen ohjaajan olemassaolo ammattilaisen rinnalla ovat osoittaneet voimansa liittomme toiminnassa jo hyvin kauan aikaa sitten. Näiden kokemusten pohjalle myös rakentuu Mielenterveyden keskusliitossa koko myöhempi kehitys myös kokemuspuheenvuoroihin ja elämästään kertomisen tapaan liittyen (ks. esim. Koskisuus 2003; Koskisuus 2004; Narumo 2006.)

Työssäni olen toistuvasti kokenut jonkinlaista keinottomuutta suhteessa kokemusasiantuntijoidemme elämäntarinoiden ja kuntoutumista käsittelevien kertomusten hengissä pitämiseen, niiden tarpeenmukaiseen uudistumiseen elämän mennessä jatkuvasti eteenpäin sekä myös heidän oman tarinansa kerronnassa harjaantumiseen. Tilaa luottamuksellisille, pitkäjänteisemmille keskusteluille tarinoiden rakentamisen suhteen ei arjen työajan keskeltä riittävästi ilman vaivannäköä oikein löydy – toisaalta edellytämme tarinan olemassaoloa ja hengissä pitämistä esittelemällä juuri sitä kokemusasiantuntijan tärkeimpänä työvälineenä. Elämäntarinansa esittäminen osuu kokemusasiantuntijan omalle kohdalle ehkä harvakseltaan, tai työarjen pakottamana päädyimme välillä toistuvasti viemään vain joidenkin kokemusasiantuntijoiden tarinaa yleisöille, jolloin kokemuspuheenvuoro on vaarassa muuttua ”kerran kirjoitetuksi” ja jämähtää paikoilleen. Apuvälineitä tähän tarinatyöskentelyyn ei ole oikein olemassa, säännöllistä jatko- tai täydennyskoulutusta on kyetty tarjoamaan valitettavan vähän. Kukin ammattilainen tukee kokemusasiantuntijoita tavallaan, ja kukin kokemusasiantuntija myös työstää tarinaansa omalla tavallaan.

Tarinan kirjoittamiseen ohjaavan alkukoulutuksen jälkeen kokemusasiantuntijat ovatkin nähdäkseni kovin yksin tarinansa kanssa, ja hankkeen näkökulmasta suurin kokemani tarve liittyy juuri tähän ammattilaisen ja kokemusasiantuntijan työpariuden vahvistamiseen tarinaan liittyen. Hankkeessa keskiöön nouseekin valmista puheenvuoroa tärkeämmäksi itse tarinan kirjoittaminen ja sen prosessin merkitys kokemusasiantuntijalle.

Hankkeessa kokemuspuheenvuoron tuottamisesta tuli tarina-pajojen kautta pitkäjänteinen, kahdenkeskinen tarinankertomisen ja -kirjoittamisen prosessi, jossa kokemusasiantuntija saa tukea ammattilaiselta juuri niissä asioissa kuin tarvitsee. Nähdäkseni tällaisen elämäntarinan luonne vaikeiden kokemusten käsittelijänä vaatii nimenomaan yhdessä työskentelyä ja työparin tarjoamaa peilipintaa jo siksi, että oman elämänsä kipeiden asioiden läpikäymiseen liittyy monenlaisia tunteita, esiin nousevia ajatuksia ja myös unohdettuja muistoja, jotka puskevat prosessin aikana uudelleen pintaan. Tarinapaja-työskentelyssä asioita otetaan vastaan yhdessä.

Paljon kaikesta puhutusta jää pöydälle eikä välttämättä koskaan edes päädy varsinaiseen tekstiin. Näin asioita käsitellen voidaan tukea henkilön omaa vointia, jaksamista, ehkä jopa kuntoutumista. Samalla voidaan varmistua siitä, että sairauden ja kuntoutumisen asioiden lisäksi säilyy tasapaino käsittelemällä riittävällä tavalla myös elämän hyviä asioita, onnistumista, tulevaisuutta. Tässä hankkeessa yhtä tärkeäksi kysymykseksi kokemuspuheenvuoron vaikuttavuuden kanssa nousi se, mitä varsinainen tarinan kirjoittaminen itsessään antaa kokemusasiantuntijalle? Kirjoittamisprosessin kuntouttava ulottuvuus tekee itse kirjoittamisesta merkittävämmän kuin varsinainen lopputuote, valmis puheenvuoro ja muiden (tässä AMK-opiskelijat) siitä saama hyöty. Tämä ajatus tekee näkyväksi sen, mihin meidän tulisikin pyrkiä: se on arjen recoverya (ks. tarkemmin 4.2.) parhaimmillaan.

Tässä hankkeessa olen kiinnittänyt erityistä huomiota jo pelkästään käsitteisiin kokemusasiantuntijuuteemme liittyen. Alan opiskelijoille tarjottavaa sisältöä tulisi kutsua ja nimetä poikkeuksetta kokemuspuheenvuorojen käsitteellä totutun ”vertaisalustuksen” sijaan. Tutulle sisällölle on historian saatossa muotoutunut tämä kutsumanimi, joka pitää sisällään odotteen siitä, että kuulijat jakavat kertojan kanssa saman kokemuksen. Sitä kuitenkin käytetään helposti, virheellisesti, puhekielessä ja tiedotteissa myös silloin, kun asetelma on selvästi kokemusasiantuntijatoiminnan puolella.

Toinen työssä kokemani, rakenteellisempi puute koskee mainittua arvioinnin kenttää. Pidetyistä kokempuueenvuoroista ei ole kerätty järjestelmällisesti palautetta, eikä yhteistä keskustelua kokempuasiantuntijuuden hyödyntämiseen liittyvissä eettisissä kysymyksissä (esim. ammattilaisen vastuu kokempuasiantuntijaa kohtaan koulutustilaisuuden järjestäjänä) juurikaan käydä. Ilman palautetta jää kokempuueenvuorojen merkitys ja mahdolliset vaikutukset myös kuulijoiden elämään todentumatta. Tämän palautteen kerääminen on nähdäkseni ensiarvoisen tärkeää oman työn tulosten ja vaikuttavuuden arvioinnin näkökulmasta. Se tarjoaa uutta laadullista tietoa tulevaisuuden tutkimukselle kokempuasiantuntijuutta kohtaan tunnettujen odotusten, opiskelijoiden ammatillisen kasvun tai psyykkisiin sairauksiin liittyvien ennakkoluulojen näkökulmasta.

Koko kokempuasiantuntijuuteen liittyy valtava eettisen pohdinnan tarve siitä, milloin se on kestäväällä pohjalla, miten järjestettynä se hyödyttää kaikkia osapuolia, ja millaisin pe-lisäännöin vaikutukset kunkin osapuolen elämässä ovat todennäköisesti positiivisia?

Aiheen laajuuteen nähden olen kuullut kokempuasiantuntijuuteen liittyvää syvällisempää *eettistä* keskustelua julkisuudessa tai muuallakaan valitettavan vähän. Voiko esimerkiksi kokempuasiantuntijuus jämähtää myös päälle, ja roolittaa yksittäisen ihmisen ikuisesti kuntoutumisen matkan asiantuntijaksi puhumaan vain sairaudestaan ja kuntoutumisestaan? Miten meidän tulisi kokempuasiantuntijuuteen perustuva toimintamme käytännössä järjestää, jotta se ottaisi huomioon tämän kaltaiset haasteet? Näitä haasteita esim. ammattilaisten ja kokempuasiantuntijoiden roolituksiin, kokempuasiantuntijoiden arvostukseen tai vaikka puheenvuoroista maksettaviin palkkioihin ja sen ongelmallisuuteen liittyen kyllä sivutaan kokempuasiantuntijuutta koskevassa kirjallisuudessa (esim. Toikko 2011; Falk ym. 2013; Hietala & Rissanen 2015; Hietala 2016), mutta varsinaista syvempää eettistä keskustelua aiheen ympärillä ei mielestäni juuri käydä. Koska kokempuasiantuntijuuden olemassaoloa ei sinänsä enää kyseenalaisteta, vaan se on käsitteenä jo vahvasti olemassa, ja ainakin itsellemme itsestään selvä, tulisikin siitä käytävän keskustelun ja sitä koskevien periaatteiden tasoa tietoisesti ryhtyä nyt syventämään. Eettisen pohdinnan tuottamat periaatteet eri toimintaloikoissa juuri omaa kokempuasiantuntijuutta koskien olisi hyvä Mielenterveyden keskusliitossakin kirjoittaa auki. Monesta yhteisöstä löytyy erikseen omaa kokempuasiantuntijuutta käsitteleviä käsikirjoja, reunaeh-toja ja eettisiä toimintaohjeita (kokempuasiantuntijuus esim. lastensuojelussa, maahan muuttaneiden tai kriminaalihuollon rikoksantorjunnan puolella (ks. esim. THL: Lastensuojelu 2016; Väestöliitto: Maahan muuttaneet 2016).



Omassa työyhteisössäni toivon hankkeen käynnistävän yhteisen pohdinnan siitä, onko valtakunnallisen mielenterveysneuvonnan tuottaman kokemustoimintamme sisällöt ja omat käsityksemme eettisen tarkastelun kestäväää, ja kykenisimmekö ehkä laajemminkin luomaan yhteisen periaate-perustan kaikelle sille kokemukselle, jota asiantuntijuutena maailmaan tuotamme? Näen tällaisen käytäntöjämme auki kirjoittavan pohdinnan ehdottoman rikastuttavana toimintaa kehittäessä.

### 2.3 Hankkeen kehittämistavoitteet ja rajaus

Hankkeen kehittämistavoitteet (ks. kuvio 3 alla) koskevat kahta uudistamisen kenttää:

#### **1. Kehittämistavoite:** Luodaan uusi tarinallinen työtapa elämäntarinan työstämiseksi.

Tämä tavoite pitää sisällään oletuksen siitä, kuinka suuri rooli varsinaisella elämäntarinan kirjoittamisella ihmisen omaan elämään onkaan. (ks. luku 5.) Lähtökohtana työskentelylle on oletus tarinallisuuden roolista oman elämänmerkitysten löytämiseen, kokemiseen, itsensä vahvistamiseen, jopa kuntoutumiseen. Tavoite tekee näkyväksi vahvaa pyrkimystämme ymmärtää elämää ja kuntoutumista juuri toipumisorientaation kautta. (ks. luku 4.2.)

#### **2. Kehittämistavoite:** Luodaan uusi koulutuksellisempi kokemuspuheenvuoron sisältö.

Koulutuksellisen kokemuspuheenvuoron käsite avaa keskustelun sille, mitä itse tarkoitamme koulutuksella? Monenlaisten kokemuspuheenvuorojen kentässä juuri koulutuksellisuuden pohtiminen on tärkeää. Millaisin perustein kokemuspuheenvuoroa voi pitää koulutuksellisena?



Kuvio 3. Kehittämishankkeen tavoitteet ja tarkoitus.

Kehittämistavoitteet edellyttävät osallistavan hankkeen läpivientiä. Toikon ja Rantasen (2009) mukaan osallistumiselle nähdään silloin muodostuvan kaksi suuntaa – kehittäjä eli tässä hanketyöntekijä osallistuu käytännön toimintaan, ja toimija, tässä kokemusasiantuntija, varsinaiseen kehittämiseen. Käyttäjän ja toimijan osallistuminen rakentuu dialogin pohjalle (ks. luku 4.5), joka kehittämistyön näkökulmasta tarkoittaa aidon vastavuoroisuuden lisäksi Huttusen (1999) mukaan osapuolten ehdotonta *sitoutumista, vilpittömyyttä ja reflektiivisyyttä*. (Toikko & Rantanen 2009, 91-93.)

### Kehittämistehtävät

Osallistavassa kehittämishankkeessa otetaan käyttöön uudenlainen, luovia menetelmiä ja työpari-muotoista (kokemusasiantuntija-ammattilainen) työskentelyä hyödyntävä ja vahvistava työtapo elämäntarinan työstämiseen.

Tarinatyöskentelyyn liittyy vahvasti myös hankkeen pyrkimys toiminnan eettisen näkökulman pohtimiseen: minkälaista on kokemusasiantuntijan itsensä kokema hyöty tiiviin työparityöskentelyn ja kokemuspöheenvuorojen kohdalla? Mitä hän itse saa kokemus-

asiantuntijuudesta, elämäntarinaansa työssään jakamalla? Tämä kysymys on olennainen vaikkapa tulevaisuuden kokemusasiantuntija-koulutuksia ns. VEKO-työryhmän<sup>3</sup> voimin suunniteltaessa.

Hankkeessa tuotetaan AMK-opiskelijoita varten uudenlainen koulutussisältö. Elämäntarinan kerrontaa rikastetaan uusilla luovilla elementeillä. Kokemuspuheenvuorona AMK-opiskelijoille vietävää koulutussisältöä kehitetään aiempaa koulutuksellisempaan suuntaan: ajankohta puheenvuorolle on alan opintojen etenemisen kannalta sopivaksi suunniteltu ja ammatillisesti harkittu ko. opettajan kanssa. Puheenvuorossa ammattilaisen tekemän teoreettisen rajauksen jälkeen esitetään tilaisuuden pääsisältö, kokemusasiantuntijan pitämään kokemuspuheenvuoro – siihen liitetään kerronnan tueksi uudenlaisia elementtejä (taide, valokuvat, kokemuspuheenvuoroa varten työstetty johdanto-video sekä tilaisuuden mahdollistama vastavuoroinen keskustelu). Tämä vastaa omaa käsitystäni koulutuksesta nyky maailmassa, jossa uuden oppiminen perustuu avoimeen keskusteluun ja vuorovaikutukseen, dialogiin.

Hankkeessa tuotetaan neuvonnan toimintalohkoon uudenlainen, työn näkökulmasta erityäin tarpeellinen ja myös helppo tapa kerätä luotettavaa aineistoa kokemuspuheenvuorojen vaikuttavuuden mittaajana (koulutustilaisuuksissa kerättävä aineisto: opiskelijoiden ennako-odotukset ja jälkipalaute). Kertyvä laadullinen aineisto tulevaisuuden ammattilaisten pohtimana tarjoaa meille lukuisia uusia mahdollisuuksia ryhtyä myöhemmin tutkimaan tarkemminkin tätä kokemuksellisuuden kenttää ja tarjoamiemme puheenvuorojen merkitystä juuri alaa opiskelevien näkökulmasta.

Hankkeen aikana kehitetty palautteen keräämisen tapa antaa onnistuessaan myös kokemusasiantuntijalle välittömän palautteen kuulijoilta henkilökohtaisten huomioiden ja kiitoksen muodossa. Palautteen saaminen on kokemusasiantuntijalle ensiarvoisen tärkeää, mutta ilman keruuvälinettä ei mitenkään itsestään selvää.

---

<sup>3</sup> Vuoden 2016 lopulla perustettu MTKL:n sisäinen VEKO-työryhmä koordinoi ja suunnittelee Mielen terveyden keskusliiton vertaisohjaajien ja kokemusasiantuntijoiden koulutusta. MTKL:n eri toiminnanlohkoista valitut työryhmän jäsenet toimivat yhdyshenkilöinä toimintojen ja VEKO-työryhmän välillä. Vuonna 2017 VEKO-työryhmä järjestää tällä hetkellä työssä oleville yhdistysten ja liiton vertaisohjaajille ja kokemusasiantuntijoille tarkoitetut VETURI-virkistyspäivät.

Hankkeen aikana luodaan käytänteet vain koulutuspalautteen keräämiseen. Laadullisen aineiston laajempaa analyysiä ei ole tarkoitus tehdä, vaan hankkeessa pohditaan koennakkokysymyksiä ja jälkipohdintaa sellaisenaan vaikuttamistyön näkökulmasta.

Hankkeessa keskitytään luomaan tarinallinen työskentelyn tapa, jonka vaikutuksia työpari-työskentelyyn myös arvioidaan itsereflektion kautta. Tarinallisen työskentelyn tuotoksena syntyy myös kokemuspuheenvuorossa kerrottu elämäntarina, mutta työskentelyn päähuomio pidättäytyy itse työskentelyssä. Tarinapaja-työskentelyn malli on yksi tapa käytännössä tehdä näkyväksi recoverya ja keskittää huomio kokemusasiantuntijuiden sijaan itse kokemusasiantuntijaan. Hankkeen tarkoituksena on kokeilla käytännössä tarinallisen työskentelytavan merkitystä myös työpariuden näkökulmasta.

Hankkeen tuottamaa työskentelyn mallia ei ole tarkoitus ottaa käyttöön sellaisenaan, vaan pyrkiä tuomaan esiin tarinallisuuteen liittyviä näkökulmia, myös teoreettisia, jotka nähdään liittyvän tärkeänä osana kokemusasiantuntijana toimimiseen ja sen vahvistamiseen.

Hanke tuottaa uudenlaisen sisällön koulutuksena vietävään kokemuspuheenvuoroon. Hankkeen tuottamat kokemukset kerronnan rikastamisesta ja uudenlaisista tarinaan liitettävistä elementeistä jatkaa toiminnan sisäistä keskustelua tulevaisuuden tarpeista neuvonnan tuottaman kokemusasiantuntijuuden kehittämiseksi.

## 3 MIELENTERVEYSTYÖN MUUTOS KOHTI KOKEMUKSELLISUUTTA

### 3.1 Kansalaisjärjestöjen vertaisuus kokemuksellisuuden kasvupohjana

Kokemusasiantuntijatoiminnan juuret löytyvät potilasjärjestöistä, vapaaehtoistyöstä, tukihenkilötoiminnasta ja siitä vertaistuen kentästä, jonka kolmannen sektorin järjestötoiminta ihmisille tarjoaa. (Esim. Nylund & Yeung 2005; Hietala-Paalamaa ym. 2007; Taipale & Hämäläinen 2007; Ruuskanen ym. 2011; Falk ym. 2013; Hietala & Rissanen 2015; Autti-Rämö ym. 2016.) Suomi onkin tunnetusti kansalaisjärjestöjen luvattu maa. Kansalaistoiminta ja järjestötoiminta ovat kaikissa maissa luonnollinen osa kansalaisyhteiskuntaa, mutta väkilukuun suhteutettuna yhdistyksiä on Suomessa todella paljon. Kansalaisjärjestöt, kristilliset järjestöt, ammattiyhdistykset, puolueet sekä osuustoiminta ja säätiöt muodostavat Suomessa volyymiltaan ja merkitykseltään kansalaisyhteiskunnan ytimen. (Kansalaisyhteiskunta.) Patentti- ja rekisterihallinnon (PRH) mukaan yhdistysrekisterissä on noin 130.000 yhdistystä, joista SOSTE:n Järjestöbarometrin (2016) perusteella sosiaali- ja terveysyhdistysten osuus olisi noin 10 000.

Särkelän (2011) kuvaamana kansalaisyhteiskunta rakentuu ihmisten omaehtoisuuden, aktiivisuuden, vapaaehtoisuuden ja yhteisöllisyyden varaan. Ne kasvattavat ihmisten sosiaalista pääomaa ja synnyttävät yhteisöllisyyttä, joita hänen mukaansa voidaan pitää tärkeinä edellytyksinä juuri inhimilliselle, sosiaaliselle ja taloudelliselle hyvinvoinnille sekä koko demokraattiselle yhteiskuntajärjestelmälle. (Särkelä, R. 2011, 146.)

Nylund ja Yeung kuvaavat järjestöjen vapaaehtoistyön kenttää toisaalta yhteiskunnan trendien ja murroksen seuraajana, toisaalta myös juuri niiden aikaansaajana. (Nylund & Yeung 2005, 13.) Järjestökentän mukautuva luonne on havaittavissa myös lukuina: SOSTE:n (2015) mukaan reilun kymmenen viime vuoden aikana, eli vuosina 2005–2014 Suomessa rekisteröitiin noin 24 000 uutta eri alojen yhdistystä (PRH), joista 1 664 eli seitsemän prosenttia on nimenomaan sosiaali- ja terveysyhdistyksiä. Uusien yhdistysten perustamisen nähdään liittyvän aina eri aikakausien yhteiskunnallisiin tilanteisiin ja erilaisissa ihmisryhmissä syntyneisiin intresseihin ja tarpeisiin.

Sosiaali- ja terveysjärjestökenttää voidaan luonnehtia juuri siksi dynaamiseksi, alati itseään kehittäväksi ja myös kehittyväksi. Sosiaali- ja terveysalan yhdistysten rekisteröinnit heijastelevat yhteiskunnan ilmiöitä ja tapahtumia sekä ihmisten yksilöllisiä ja eriytyviä

tarpeita. (SOSTE 2015.) Helsingin Sanomien pääkirjoitus (HS 12.3.2017) kutsuu järjestöjä sote-mylläkän keskellä ihan aiheellisesti ”Hyvinvointiaukkojen paikkaajiksi”. Kansalaisyhteiskunta toimii omien sääntöjen puitteissa ympäröivän yhteiskunnan sisällä. Ruuskanen (2011) mukaan kaikille toimijoille ja toimintatavoille näyttää kuitenkin olevan tilaa: ”niillä, joilla on kyky asettua kansalaisen rinnalle ja heidän tasolleen, näyttää olevan aina mahdollisuus tuottaa hyvinvointia ympärilleen”. (Ruuskanen 2011, 5.)

Näitä erilaisia päihde- ja mielenterveyskentän vertaistukea tarjoavia ryhmiä ja yhteisöjä Suomessa on toiminut jo hyvin pitkään, vanhimpana esimerkkinä tässä AA-liikkeen toiminta. Ne ovat perinteisesti olleet palkatonta, AA-ryhmien, A-kiltojen sekä mielenterveysyhdistysten tarjoamaa, ihmisten omaan kokemukseen pohjaavaa vapaaehtoistyötä. Vertaistoiminnan jäljiltä on lähtenyt kehittymään laajempi, muidenkin potilas-, vammais- ja asiakasjärjestöjen osallistuminen myös muun toiminnan suunnitteluun ja toteutukseen. Kokemusasiantuntijatoiminta ponnistaa tästä kansalaistoiminnan ja kolmannen sektorin perinteestä. (Falk ym. 2013; Hietala & Rissanen 2015.)

Vertaistoiminnalla tarkoitetaan toimintaa, jossa olennaista on samankaltaisessa tilanteessa elävien ja samankaltaisia asioita kokeneiden ihmisten keskinäinen tuki ja apu toisiaan kohtaan kokemuksiin jakamalla. (Nylund 2005, 195-213; Partanen ym. 2015, 239.) Hyvärin (2005) mukaan vertaistuella tarkoitetaan kohdattujen vaikeuksien keskinäisen jakamisen lisäksi sellaista toisten auttamiseen ja tukemiseen tähtäävää vastavuoroisuutta, jossa kriittisiä tai kriisiytyneitä elämäntilanteita on mahdollista yhdessä käsitellä. (Hyväri 2005, 214-235.)

2000-luvun alkupuolella vertaistuen ja kokemusperusteisen kuntoutuksen kehittäminen on vahvistunut järjestöjen mielenterveyskuntoutuksessa. Silloin myös Mielenterveyden keskusliitto aloitti kuntoutuskursseilla työskentelevien vertaisohjaajien koulutuksen ja toiminnan kehittämisen. (Hietala-Paalasmaa ym. 2006.)

### 3.2 Kokemuksellisuuden pitkä perinne Mielenterveyden keskusliitossa

Koko Mielenterveyden keskusliitto on syntynyt aikanaan kuntoutujien kokemasta tarpeesta lähteä itse luomaan tarpeelliseksi katsomaansa toimintaa ja valvomaan omia etujaan. Ensimmäisten sairaaloissa toimivien potilastoimikuntien kautta (v. 1965) ammattilaisten tuella riittävä määrä yhdistyksiä on saatu perustettua v. 1971, jolloin myös Mie-

lenterveyden keskusliitto varsinaisesti siis syntyi. Edunvalvonnan lisäksi toiminnan kehittämisen perustarve on alkuaikoina ollut sopeutumisvalmennuskurssit, jollaisia ei mielenterveyskuntoutujille ollut tarjolla lainkaan. Tähän tarpeeseen vastaten liitto on aikaan alkanut järjestää sopeutumisvalmennuskursseja, ensimmäisen käynnistyessä jo v. 1982. Tällä hetkellä liitto järjestää vuositasolla n. 40 kurssia vuodessa, eri muotoisten yksilökurssien lisäksi tarjolla on mm. pari- ja perhekursseja. Alusta lähtien liiton kursseilla ohjaajana ammattilaisen rinnalla on aina toiminut myös kuntoutujataustainen työntekijä. Ajatus vertaisohjaajasta on ollut kumouksellinen aikana, jolloin vertaisuutta ja kokemuksellisuutta koskeva keskustelu on hakenut vasta paikkaansa. (Kuntoutuminen on mahdollista kaikille 2002; MTKL, Historia 2016.)

Mielenterveyden keskusliitto on luonut pohjaa tukihenkilökoulutuksille jo 1990-luvulla, käynnistänyt ensimmäisen sellaisen v. 1992. Ensimmäiset vertaistukiryhmät ovat aloittaneet toimintansa yhdistyskentällämme 1994. Liiton valtakunnallinen vertaistukipuhelin on aloittanut toimintansa 2002. (Kuntoutuminen on mahdollista kaikille 2002; MTKL, Historia 2016.) Edelleen siihen vastaavat koulutetut kokemusasiantuntijat. Tänäpä, vuonna 2017, vertaistukipuhelin on soittajalle täysin maksuton ja vastaa viitenä päivänä viikossa.

Pitkän ja systemaattisen kehittämistyön tuloksena rakentuneen kuntoutusajattelun keskiössä on ajatus kolmen asiantuntijuuden kohtaamisesta. Toiminnoissamme nämä äänet nousevat kuuluviin kuntoutujan, vertaisen ja ammattilaisen suulla. (Kuntoutuminen on mahdollista kaikille 2002; MTKL, Historia 2016.)

Vuonna 2001 liitossa koottiin kuntoutumista koskevat perusolettamukset, jotka muodostavat Mielenterveyden keskusliiton kuntoutusajattelun. Sen ydin perustuu käsitykselle, jonka mukaan kuntoutuja on aina oman elämänsä paras asiantuntija: Jokaisella kuntoutujalla on oma ainutlaatuinen kokemuksensa ja tieto omasta elämästään; mitä se on ollut ja miltä se on tuntunut. Jokaisella on myös mahdollisuudet löytää omaa elämäänsä koskeva tieto, omat tavoitteet ja keinot. Kuntoutuminen tulisi ymmärtää syvällisenä henkilökohtaisena muutosprosessina – se ei tarkoita vain ulkopuolelta annettavaa ”kuntoutusta”, vaan edellyttää nimenomaan monenlaisen asiantuntijuuden kautta saatavan tiedon ja kokemuksen yhdistymistä, ja erityisesti kuntoutujan omaa valmiutta muutokseen, toiveikkuuteen, haaveisiin, tavoitteisiin – ammattilaisen ja vertaisen tukemana. (Hietala-Paalamaa ym. 2007.)

Vuonna 2004 liittomme palkittiin Ratkes ry:n toimesta Ratkes-avaimella ”Muutoksen mestarina”. Silloin kiitosta annettiin vertaisajattelumme kehittämisestä keskeisenä osana liiton toimintaa. Vuonna 2007 myönnettiin Kuntoutussäätiön vuoden Kuntouttajamitali liiton edellä kuvaamani TRIO-projektin kehittämille vertaistuen uusille muodoille. (Hietala-Paalamaa ym. 2007.)

Merkillepantavaa on myös v. 2011 aikaansaannos, kun Mielenterveyden keskusliitto julkaisi Suomen ensimmäisen yhteisöllisen mielenterveys- ja päihdepalvelujen raportin. Aineiston hankkimisesta vastasivat tuolloin liiton kouluttamat kokemustutkijat. Seuraavana vuonna (2012) julkaistiin Mielenterveys- ja päihdepalvelualueiden laadun kokemuservioinnin käsikirja 1.0, ja v. 2013 kaksi kokemuserviointiin liittyvää julkaisua: ”Lilinkotisäätiön kolmen palvelutalon kokemuserviointi”, sekä ”Kokemuserviointi Alvi ry:n Laturin Tukiyhteisössä”. (Kapanen ym. 2013; Kapanen & Rantanen 2013.)

Liiton keskeisten arvojen ohjaamana, tätä kuvattua taustaa vasten, meidän tulee aina osata nostaa keskustelun keskiöön kuntoutujan oma asiantuntijuus – mikään ei ole tärkeämpää kuin sen esille tuominen ja sen kuuleminen.

### 3.3 Osallisuudesta omaan asiantuntijuuteen

Laitilan (2010) mukaan osallisuus yleisesti mielenterveys- ja päihdepalveluissa tarkoittaa palveluiden käyttäjien asiantuntijuuden hyväksymistä, huomioimista ja hyödyntämistä niin palveluiden käyttäjien omassa hoidossa kuin myös laajemmin varsinaisten palvelujen kehittämisessä ja järjestämisessä. Hänen mukaansa asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä tunnustetaan kyllä arvona ja tavoitteena, mutta aikaisempien tutkimusten mukaan sen käytännön toteutuminen näyttäyty edelleen puutteellisena. (Laitila 2010, 17.)

Eran (2013) toimittama, osallisuutta oivaltavan monesta näkökulmasta käsittelevä julkaisu antaa äänen useammalle aiheen parissa työskennelleelle kirjoittajalle. Niiden kautta osallisuus hahmottuukin 2010-luvun politiikka- ja hyvinvointiohjelmassa samanaikaisesti sekä tavoitteeksi että keinoksi lisätä ja edistää yhteiskuntamme tasa-arvoa ja koheesiota. Osallisuuden lisääntyminen nähdään kasvattavan yksilötason hyvinvointia, mikä puolestaan heijastuu muuhun yhteiskuntaan esimerkiksi sosiaalisen kestävyden, eheyden ja luottamuksen lisääntymisenä. (Era 2013.)



Osallisuuden tavoite on helposti löydettävissä auki kirjoitettuna monin eri sanoin Suomen kansallisten ohjelmien ja EU-tason strategioiden sisältä. Euroopan Unionin terveysstrategiassa (2007) terveyspolitiikan lähtökohdaksi nousee kansalaisen ja potilaan oikeudet. Kunta- ja palvelurakennemuutostusta koskeva lakimme ottaa erityisesti huomioon kunnan asukkaiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaohjelmassa vuosille 2012-2015 (KASTE) painotettiin muun muassa palveluiden tuottamista yhteistyössä sekä erityisesti vaikeimmassa asemassa olevien ihmisten osallisuuden lisäämistä. (EU terveysstrategia 2007; STM Kaste 2012-2015; Era (toim.) 2013.)

Myös tämänhetkinen hallituksemme, pääministeri Juha Sipilän johdolla, on asettanut voimassaolevan hallitusohjelmansa kärkihankkeiden joukkoon Terveyden ja hyvinvoinnin kokonaisuuden osalta juuri palvelujen asiakaslähtöisyyden ja siihen liittyvät sisällöt. Merkillepantavaa hallitusohjelma-tasolla on ehkä erityisesti se, kuinka vahva on pyrkimys monitoimijaisen yhteistyön tuottamaan asiakaslähtöisyyteen, ja se, kuinka kokemusasiantuntemuksen huomioiminen tulee mainituksi näinkin korkealla tasolla tämän hetken ja tulevaisuuden tavoitetilana. (Valtioneuvosto 2015, 20-21.)

Asiakkaiden osallistuminen on siis ajankohtainen sosiaalipoliittinen tavoite. Myös kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman ensimmäisenä mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen periaatteena ja painopisteenä on nimenomaan asiakkaan aseman vahvistaminen. THL:n tuottamassa raportissa (Moring ym. 2012) kuvataan hyvin sitä sekä julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa että järjestöissä käynnissä olevaa kehitystoimintaa, joka nyt on käynnissä, ja jonka kautta yhteiskuntamme pyrkii saavuttamaan yhä paremmat palvelut ja yhä paremmin toimivan hoitojärjestelmän. Mieli 2009 –työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015 sisältävät täsmällisiä näkemyksiä tämän ajan tarpeisiin ”Asiakkaan aseman vahvistamisen”, ”Mielenterveyden ja päihdeettömyyden edistämisen ja ongelmien ehkäisemisen”, ”Avo- ja peruspalveluja painottavan ja asiakkaan lähtökohdat huomioivan” sekä ”Ohjauskeinojen kehittämisen” nimillä. (Moring ym. 2012).

Käsissämme nyt myös vuoden 2015 alusta voimaan astunut uusi Sosiaalihuoltolaki, joka monin tavoin pyrkii takaamaan palvelujen keskiössä olevalle yksittäiselle asiakkaalle juuri näitä edellä mainittuja osallisuuteen ja asiakaslähtöisyyteen liittyviä asioita. Sosiaalihuoltolain uudistus on ensimmäinen vaihe sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuudistusta. Uudella sosiaalihuoltolailla pyritään siirtämään painopistettä erityispalveluista

yleispalveluihin, kun samalla asiakkaiden yhdenvertaisuus vahvistuu ja viranomaisten yhteistyö tiivistyy. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014).

Asiakkaiden osallistumisesta on kirjoitettu laajasti erityisesti brittiläisten sosiaalipalvelujen yhteydessä. Tarve asiakkaiden ja palvelunkäyttäjien vaikuttamismahdollisuuksien lisäämiseen ja kehittämiseen on pysynyt sosiaali- ja terveysalaa koskevien keskustelujen kestoaiheena ja kärkiteemana jo pitkään. (Esim. Warren 2007; Brafield & Eckersley 2008, Toikko 2011; Hyväri 2014). Sosiaalipalveluissa on pyritty luomaan uudenlaista kulttuuria ja toimintatapaa, jossa asiakas on osallisena palveluiden suunnittelussa, toteutuksessa ja kehittämisessä. Tällöin asiakkuus muuttuukin kokemusasiantuntijuudeksi (expert by experience). (Beresford & Salo 2008; Hyväri & Salo 2009; Toikko 2011.)

Laitilan (2010) oman tutkimuksen tavoitteena oli tuotetun tiedon avulla kehittää mielen-terveys- ja päihdetyötä vahvistamalla asiakkaiden osallisuutta. Tutkimuksen lähtökoh- tana oli asiakkaan osallisuuteen läheisesti liittyvä asiakaslähtöisyys. Kuten Kujala (2003) ja Ristaniemi omista osallisuuden pohdinnoistaan toteavat: mielen-terveys- ja päihde- työtä tuskin voidaan pitää aidosti asiakaslähtöisenä, ellei asiakas tai palveluiden käyttäjä itse ole kokenut osallisuutta? Myös Toikon (2011) mukaan ammattilaisen tiedon rinnalla kokemustieto on keskeinen palvelujärjestelmää kehittävä elementti. Palvelujärjestelmää on vaikea kehittää, jos sitä ei tehdä yhteistyössä kaikkien niiden kanssa, joita kehittämi- nen todella koskettaa (Toikko 2011, 107-113).

### 3.4 Mielen-terveystyön muutokset palvelujärjestelmässä

Mielen-terveystyö itsessään on mielen-terveyspalveluita laajempi käsite. Mielen-terveys- työstä säädetään Terveystieteidenhuoltolaissa ja Mielen-terveyslaissa, ja uusimman lisäyksen kokonaisuuteen tuo mukanaan nyt myös uudistettu Sosiaalihuoltolaki, jossa 25 § mu- kaan mielen-terveystyö saa oman sisältönsä myös sosiaali- ja terveysalalla. (Terveystieteidenhuoltolaki 1326/2010, Mielen-terveyslaki 1116/1990, Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.) Mielen-terveyslain mukaan mielen-terveystyöllä tarkoitetaan ”*yksilön psyyk- kisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielen- terveyden häiriöiden ehkäisyä, hoitoa ja kuntoutusta*”. (Mielen-terveyslaki 1990/1116). Sosiaali- ja terveysalalla mielen-terveystyön merkitys nähdään yksilön ja yhteisön mielen- terveyttä suojaavien tekijöiden vahvistamisessa sekä mielen-terveyttä vaarantavien tekijöi- den poistamisessa ja vähentämisessä. Oma mielen-terveystyötä määrittävä pykälä (25

§) velvoittaa huomioimaan mielenterveystyön sisällöt osana annettua ohjausta, neuvontaa ja psykososiaalista tukea myös sosiaalipalvelujen näkökulmasta. Näistä näkökulmista mielenterveystyön osa-alueet jakautuvat yhteiskunnallisesti hyvin laajalle, monenlaisien palvelujen alle, kaikkiin yhteiskunnan sektoreihin, sosiaalipoliittista yhteyttä unohtamatta.

Maailmamme on juuri nyt muuttumassa. Koko Suomen sosiaali- ja terveystyöjärjestelmä sellaisenaan kuin me sen tänään tunnemme, tulee nopealla aikataululla lähiaikoina radikaalisti muuttumaan. Pitkän ja monipolvisen valmistelun jälkeen sote- ja maakuntauudistus nytkähti jälleen maaliskuun 2017 alussa eteenpäin hallituksen eduskunnalle antaman esityksen (HE 15/2017)<sup>4</sup> muodossa.

Sote-uudistus asettaa meidät kaikki suureen pyörteeseen, jossa jokainen osapuoli joutuu uudelleen luomaan itselleen oman roolinsa muutosten jälkeen – niin asiakkaat kuin ammattilaisetkin. Mielenterveystyö on näin suuressa muutoksessa vain yksi, mutta hyvin tärkeä kokonaisuus. Muutostarpeet tähän liittyen ovat moninaiset ilman edellä kuvattua rakenneuudistustakin. Wahlbeckin (2007) näkemyksen mukaan yksi varsinaisen mielenterveystyön suurimpia haasteita on päästä eroon siihen liittyvästä stigmasta, jotta myös alan arvostus ja siihen suunnatut voimavarat tulevaisuudessa voisivat lisääntyä.

Esa Nordling (2013) on koonnut professori Jouko Lönnqvistin eri yhteyksissä esittämät näkemykset palvelujärjestelmään liittyvistä muutoksista. Esittelen tässä mukailen Nordlingin (2013) kokoamaa listaa, joka kuvaa tämänhetkistä tilannetta palvelujärjestelmästä ja sen muutoksista hyvin juuri mielenterveystyön näkökulmasta: sen mukaan keskusteluun olennaisesti liittyviä, tässä yhteydessä erityisesti huomioitavia (positiivisia ja negatiivisia) asioita ovat ainakin avohoidon voimavarojen hidas kasvu, peruspalvelujen laadun riittämätön kehitys sekä omaisten kasvanut vaikutusvalta ja heidän mukaan ottamisensa sairastuneen hoitoprosesseihin. Listassa huomioidaan myös Euroopan mittapuulla hyvänä pidettävät henkilöstöresurssit, ehkäisevän mielenterveystyön tehostuminen sekä palvelujärjestelmä, jota voidaan pitää kansainvälisesti tarkasteltuna puutteista

---

<sup>4</sup> Hallitus esittää eduskunnalle uusien maakuntien perustamista 1.7.2017 alkaen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirtämistä kunnilta maakunnille 1.1.2019 alkaen. Uudistuksella on tarkoitus turvata tärkeät julkiset palvelut ja lisätä ihmisten mahdollisuuksia osallistua, vaikuttaa ja valita. Sosiaali- ja terveystyöjärjestelmästä halutaan toimiva kokonaisuus, jossa ihmiset saavat palveluja nykyistä yhdenvertaisemmin. (STM 2.3.2017.)

huolimatta varsin korkeatasoisena. Yhtenä suurena sisältönä näkyy Nordlingin listatun näiden lisäksi myös vahvasti kasvava kokemusasiantuntijuus ja sen vaikutus palvelujärjestelmän kehittämistyössä. (Nordling 2013, 340.)

Nordlingin (2013) mukaan palvelurakenteen ongelmat liittyvät palvelujen pirstaleisuuteen ja hoitoprosessien toimimattomuuteen. Nykyisen palvelujärjestelmän sisältä on avun tarpeessa olevan vaikea löytää itselleen oikeaa ovela palveluihin sekä saada oikea-aikaisesti kokonaisvaltaista hoitoa ja tukea. Näistä vaikeuksista kärsivät erityisesti asiakkaat, joilla on yhtä aikaa sekä mielenterveys- että päihdeongelmia. (Nordling 2013, 340).

Tätä samaa ongelmaa kuvaa väitöskirjassaan myös Päivi Rissanen (2015), jonka tutkimuksessa oman henkilökohtaisen palveluverkostonsa kuvauksen kautta piiryy katastrofaalinen kuva nykypäivän tilanteesta, jossa vuosien aikana jopa sadat eri auttajat ovat työskennelleet koordinoimattomasti potilaan ympärillä. Rissanen mukaan tämä koordinoimattomuus asettaa kuntoutujan kertomaan väkisin omaa tarinaansa yhä uudelleen ja uudelleen, aloittamaan aina alusta uuden työntekijän kanssa. Potilaan ja myös palvelujen näkökulmasta kuva kertoo karua kieltään täydellisestä kohtaamattomuudesta, hoidon ja kuntoutuksen hajoamisesta sekä jatkuvuuden puuttumisesta. (Rissanen 2015, 184-189.)

Kuten sanottua, maailmamme on muuttumassa. 2015 valmistuneen väitöskirjan aiheena edellä mainittu, tohtoriksi väitellyt Päivi Rissanen käsitteli psyykkisen sairastumisen ja kuntoutumisen prossia omakohtaisen kokemuksensa kautta. Hänen tutkimuksensa kysyy: Mikä merkitys mielenterveyskuntoutujien itse tuottamalla tiedolla on? Millä tavalla omaa tutkimusta voi käyttää tutkimusprosessissa? Rissanen (2015) tutkimus nostaa hienolla tavalla näkyviin ihmisen omakohtaisen kokemuksen ja tieteellisen tutkimuksen muodossa asettaa sen yhdeksi tiedon muodoksi muiden joukkoon. Elämme maailmassa, jossa kokemustieto on yksi luotettavan tiedon muoto.

Varsinainen palvelujärjestelmän tuntema kokemusasiantuntijatoiminta perustuu sosiaali- ja terveysministeriön Mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaan vuosille 2009–2015 (Mieli 2009 -suunnitelma), erityisesti sen ehdotukseen asiakkaan aseman vahvistamisesta. (STM 2009; Hietala & Rissanen 2015, 12.) Asiantuntijayhteistyönä valmisteltu Mieli-suunnitelma sisältää 18 ehdotusta, jotka koskevat asiakkaan aseman vahvistamista, edistävää ja ehkäisevää työtä, mielenterveys- ja päihdepalvelujen järjestämistä sekä ohjauskeinojen kehittämistä. Nordlingin (2013) mukaan monet näistä tulevat muuttamaan

mielenterveystyötä radikaalisti. Suuri askel kohti aitoa asiakaskeskeisyyttä liittyy suunnitelman ehdotukseen (numero 3), jossa todetaan: ”*Kokemusasiantuntijat ja vertaistoimijat otetaan mukaan mielenterveys- ja päihdetyön suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin.*” (Nordling 2013, 378-379; myös Moring ym. 2012, 13.)

Suunnitelmassa todetaan, että kokemusasiantuntijat otetaan mukaan mielenterveys- ja päihdepalvelujen suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin, kuntien strategiatyöhön sekä kuntoutuksen työryhmiin. Siinä kokemusasiantuntijoiden asiantuntemuksen hyödyntäminen nähdään mahdolliseksi myös asumispalveluissa, tahdosta riippumattoman hoidon ja pakkotoimien vähentämiseen tähtäävässä työssä sekä erilaisissa asiantuntija-arvioissa. Mielenterveys- ja päihdeongelmaisten yhdenvertaista pääsyä palveluihin ja niissä saatua kohtelua voidaan parantaa asenteiden muuttamiseen ja ennakkoluulojen vähentämiseen tähtäävällä koulutuksella, jossa kouluttajina toimivat kokemusasiantuntijat. (STM 2009; Hietala & Rissanen 2015, 12.)

### 3.5 Kokemusasiantuntijuus

Hietala & Rissanen (2015) ovat kuvanneet oppaassaan kokemusasiantuntijuudesta useimmin käytettyjä yleisnimityksiä. Kokemusasiantuntijuus itsessään näyttyy katto-terminä kaikille kokemusasiantuntijoiden tehtäville sekä erilaisten vertaistuen ja –toiminnan muodoille. Heidän esittelemänsä kokemustehtävien kirjo on valtava: kokemusasiantuntijat toimivat järjestöissä ja palvelujärjestelmässä hyvinkin erilaisissa rooleissa ja tehtävissä, esim. kouluttajina, tiedottajina, kehittäjinä ja arvioijina. Osa kokemusasiantuntijoista voi toimia ryhmien ja yksilöiden kanssa, ja kutsua itseään toiminnan tasa-arvoisuutta korostaen vertaisohjaajiksi. Palveluissa ja asiakastyössä kokemusasiantuntijat toimivat ammattilaisten rinnalla niin itsenäisesti kuin myös heidän työparinaan. (Hietala & Rissanen 2015, 19-20.)

Varsinainen kokemusasiantuntijatoiminta on 2000-luvulla kehittynyt toimintamuoto, joka perustuu edellä kuvatun kansalais- ja järjestötoiminnan pohjalta syntyneisiin kokemuksiin erilaisista ongelmista ja niistä selviytymisestä. Nykyisin kokemusasiantuntijatoiminnan hyödyntämistä kehitetään myös julkisella sektorilla (Partanen ym. 2015, 239.) esim.

kansallisten osahankkeiden turvin. Erityisesti tässä ovat kunnostautuneet useat sairaanhoitopiirit eri puolilla Suomea<sup>5</sup>.

Hietalan ja Rissasen (2015) mukaan kokemusasiantuntijalla tarkoitetaan tässä yhteydessä henkilöä, jolla on omakohtaista kokemusta mielenterveys- ja/tai päihdeongelmasta, joko sitä sairastavana, siitä kuntoutuvana, palvelun käyttäjänä tai omaisena. Hänellä on kokemustietoa siitä, miltä tuntuu sairastua ja sairastaa, olla hoidossa ja kuntoutuksessa tai käyttää julkisia palveluja. Kokemusasiantuntija tietää, mikä häntä itseään on auttanut ja mitkä tekijät ovat vaikuttaneet hänen kuntoutumiseensa ja selviytymiseensä. (Hietala & Rissanen 2015, 14.)

Myös Toikko (2011) kuvaa kokemusasiantuntijoita tietoa tuottavina, palveluiden suunnitteluun, toteutukseen ja kehittämiseen osallistuvina henkilöinä. Tässä mielessä kysymys on huomattavasta toimintakulttuurin muutoksesta, joka liittyy koko sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmään. Kokemusasiantuntijuus tarjoaa nyt uudenlaisen vaikuttamismahdollisuuden kaikille niille asiakkaille ja taustajärjestöille, jotka ovat kiinnostuneita tämänkaltaisesta vaikuttamistyöstä. (Toikko 2011, 103.)

Hietalan ja Rissasen (2015) mukaan vertaistoiminnan ja kokemusasiantuntijuuden välinen ero on juuri kohderyhmässä: Vertainen toimii aina omassa viiteryhmissään, toisten kuntoutujien kanssa. Kokemusasiantuntija toimii oman viiteryhmänsä ulkopuolella palveluissa ja ammattilaisten rinnalla. Silti kokemusasiantuntijuuden kehittymisessäkin juuri vertaisten kohtaaminen, ajatusten ja kokemusten jakaminen ovat olennaisia asioita.

Kokemusasiantuntijuus on termi, jota kukaan ei omista, ja jonka sisältö voidaan syystäkin nähdä käytännön maailmassa varsin monimuotoisena: lähes kuka vain voi ryhtyä ”kokemusasiantuntijaksi”. Kokemusasiantuntijana toimiminen edellyttää ihmiseltä kuitenkin riittävän pitkälle edennyttä kuntoutumisprosessia, taitoa omien kokemustensa reflektointiin sekä kykyä käyttää niitä työvälineenään. Kirjallisuuden perusteella kokemusasiantuntijuus nähdään mahdolliseksi vasta suhteellisen pitkäkestoisen prosessin jälkeen. (Jankko 2008; Kostainen 2014; Hietala & Rissanen 2015.)

---

<sup>5</sup> Tietojemme mukaan kokemusasiantuntijuutta on toiminnassa tai sitä kehitetään tällä hetkellä sairaanhoitopiirien toimesta ainakin Uudenmaan, Satakunnan, Etelä-Karjalan, Pohjois-Karjalan, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Pohjois-Pohjanmaan ja Varsinais-Suomen alueilla. Ks. tarkemmin: kokemustoimintaverkosto, jonka ohjausryhmässä Mielenterveyden keskusliitto on mukana: [www.kokemuskoulutus.fi](http://www.kokemuskoulutus.fi).)

Kokemusasiantuntijatoiminnan on havaittu tukevan osallistujien hyvinvointia. Kokemusasiantuntijana toimiminen on voimaannuttavaa, koska se tuo tunteen omien vaikeiden kokemusten merkityksellisyydestä. Toimintaan osallistuvien on mahdollista kokea osallisuutta, rakentaa uutta identiteettiä, saada mahdollisuus vaikuttaa, opiskella, kehittää itseään sekä tehdä merkitykselliseksi ja tärkeäksi kokemiaan asioita. Kokemusasiantuntijuutta koskevassa kirjallisuudessa todetaan usein, että ihmisen identiteetin kannalta on eri asia, pitääkö hän itseään potilaana, asiakkaana, kuntoutujana vai kokemusasiantuntijana. (Hietala-Paalasmaa 2006; Hietala & Rissanen 2015.) Hietalan (2016) mukaan jopa häpeää ja toivottomuutta synnyttäneet kokemukset voivat tarinan työstämisen ja toisille kertomisen jälkeen, kokemusasiantuntijuuden kautta, saada uusia merkityksiä, jolloin ne palvelevat sekä ihmistä itseään, että myös kuulijoita. (Hietala 2016, 391.)

Sen lisäksi, että kokemusasiantuntijatoiminta voi hyödyttää kokemusasiantuntijaa itseään se hyödyttää myös toisia kuntoutujia, ammattilaisia sekä laajemmin myös koko sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmää. Hietalan ja Rissanen (2015) mukaan jaetut kokemukset ja tarinat auttavat sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijöitä oivaltamaan oman työnsä merkityksen asiakkaille sekä suhteuttamaan sitä ihmisten elämän kokonaisuuteen. Ulkokohtainen ”pakkoauttaminen” ja elämänmuutokseen patistelemineen jäisivät kenties vähemmälle, jos toiminnan lähtökohtana olisi asiakkaan oma käsitys tilanteestaan sekä halu ja valmius tavoitella siihen muutosta. (Rissanen 2013; Hietala & Rissanen 2015, 11.)

Kerrottujen tarinoiden kautta koko kokemusasiantuntijuuden tärkein tavoite on Rissanen (2013) mukaan kaiketi se, ettei ihmisiä enää jaettaisi ”sairaisiin ja terveisiin” eli heihin, joilla on mielenterveys ja/tai päihdeongelma ja heihin, joilla ei ole ongelmia. Hän kuvaa mielenterveys- ja päihdeongelmia asioina, jotka voivat kohdata kenet tahansa, milloin vain. Kokemukseen pohjautuvien elämäntarinoiden myötä mielenterveys tulisi nähdä kaikille – ei vain pienelle marginaalivähemmistölle – kuuluvaksi asiaksi. Ymmärryksen myötä mahdollistuisi myös varhaisempi avun piiriin pääsy, kun ihmiset uskaltaisivat ja osaisivat hakea apua elämän ongelmatilanteisiinsa ja vaikeuksiinsa. (Rissanen 2013, 18.)

## 4 SISÄISTEN TARINOIDEN MAAILMA JA NARRATIIVISUUS

### 4.1 Kuntoutumisen kertoja: minä

Parempi terveys, toimintakyky, aktiivisuus ja osallisuus ovat siis keskeisiä tavoitteita sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää uudistaessa. Muutos koko kuntoutusajatteluun liittyen on huomattava: nykyajattelun mukaan kuntoutuminen itsessään nousee nyt käsitteenä kuntoutusta tärkeämmäksi. (Autti-Rämö, I. & Salminen, A-L. 2016, 14.)

Kuntoutumisen keskiöön nousee toiminta, jonka avulla kuntoutuja itse määrittelee itselleen merkitykselliset ja realistiset tavoitteet. Niiden saavuttamiseksi välttämättömät keinot suunnitellaan yhdessä asiantuntijoiden kanssa, ja tavoitteiden suuntainen toiminta toteutetaan suurelta osin itsenäisesti tai lähiympäristön tukemana. Kuntoutumisen ymmärtämisessä esiintyy edelleenkin puutteita – se ei ole vielä siirtynyt osaksi terveyden- ja sosiaalihuollon käytäntöjä. (Autti-Rämö, I. & Salminen, A-L. 2016, 14.)

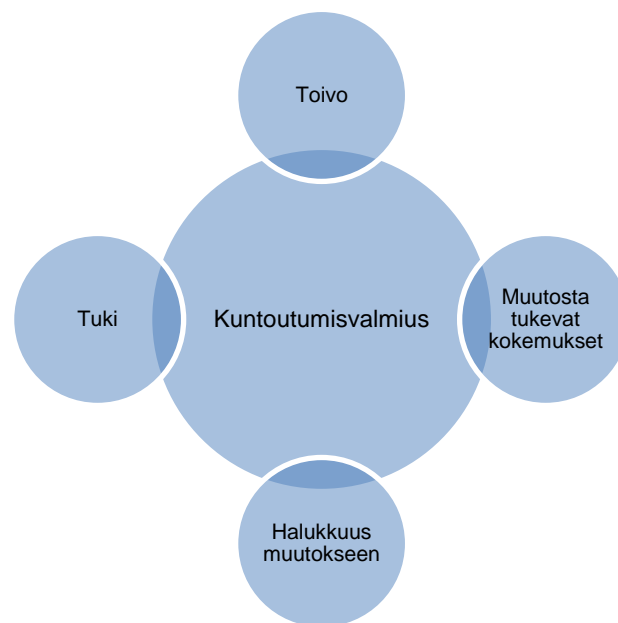
Hyvästä ymmärtämisen yrityksestä kertoo kuntoutumisen prosessia kuvaavien, erilaisen ajallisesti etenevien prosessikuvausten määrä, joita kirjallisuudessa päihde- ja mielenterveysongelmista toipumiseen liittyen on piirretty. Ne eivät ole kuntoutumisen malleja, vaan kuvauksia teemoista ja vaiheista, joita kuntoutujat useimmiten joutuvat kohtaamaan. (esim. Koskisuus 2004, 66-85; Autti-Rämö ym. 2016, 56-57.)

Mielenterveyden keskusliiton kuntoutuskursseilta koottuun tietoon perustuvassa prosessimallissa painottuu tänään eletävän hetken ja tilanteen merkitys: kuntoutuja pyrkii luomaan käsityksen omasta tilanteestaan juuri tällä kyseisellä hetkellä ja tästä eteenpäin. Häntä autetaan luomaan kokonaiskäsitys tilanteestaan ja siihen liittyvistä mahdollisista muutostarpeista. Muutostarpeet voivat olla sisäisiä, jolloin ne liittyvät esim. ajatteluun, tunteisiin tai asenteisiin. Ulkopuoliset muutostarpeet liittyvät esim. ympäristöön tai olosuhteisiin. Toiminnallisten muutostarpeiden ajatellaan liittyvän esimerkiksi päivärytmiin, harrastuksiin tai ihmissuhteisiin. (Koskisuus 2003; Koskisuus 2004; Heikkinen-Peltonen ym. 2014.)

Yhtä oleellista kuin muutostarpeiden havaitsemisen kanssa on oppia oivaltamaan myös niitä asioita, mitkä asiat elämässä ovat hyvin, ja löytää keinoja, joiden avulla ihminen voi saada voimavaroja omaan elämäänsä ja kuntoutumiseensa. (Koskisuus 2003; Koskisuus 2004; Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2014.)



Muutostarpeisiin, ja kykyyn asettaa omaan elämään ja kuntoutumiseen liittyviä tavoitteita liittyy kiinteästi kuntoutumisvalmiuden käsite. Sitä ovat kehittäneet Bostonin yliopiston alaisen kuntoutuskeskuksen (Center for Psychiatric Rehabilitation) tutkijat, joista osa on itse mielenterveyskuntoutujia. Suomalaiseen mielenterveystyöhön käsitteen on tuonut kuntoutussuunnittelija Jari Koskisuus Mielenterveyden keskusliitosta. Kuntoutumisvalmius nähdään kykyinä asettaa itselleen tavoitteita ja päämääriä sekä valmiutta toimia niiden suuntaisesti. (Koskisuus 2004; Peltomaa 2005; Heikkinen-Peltonen ym. 2014; Romakkaniemi 2017.) Kuntoutumisvalmiuden käsitettä voidaan tarkastella myös ihmisen pystyvyyskäsitteen (self-efficacy) ja sen synnyttämä motivaation termein. Pystyvyyden tunteella tarkoitetaan ihmisen käsitystä siitä, että hän pystyy suoriutumaan edessä olevasta tehtävästä. (Autti-Rämö ym. 2016, 77-82.)



Kuvio 4) Kuntoutumisvalmiuden osatekijät (Koskisuuta, 2004 mukailten).

Kuntoutumisvalmiuden käsite haastaa meidät ammattilaisina pohtimaan sitä, millä tavoin valmius kuntoutumiseen muotoutuu ja millaiset tekijät sen rakentamiseen vaikuttavat. Valmius pitää sisällään vahvan ajatuksen yksilön suhteesta ympäristöön. Valmius ei ole yksilön ominaisuus, vaan valmius on aina valmiutta johonkin. (Koskisuus 2004; Peltomaa 2005; Autti-Rämö ym. 2016, Romakkaniemi 2017.) Kuntoutumisvalmius on vahvasti vuorovaikutuksellinen, ja siten myös ainakin itselleni juuri sosiaalityön näkökulmasta lupaava käsite.

Kuntoutumisen prosessi tähtää siihen, että kuntoutuja saavuttaisi itse tärkeänä pitämänsä tavoitteet. Prosessi ikään kuin pakottaa ihmisen samalla tarkastelemaan omia käyttäytymismallejaan, ja myös muuttamaan niitä, mikä puolestaan tarkoittaa uudenlaista elämäntapaa ja muutosta ihmisen omista asenteista ja uskomuksista. Kuntoutusprosessi on usein monivaiheinen ylä- ja alamäkeen, ja se edellyttää kuntoutujalta omaa sitoutumista kuntoutumisprosessiinsa. (Koskisu 2004; Peltomaa 2005.)

#### 4.2 Toipumisorientaatio (Recovery-ajattelu)

Suomalaisen mielenterveystyön toimintatapoihin ja kulttuuriin kuuluu asiantuntijakeskeisyys. Hoidollisuuteen liittyvä kapea-alaisuus näkyy konkreettisesti lähes pelkästään oireisiin ja häiriöihin keskittyvänä työotteena. Kuten Toivio ja Nordling (2013) toteavat, asiantuntijuus on toki hyvä asia, mutta se ei saisi kaventaa kuntoutujan roolia vain oman hoitonsa objektiksi. Tältä osin Suomessa vasta harjoitellaan asiakaskeskeisyyttä.

Perinteisesti psykiatriassa on mitattu sairaudesta kuntoutumista esim. oireettomuuden, itsenäisesti ilman terveydenhuollon tukitoimia selviytymisen, itsenäisen asumisen, työsäkäynnin ja ihmissuhteiden solmimisen määreillä. Näitä, lääketieteellisen ja ylhäältäpäin annetun kuntoutumisen määritelmiä vastaan on perinteisten sairauskäsitysten haastajaksi noussut uudenlainen palvelunkäyttäjien näkökulmasta toipumista tarkasteleva recovery -käsitys. (Shepherd ym. 2008; Oksanen 2011; Kankaanpää & Kurki 2013; Romakkaniemi 2017.) Recoverylla ei tarkoiteta lainkaan parantumista. Kuten elämässä yleensä, voi kuntoutujalla välillä olla myös oireellisia jaksoja. Perinteinen lääketieteellinen malli määrittelee hyvän hoitotuloksen oireiden loppumisen ja sairaalahoidon tarpeen loppumisen avulla. Recovery-ajattelussa nämä asiat ovat toipumisen kannalta täysin epäolennaisia. (Toivio & Nordling 2013, 330.)

Recovery tarkoittaa sellaista toipumista, jossa kuntoutuja pystyy elämään omasta mielestään mahdollisimman tyydyttävää ja mielekästä elämää täysivaltaisena kansalaisena sairaudestaan, vammastaan tai riippuvuudestaan huolimatta. Ajattelu perustuu itsemääräämisoikeuden ja oman elämän hallinnan ajatuksille: meillä jokaisella on oikeus rakentaa itselle mielekäs, merkityksellinen elämä. Sairaudesta toipuminen ja siitä saadut kokemukset nähdään vahvasti henkilökohtaisina, recovery ei tunnista oikeaa tai väärää tapaa kuntoutumiselle: jokainen toipuu tavallaan. Keskeistä recovery -ajattelussa on se, että toipumisen mahdollisuus on aina olemassa, myös vakavasta mielenterveyden häi-

riöstä. Toipumisprosessin ajatellaan olevan enemmänkin matka kuin päämäärä. Recoveryssä painopisteen nähdään olevan ennen kaikkea yksilön terveydessä, hyvinvoinnissa ja vahvuuksissa sairauden ja oireiden sijasta. (Shepherd ym. 2008; Kankaanpää & Kurki 2013; Toivio & Nordling 2013)

Recovery-käsitteen suomenkielisen vastineen löytäminen on vaikeaa. Suoraan englanninkielestä suomennettu ”toipuminen” ei täysin vastaa sitä, mitä englanninkielinen recovery-termi kuntoutuksen yhteydessä tarkoittaa. (Toivio & Nordling 2013, 329.) Toipuminen tarkoittaa henkilön itsensä määrittelemää tavoitetta – tilaa, jolloin hän kokee itsensä aktiiviseksi toimijaksi omassa elämässään, ja passiivisen, voimattoman potilaan rooli jää taa. Toipumisen voidaan nähdä merkitsevän myös sitä, että sairaus tai potilaana oleminen ei enää hallitse ihmisen mielikuvaa itsestään. (Shepherd ym. 2008; Oksanen 2011; Nordling 2016; Romakkaniemi 2017.)

Kankaanpään & Kurjen (2013) mukaan recovery-ajattelu on kokonaisvaltainen lähestymistapa, jossa korostuu kuntoutujan voimaantuminen ja toimijuuden vahvistuminen. Kuntoutuminen nähdään vahvasti henkilökohtaisena prosessina, jota ei voi ulkopuolelta arvottaa. Keskeistä on ymmärtää, että kuntoutuja on oman prosessinsa asiantuntija ja hänen itse asettamansa tavoitteet ovat merkityksellisiä. Toipumista ei kuvaa oireiden lievittyminen tai retkahdusten ehkäisemisessä onnistuminen, vaan toipujien kertomukset muutoksesta. Keskeisintä on yksilön oma kokemus elämänlaadusta ja elämönhallinnasta. Yksilöllisyyden lisäksi recovery-ajattelussa korostuvat toivon näkökulma, erilaisten mahdollisuuksien etsiminen ja löytäminen sekä vahvuuksien näkeminen. (Kankaanpää & Kurki 2013, 11.)

Recovery nähdään uusien elämän merkitysten ja tarkoitusten kehittymisenä. Kuntoutujalla on oltava merkittävä rooli tervehtymisessään ja hoitojärjestelmän on tunnustettava, että jokainen kuntoutuja on erilainen ja hänen tarpeensakin ovat erilaisia. Recoveryn mukaiset menetelmät perustuvat pitkälti ratkaisukeskeisiin ja voimavarakeskeisiin ajattelumalleihin. (Toivio & Norling 2013, 330.)

Recovery-ajattelussa on keskeistä sosiaalinen inkluusio, sillä toipuminen edellyttää merkityksellisten ja tyydyttävien sosiaalisten roolien löytämistä yhteiskunnassa (Shepherd ym. 2008). Hyvät ihmissuhteet, taloudellinen turvallisuus, tyydyttävä työ, henkilökohtainen kasvu, oikea elinympäristö, oman henkisen ja kulttuurisen näkökulman kehittäminen sekä stressinhallintataidot tukevat recovery-ajattelun mukaista toipumista. Toipuminen

on vahvasti yhteydessä yhteisön jäsenenä toimimiseen ja sosiaaliseen osallisuuteen. (Kankaanpää & Kurki 2013, 11.)

Recoveryn tarkoitus ei ole mitätöidä ammattilaisten asiantuntemusta tai mielipiteitä. Lähtökohdat kuntoutumiselle asetetaan ja niitä myös arvioidaan silti ennen kaikkea kuntoutujan omista tavoitteista käsin, eikä niinkään ulkoa päin määritellyn toipumisen mukaan. Ammattilaisten tavoitteena on järjestää palvelunkäyttäjän käyttöön tarpeellisia resursseja, kuten tietoa ja taitoja, verkostoja ja tukea, jotka edesauttavat itse asetettujen tavoitteiden suuntaista elämänhallintaa. Ammattilaisten tieto on merkityksellistä esimerkiksi eri hoitovaihtoehtojen tuntemisessa, ryhmien toiminnan ohjaamisessa sekä käsitteellisessä työskentelyssä ja palveluiden kehittämisessä. Recovery muuttaa mielenterveyskentän roolinjakoa selvästi: molempien, kun sekä asiakkaan että ammattilaisen osaamista ja tietotaitoa arvostetaan. (Shepherd ym. 2008.)

Recovery haastaa meidät ammattilaisina pohtimaan perusteellisesti sitä, miten suhtaudumme kokemusasiantuntijuuteen – mikä siinä on tärkeintä, ja millä ehdoin toteutettuna voimme olla tyytyväisiä kokemusasiantuntijuuden tarjoamiin mahdollisuuksiin? Kenen asiaa kokemusasiantuntijuuden laaja käyttö tai hyödyntäminen etupäässä palvelee, ja miten tuotettuna sen ensisijainen hyöty kohdistuisi kokemusasiantuntijana toimivaan ihmiseen itseensä? Tämän tulisi olla kysymyksenä ensiarvoinen toiminnassamme, jonka keskiössä vertaisuus ja kokemuksellisuus ovat aina olleet itsestäänselvyksiä, ja jonka kautta pyrimme tekemään näkyväksi recovery-ajattelua siten kuin itse sen ymmärrämme.

#### 4.3 Narratiivinen lähestymistapa

Oman kehittämishankkeen teoreettiseen keskiöön liittyy kuntoutumisen ja recoveryn lisäksi olennaisesti näitä ehdottoman tukevaksi ja tärkeäksi kokemani narratiivisen maailman kehys: näen sen ymmärryksenä siitä, minkälainen vaikutus ja voima tarinoilla ja kertomuksilla voikaan olla ihmisen elämään. Narratiivisuuden käsitteen pitkiä ja monitieteellisiä juuria ovat kuvanneet teoksissaan ainakin Vilma Hänninen ja Jukka Valkonen, jotka ovat aihetta Suomessa laajasti myös tutkineet. (Hänninen & Valkonen 1998; Hänninen 1999; Valkonen 2002; Valkonen 2007.)

Hänninen (1999) ja Valkonen (2007) kuvaavat narratiivisen eli tarinallisen lähestymistavan perusajatuksiksi juuri sen, kuinka keskeinen merkitys tarinoilla on koko ihmisen olemassaololle, ajattelulle ja toiminnalle. Valkosen (2007) mukaan tämän perusidean on esittänyt mm. moraalifilosofi Alasdair MacIntyre, jonka ajatusten mukaan ihminen sekä elää että ymmärtää elämäänsä tarinoiden avulla. Ihminen elää elämäänsä ikään kuin se olisi tarina, jonka päähenkilö hän itse on (Hänninen & Valkonen 1998). Tässä työssä käytän narratiivisuudesta sen suomenkielistä tarinallisuuden käsitettä.

Tarinankerronta on ihmiskunnan ikivanha tapa hahmottaa maailmaa ja omaa olemassaoloaan suhteessa siihen. Nopeasti laajentunut kerrotun elämän tutkimus tarkentaa katsetta siihen, miten sisäinen ja ulkoinen limittyvät niissä tavoissa, joilla ihmiset jäsentävät elämäänsä. Tavallisten ihmisten omaelämäkertojen keruu, levitys ja tutkimus on pitkään ollut vilkasta. Bardy (2000) pitää nykyistä ”tarinallisuuden uudelleen keksimistä” lupaavana kehityssuuntana. Hän näkee sen ehkä jopa vihjeenä laajemmastakin kulttuurisesta uusiutumisen. Tarinallisuudesta, ihmisille itselleen tärkeiden kokemusten kertomuksellisesta muotoilusta, on kehkeytynyt myös laajeneva metodikirjo sosiaali- ja terveysalan ammattityöhön. (Bardy, 2000, 151-152.)

Narratiivinen tutkimus, jossa ollaan kiinnostuneita niistä tapahtumista, joista kerrotaan, yleistyi Suomessa 1990-luvun alkupuolella, jolloin alettiin yleisesti puhua narratiivisesta käänteestä (Heikkinen 2001). Silloin huomion kohteeksi nousivat kertomukset ja tarinat tiedon rakentajina. Narratiivisuuden esiintulo liittyy viimeisten vuosikymmenten aikana tapahtuneeseen tieteen- ja tiedekäsityksen muutokseen. Tätä muutosta on Mäkisalo-Ropponen (2007) mukaan kutsuttu käänteeksi kohti konstruktivismia.

Mäkisalo-Ropponen (2007) mukaan konstruktivismiin perusajatus on, että ihminen rakentaa tietonsa aikaisemman tietonsa ja kokemustensa varaan. Näkemys asioista muuttaa muotoaan sitä mukaa kuin ihminen saa uusia kokemuksia ja keskustelee muiden ihmisten kanssa. Tieto on tästä näkökulmasta kertomusten kudelma, joka saa jatkuvasti uutta materiaalia alati uusiutuvasta kulttuurisesta tietovarannosta ja liittyy siihen takaisin. (Mäkisalo-Ropponen 2007, 39.)

Oman elämäntarinan kertominen on aina matka omaan minään. Envaldin ym. (2003) mukaan se on sitä silloin, kun ”kirjoittamista kannattelee halu tutustua itseen ja vakaa usko siihen, että se onnistuu, mutta se on sitä myös silloin, kun minä näyttää väistelevän ja pakenevan, monentuvan ja jakautuvan niin, ettei siitä saa otetta”. (Envald ym. 2003, 141.) Nykyisyyden tulkitseminen tarinan kautta tekee menneisyyden ymmärrettäväksi,

nykyhetken mielekkääksi ja tulevaisuuden ennakoitavaksi (Hänninen & Valkonen 1998, 3).

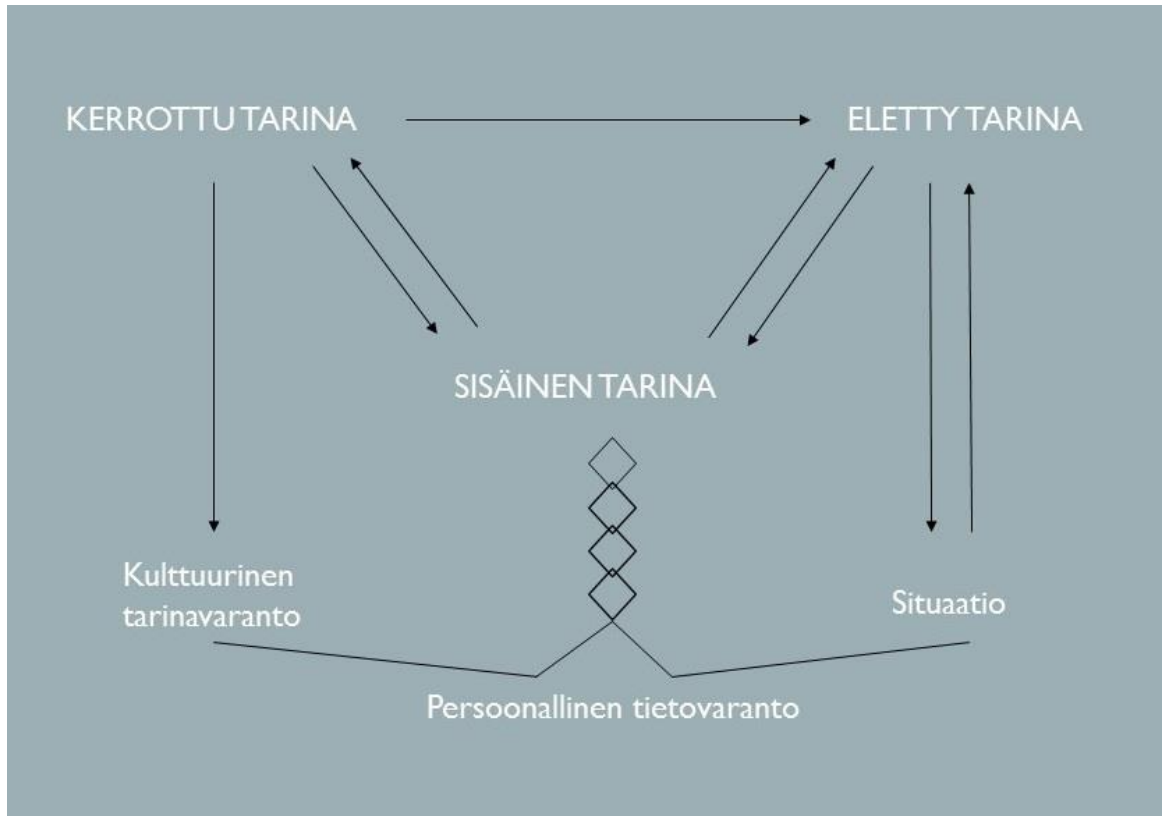
Tarinan kertomiseksi se pitäisi ensin kirjoittaa. Linnainmaan (2005) mukaan ero ns. luovan kirjoittamisen ja terapeutin kirjoittamisen välillä on hiuksenhieno – kuin veteen piirretty viiva. Luovalla kirjoittamisella ei ole välttämättä terapeuttisia tavoitteita, vaikka toisaalta monet kirjailijat ja runoilijat ovatkin myöntäneet kirjoittamisen olevan heille terapiaa, jonka avulla he itse ovat käyneet läpi elämänsä vaikeita asioita. (Linnainmaa, T. 2005,11-12.) Allekirjoitan itse nämä näkemykset, täysin. En ole itsekään terapeutti, mutta rakastan kirjoittamista ja koen hyvin suurta iloa kirjoittaessani – sille on aina ollut olemassa myös ns. terapeutin sija elämässäni. Hankkeen keskiössä olevaan elämäntarinan työstämiseen ja kahdenkeskiseen tarinapaja-työskentelyyn sisältyi siis omassa mielessäni jo lähtökohtaisesti, ennako-odotuksen lailla, pajojen mahdollinen terapeutin vaikutus.

#### 4.4 Sisäinen tarina ja tarinallisen kiertokulun teoria

Tarinallisessa lähestymistavassa ihmisen ajattelu, kokemus ja toiminta kutoutuvat kiinteästi tarinoiden kertomiseen ja kuulemiseen. Hänninen ja Valkonen (1998) viittaavat ”sisäisen tarinan” käsitteellä ihmisen mielen sisäiseen tapaan hahmottaa omaa elämäänsä, kun taas ”kertomus” puolestaan viittaa tarinan ulkoiseen puoleen, siihen kun ihminen tulkitsee kokemustaan ja kertoo tarinan muille. (Hänninen & Valkonen 1998, 142.)

Yhteiskuntatieteellisessä keskustelussa esille on noussut myös sisäisen kodin käsite, jota Riitta Granfelt (1998) on käyttänyt tutkiessaan asunnottomien naisten kerrontaa heidän elämäkokemuksistaan. Granfeltin (1998) mukaan kotiin kuuluu elämyksellinen ja ruumiillinen kokemus tilasta ja kuulumisesta. Hän näkee kodin suhteena, jossa sisäinen ja ulkoinen todellisuus limittyvät. Bardyn (2000) mukaan Granfelt ymmärtää sisäisen kodin ”sellaiseksi eheyden, elävyyden ja psyykkisen autonomian kokemukseksi, että se mahdollistaa sisäisten mielikuvien tuottamisen” ja kyvyn puolustautua ja suojautua suhteellisen hyvin ulkomaailman hyökkäyksiltä. Sisäisessä kodissa ihminen saa parhaimmillaan hyvän tuntuman itseensä. (Granfelt 1998; Bardy 2000, 151.)

Hännisen (1999) mukaan tarinallisuus liittyy monin eri tavoin inhimilliseen elämään, mutta tarinallisuus ilmenee eri muodoissa osana ihmisenä olemisen eri puolia. Sisäisen tarinan käsitteeseen kiteytyy ajatus ihmisen minuuden tarinallisesta rakentumisesta, jossa erilaiset kokemukselliset, vuorovaikutukselliset, situationaaliset ja kulttuuriset tekijät näyttelevät omaa osaansa. (Hänninen 1999; Valkonen 2007, 41.)



Kuvio 5. Tarinallisen kiertokulun malli (Hänninen 1999 ja 2004).

Tarinallisen kiertokulun teorian (kuvio 5, yllä) mukaan tarinallisuutta voi tarkastella ensinnäkin kerrottuina tarinoina eli kertomuksina. Niillä tarkoitetaan julkituotuja esityksiä erilaisista elämäntapahtumista. Toinen tarinallisuuden ilmenemismuoto on sisäinen tarina – se, jonka me itse kerromme itsellemme. Sisäiset tarinat ovat usein automatisoituja, niitä joista emme aina itsekään tunnista, miten ja miksi tulkitsemme elämäämme tietynlaisten tarinallisten merkitysten kautta. Kolmas tarinallisuuden muoto on eletty tai eletty tarina, mikä voidaan nimetä myös draaman nimellä. Tarinat ovat läsnä jo elämässä itsessään, eivät vain sen tulkinnoissa tai kertomuksissa. Elettävässä elämässä me elämme todeksi erilaisia tarinallisia pyrkimyksiämme, mutta elettyssä tai elettyssä tarinassa olemme aina vain yksi tarinan kirjoittajista monien joukossa: elämäntapahtu-

miin vaikuttavat aina toisten ihmisten tekojen ja pyrkimysten lisäksi myös erilaiset materiaaliset ja ideaaliset elämänolosuhteet. (Hänninen 1999; Hänninen 2004; Valkonen 2007.)

Hännisen (1999) mukaan identiteetti rakentuu ja sitä rakennetaan jatkuvasti vuorovaikutussuhteissa sekä suhteessa sisäiseen minään. Tämä tapahtuu tuottamalla kertomuksia omasta elämästä ja minästä sekä muille että itselle. Elämää hahmotetaan ja jäsennetään kulttuurisen tarinavarannon avulla. Ihmisen ajattelutoiminta, havainnot ympäristöstä sekä uskomukset rakentuvat myös tarinallisesti. Myös sisäinen minä on tarinallisesti rakentunut. Hännisen mukaan tarinallisuutta voidaan pitää kulttuurisena jäsennostapana, jolloin se on kaiken kattavasti läsnä itse elämässä. (Hänninen 1999, 94.)

Bardyn (2000) mukaan tarinallisuus elävöittää, tervehtyyttää ja kuntouttaa ihmistä silloin, kun se osuu kokemuksellisesti juuri siihen, mikä vaatii käsittelyä, ja silloin, kun se ei sulje vaan avaa näköaloja. (Bardy 2000, 152.)

Vilma Hännisen tutkimus ”Sisäinen tarina, elämä ja muutos” (1999) valaisee varsin monipuolisesti tarinallisuuden merkitystä ja paikkaa ihmiselämässä ja sen tutkimisessa. Ihmiselle on ominaista elämänsä jäsentäminen kertomuksena, jossa hän itse on päähenkilö. Bardy (2000) kuvaa sisäistä tarinaa merkityksellistämisen prosessina, joka on ankuroitunut kokemukseen todellisuudesta ja sen suhteista. Hänen mukaansa se kumpuaa sisäisen puheen tunteista, siitä tavasta, jolla kertoja puhuu itsensä kanssa. Sisäisessä tarinassa yhdistyy monia tehtäviä, kuten ajallisuuden, tunteiden, arvojen, toiminnan ja halujen jäsentäminen, ja se toimii tajunnallisena tulkkina tai suuntimena elämässä. (Bardy 2000, 152.)

Bardy (2000) kuvaa pohdinnassaan, kuinka ihmiset kertovat tarinaansa ottamalla mallin kulttuurin tarinavarannosta. Sen tuntemus edistää luovuutta. Jos julkisesti hyväksytyt tai käytössä olevat mallitarinat vaikkapa työttömyydestä ovat köyhiä ja huonoja, ne eivät vapauta eivätkä lisää ymmärrystä. Hänen mukaansa tietoisesti tai tiedostamatta valittu lajityyppi tai mallitarina tulee ”omaksi” silloin, kun sillä on elinvoimainen kaukupohja kertojan kokemuksellisessa maailmassa. Tarinat nähdään kierrätyskamana – varanto laajenee, kun jaettavaksi hyväksytään sosiaalisesti erilaisia malleja. (Bardy 2000, 152.)

Hänninen (1999) ehdottaa Granfeltin tavoin erilaisuuden kirjon kasvattamista elämästä kertomisen tavoissa. Sisäinen tarina ei ainoastaan kuvaa vaan myös muokkaa ihmisen sisäistä kotia. Entä kun tarina itsestä ja omasta elämästä hajoaa pirstaleiksi? Juha Holma (1999, Bardyn 2000 mukaan) kuvaa, miten ensi kertaa akuutissa psykoosissa



olevaa autetaan tarinan rakentamisessa. Potilaan läheiset sidotaan kiinteästi tarinan tekkoon. Hoitotiimin tehtävä on äärimmäisen sensitiivinen. Sairastunutta ympäröivä kokemusmaailma ja sen tulkintatavat kutsutaan esiin. Läheisverkostolla kuten potilaalla itselläänkin voi olla kapea, salattu tai muutoin umpikujamainen tulkinta sairastumiseen johdaneista tekijöistä. Hoitotiimi pyrkii avaamaan parantumisen mahdollistavia tulkintoja. (Bardy 2000, 152.)

Omassa äitiyttä käsittelevässä narratiivisessa tutkimuksessaan Nousiainen (2004) käyttää myös ”itselle hyväksyttävän identiteetin” käsitettä, joka syntyy hänen mukaansa silloin, kun pystymme ymmärtämään ja hyväksymään sen, että meistä on elämänhistoriamme kuluessa tulleet juuri tällaisia ihmisiä. Ymmärtäminen edellyttää elämäkokemusten kertomista tarinaksi ja menneiden kokemusten uudelleen tulkintaa. Nousiainen (2004) mukaan ymmärtäminen voi tuoda mukanaan mahdollisuuden myös muutokseen. Hyväksyminen ei siis tarkoita sitä, etteikö ihminen voisi halutessaan tietoisesti pyrkiä muuttamaan identiteettiään ainakin jossain määrin. Identiteetin rakentaminen ja uudelleen rakentaminen tapahtuu kertomalla elämäkokemukset uusiksi tarinoiksi. (Nousiainen 2004, 22.)

Haarakangas (2011) toteaa, ettei mennyttä ei voi muuttaa toiseksi, mutta mennyt tulisi voida nähdä aina uudella tavalla. Siten me voimme kirjoittaa oman elämämme historian uudesta näkökulmasta ja antaa sen tapahtumille aina erilaisia merkityksiä. Tämän voi nähdä myös jollain tavalla armona itseään kohtaan: ”mitä tein silloin, sen tein silloin. Se on ollut oma valintani niissä olosuhteissa”. Haarakangas kuvaa menneen käsittelyä itselleen tapahtuneiden asioiden integrointina osaksi omaa kehityshistoriaa. On hyväksyttävä, että oma menestys, pettymys, virheet ja voitot, sairaus ja sekoilu – kaikki ovat osa omaa elämää. (Haarakangas 2011, 158.) Elämä kohtelee meitä harvoin tasapuolisesti, joku meistä saa aina kannettavakseen enemmän kuin toinen.

Vaikka jokainen meistä on luovalla tavalla osallisena oman elämäntarinansa muokkamisessa, emme kuitenkaan voi täysin vapaasti valita tai muuttaa tarinaamme. Jokaisen ihmisen elämäntarinassa on tiettyjä reunaehtoja, joihin ei voi vaikuttaa. Näitä reunaehtoja voivat olla esim. sairaus, vammautuminen ja kuolema. (Mäkisalo-Ropponen 2007, 65.)

Nousiainen (2004) mukaan tarinoiden kertomisen avulla voi ottaa etäisyyttä sellaisiin kulttuuriin ja sosiaalisiin tiloihin, jotka rajoittavat omaa tilaa. Hänen käyttämänsä termi itselle hyväksyttävästä identiteetistä merkitsee sitä, että oma sisäinen tila tulee merkittävimmäksi. (Nousiainen 2004, 22-23.)

Elämäntarina on subjektiivista tietoa kokemuksista ja elämänvaiheista. Se on tietoa ennen kaikkea kertojalle itselleen. Jaettuna se on kerrottua tietoa ihmisten iloista ja murheista, haluista ja pyrkimyksistä. Se on usein tilannekohtaista ja aina osittaista ja keskeneräistä tietoa, joka voi muuttua ja täydentyä ajan ja paikan mukana. Tarinallisuus on eräänlaista pesän rakentamista, yksilöllisen ja yhteisöllisen tilan asuttamista. (Bardy & Känkänen 2005; Mäkisalo-Ropponen 2007, 52 mukaan.)

Mäkisalo-Ropponen (2007) kuvaa kysymyksiä, joiden eteen ihminen joutuu elämäntarinansa kanssa vakavan sairauden kohdatessaan: ”olenko sairas vai terve, mistä sairaus johtuu, mikä on sairauden merkitys oman elämän osana, miten sairaus muuttaa identiteettiä ja sosiaalisia rooleja, mikä elämässä on tärkeää, kuka minä olen ja miten jatkan tästä eteenpäin?” Sairaus pakottaa muuttamaan käsitystä omasta itsestä ja paikasta sosiaalisessa kentässä ja haastaa kuvittelemaan erilaisia tulevaisuuden vaihtoehtoja ja niiden saavuttamisen tapoja. Sairaus asettaa asioita uuteen tärkeysjärjestykseen vaatien hyväksymään avuttomuuden, kärsimyksen ja kuoleman osaksi omaa elämismaailmaa. Sairaus aiheuttaa ihmiselle muutoksen, joka pakottaa sairastuneen uuden sisäisen tarinan muotoiluun. (Hänninen 2000, 54; Mäkisalo-Ropponen 2007, 65.)

Monissa hoito- ja auttamistyön ammateissa käytetään elämäntarinoiden kertomista ja kuuntelemista hoidollisena menetelmänä, koska kuulluksi tuleminen kokemus vaikuttaa parantavasti. Tarinallisuutta voidaan hyödyntää myös kuntoutumisprosessissa. Tarinallisessa kuntoutumisessa on kyse elämäntarinan katkoksen umpeen kuomisesta, sen ylittämisestä. Kuntoutumisen myötä sairaus tai vamma saatetaan osaksi omaa elämäntarinaa ja kokemus elämän mielekkyydestä, arvokkuudesta ja jatkuvuudesta palautuu. (Mäkisalo-Ropponen 2007, 67-71.)

Elämäntarinaan kuuluu aina myös tulevaisuus. Mäkisalo-Ropponen (2007) kuvaa kauniisti, kuinka haaveilulla ja unelmoinnilla on elämäntarinan jatkon kannalta ainakin kahdenlaista merkitystä: jotkut unelmat ovat sellaisia, jotka saavat meidät suuntaamaan energiaamme tiettyyn suuntaan. Joidenkin unelmien ja haaveiden merkitys on siinä, että niiden avulla voi ajoittain vapautua ”arjen harmaudesta”. Unelmissa voi olla läsnä myös

toivon elementti, ts. vaikean elämänvaiheen aikana unelmien ja haaveiden avulla voi löytää toivon eteenpäin selviytymisestä. (Mäkisalo-Ropponen 2007, 76.)

Narratiivisen lähestymistavan mukaan kirjoittamisen ja kertomisen prosessi sinänsä voi jo vaikuttaa arkiseen minään ja tämän käyttäytymiseen jokapäiväisessä elämässä. Kuitenkin tekstin työstäminen ja muokkaaminen luonnosvaihetta pidemmälle saattaa lisätä ihmisen itseymmärrystä vielä syvemmällä, kokonaisvaltaisemmalla tasolla, jossa uudet oivallukset vahvistuvat. (Hattula & Svensson 2009, 24.)

Sosiaalisen tarinavarannon käsitteellä viitataan Hännisen (2000) mukaan siihen kulttuuristen kertomusten joukkoon, joka yksilölle tarjoutuu. Sosiaalinen tietovaranto sisältää kaikki ne tarinat, joita ihmiset kohtaavat sosiaalisessa vuorovaikutuksessa tai kirjojen ja tiedotusvälineiden kautta. Sosiaalinen tarinavaranto on jatkuvassa liikkeessä; siihen tuotetaan jatkuvasti uusia tarinoita, jotka erilaisten suodattumisprosessien kautta asettuvat eri ihmisryhmien käytettäväksi. Sosiaalisesta tarinavarannosta myös omaksutaan tarinoita koko elämänhistorian ajan; jotkut unohtuvat ja jotkut jäävät mieleen muodostuen osaksi henkilökohtaista tarinavarantoa. Henkilökohtainen tarinavaranto sisältää myös omassa henkilöhistoriassa kertyneet tarinallisesti tulkitut kokemukset. (Hänninen 2000, 21.)

Hänninen (2000) kuvaa väitöksessään niitä monia eri funktioita, joita hän löytää ihmisen sisäiselle tarinalle: hänen mukaansa sisäinen tarina voidaan nähdä ajan jäsentäjänä, kontekstiin kiinnittäjänä, ihmisen identiteettinä, kokemuksen jäsentäjänä ja seulana, syyseuraussuhteiden jäsentäjänä, (elämän)arvojen artikuloijana, halujen suodattajana, toiminnan intentiona ja emotioiden muovaajana. (Hänninen 2000, 58-71.)

Elämäkerrallisessa prosessissa ei ole olemassa yhtä oikeaa etenemisen tapaa. Marjatta Bardyn ja Päivi Känkäsen (2005) projektissa työskentelyä toteutettiin mm. sarjakuvan muodossa, sähköpostin välityksellä lähetetyin kuvin ja kirjein, vanhaa kalenteria selaaamalla, verkostokarttoja ja sukupuita piirtämällä, elämänjanaa muotoilemalla, valokuvan keinoin, leikekirjaa keräämällä, kirjoittaen sekä runojen ja laulun sanoitusten muodossa. (Mäkisalo-Ropponen 2007, 95.) Tunnettuja tarinallisia työmenetelmiä ovat mm. luova muistelu, menneisyysmatkailu ja sadutus.

Muistelutyö on yksi ammatillinen, narratiiviseen lähestymistapaan nojaava työmenetelmä. Hohenthal-Antinin esittelemä muistelutyö kiteytyy neljään kivijalkaan. Siinä korostuvat luovat, taidelähtöiset työskentelytavat sekä elämyksellisyys, toiminnallisuus ja yhteisöllisyys. Se voi vahvistaa itsetuntoa, auttaa jäsentämään omaa elämää ja sitä kautta

lisäämään omia voimavaroja. Se antaa rohkeutta tarkastella omaa elettyä elämää. Kun muistelutyössä käytetään luovia, taidelähtöisiä työtapoja, siitä saadaan elämyksellistä ja yhteisöllistä toimintaa. Kaiken kaikkiaan luova muistelu tuo tekemiseen iloa ja riemua. Yhdessä tekeminen synnyttää me-henkeä ja voi ehkäistä syrjäytymistä. (Hohenthal-Antin, L. 2009, 23-24.)

Alun perin muistelutyö on tarkoittanut lähinnä muistoista kirjoittamista ja keskustelemista. Sen sijaan luovassa muistelutyössä käytetään luovia ja taidelähtöisiä muistelua virittäviä toimintamuotoja järjestelmällisellä tavalla. Siinä elämänkokemukset tulevat näkyviksi myös teatterin ja muiden taideaktiviteettien, julkaisujen, näyttelyiden, koulutuksen ja ihmisryhmien välisten erilaisten taideprojektien kautta. (Hohenthal-Antin, L. 2009, 23.)

Muistelutyö sopii erinomaisesti monenlaiseen hyvinvointityöhön. Se voi olla sekä ennalta ehkäisevää työtä että kuntouttavaa toimintaa, esimerkiksi muutoksiin valmentautumista. Lisäksi muistelutyö soveltuu esimerkiksi työyhteisön kehittämisen ja uuden oppimisen välineeksi. (Hohenthal-Antin, L. 2009, 101.)

Lastensuojelulasten ja -nuorten hoidossa tarinallisuutta on käytetty onnistuneesti ns. menneisyysmatkailussa, jossa pyritään oman tarinan selkeyttämisen avulla identiteetin selkeyttämiseen. Menetelmän on kehittänyt lastenpsykiatri Esko Varilo. (Mäkisalo-Ropponen 2007, 97.)

#### 4.5 Dialogisuus, vastavuoroisuuden periaate

Tarinallisuuteen liittyy kiinteästi dialogisuus, vastavuoroisuus ja yhteinen jakaminen. Haarakankaan (2011) mukaan dialoginen prosessi on luovaa yhdessä ajattelua, jossa voi syntyä uusia merkityksiä ja uudenlaista ymmärrystä. Tavoitteena ei ole koskaan omien ajatusten paremmuuden osoittaminen, eikä dialogissa myöskään yritetä voittaa. Keskustelun tavoitteena ei silloin ole samanmielisyys. (Haarakangas 2011, 141.)

Dialogisuus määrittää erityisesti vuorovaikutustilanteessa mukana olevien henkilöiden keskinäisen suhteen luonnetta ja sitä, mitä heidän välillään kanssakäymisen aikana tapahtuu. Dialogisuus onkin käsite, jolla voidaan kuvata kahden tai useamman henkilön vastavuoroista käyttäytymistä sekä suhteena että prosessina. Dialogisuus antaa tälle suhteelle tai prosessille erityisiä sitä määritteleviä ominaisuuksia tai tunnusmerkkejä, joita tarkastelen seuraavaksi (ks. kuvio 6.):



Kuvio 6. Dialogisuuden tunnusmerkkejä (Haarakangasta 2011 mukailleen).

Haarakankaan (2011) mukaan dialogisuuden ehtona on avoimuus. Se kutsuu sisään, päästää sisälle ja ottaa mukaan: ”Tule! Osallistu!” Avoimuudella voidaan tarkoittaa sekä dialogiosapuolten välistä suhdetta että keskustelun ja siinä muodostuvien merkitysten avoimuutta. Haarakangas (2011) korostaa, kuinka tärkeää on, että osanottajien ajatukset ja kokemukset voivat osallistua yhteiseen dialogiin. Siinä sana on vapaa, eikä kukaan omista lopullista totuutta. ”Totuus synnytetään yhdessä, mutta se on muuttuvaa.” (Haarakangas 2011, 147.)

Dialogisen suhteen turvallisuus on Haarakankaan (2011) mukaan ehdoton edellytys. Dialogiin on mahdotonta lähteä mukaan avoimesti ja luottavaisesti, ellei osapuolet koe tilannetta riittävän turvalliseksi. (Haarakangas 2011, 147.)

Dialogisuus ja avoimena oleminen ei edellytä, että itsensä ja salaisuuksiensa avaaminen olisi jollain tapaa välttämätöntä. Se kuitenkin sallii sen. Haarakankaan mukaan dialogisella tilalla tarkoitetaan turvallista tilaa, jossa kaikki osapuolet voivat puhua avoimesti, tehdä hassujakin kysymyksiä, avata niin halutessaan salaisuuksiaankin, mutta jossa ei tarvitse eikä ole pakko tehdä mitään. Hän näkee dialogisuuden turvallisenä mahdollisuutena ja kokonaisvaltaisena läsnäolona, jossa osapuolilla on tasavertainen tilaisuus tulla kuulluksi ja osallistua yhteiseen keskusteluun tai toimintaan. (Haarakangas 2011, 147-150.)

## 5 KEHITTÄMISHANKKEEN TOTEUTUS

### 5.1 Kehittämishankkeen eteneminen ja prosessin kuvaus

Kehittämistoiminnassa korostuu aina sen sosiaalinen luonne. Pelkästään hankkeeni aiheen täsmentymiseen ja kasvattamiseen tarvittiin aivomyrskyn aiheuttanut kohtaaminen Helsingissä MTKL:n johtoryhmän kanssa, joka on merkitty hankeprosessissa aivoriihityöskentelyksi (2/2016). Toikko ja Rantanen (2009) kuvaavat kehittämistoiminnan edellyttävän aina ihmisten aktiivista osallistumista ja vuorovaikutusta. Osallistuminen perustuu dialogiin, jonka avulla eri osapuolet voivat avoimesti tarkastella kehittämistoiminnan perusteita, toimintatapoja ja tavoitteita. (Toikko & Rantanen 2009, 89.) Aivoriihi-sana kuvaa parhaiten toteutuneen käynnistyspalaverin luonnetta, jossa täydellisen avoimuuden ja dialogin kautta saavutettiin hankkeen kannalta suunnitelmaan voimakkaasti vaikuttanut yhteisten tavoitteiden henki hyvin monenlaisten näkökulmien kautta.

Tähän hankkeeseen tarvittiin itseni lisäksi työskentelyyn sitoutunut kokemusasiantuntija, kaksi vuorovaikutustaitoista ja -haluista mentoria työyhteisöstä sekä työnantajani (esimiehen ja johtoryhmän) kaikkiin ilmansuuntiin yltänyt luottamus omaa kehittämistyötäni kohtaan. Mentoreikseni sain työ- ja koulutusvalmennuspäällikön, sittemmin hankkeen loppuvaiheessa kehitysjohtajaksi siirtyneen Heini Kapasen, sekä viestintäpäällikkömme Sirkku Immosen. He ovat ottaneet kantaa ja jakaneet näkemyksiään kehittämishankkeeni kaikissa vaiheissa aina, kun olen apua kaivannut. Lisäksi tarvittiin ulkopuolinen yhteistyökumppani kokemuspuheenvuoroa varten tuotetun videon tekoon. Sen löysimme yhteistyötapaamisten kautta SOSPED-säätiön Mielelöntä Valoa -hankkeesta, jonka kaksi vertaistuottajaa Emmi Vainion johdolla osallistuivat osaltaan työskentelyyn. Valmiin, hankkeen tuottaman koulutussisällön kokeilemista varten tarvittiin myös aito koulutusympäristö, josta hankkeen yleisöiksi valikoitui Turun ammattikorkeakoulun opiskelijat aikuissosiaalityöhön ja mielenterveyshoitotyöhön liittyen (sosionomi (monimuoto) AMK -opiskelijat sekä sairaanhoitaja (AMK) -opiskelijat.

Varsinaisen lähityöyhteisöni rooli (kollegat ja vertaisneuvojat Turussa, Kuopiossa ja Helsingissä) hankkeessa jäi pieneksi, mutta heiltä saamani tuen ja kannustuksen merkitys on ollut itselleni huomattava. Lähityöyhteisön panos tulee olemaan merkittävässä asemassa oikeastaan vasta nyt varsinaisen kehittämishankkeen päätyttyä tulosten jalkauttamisessa, juurruttamisessa ja niiden kautta uusien heränneiden kehittämisajatussynnyttämisessä.

Kehittämishankkeen varsinaiset työskentelyn vaiheet (ks. kuviot 7 ja 8, alla) toteutettiin ajalla 1.5.2016 – 28.2.2017. Tätä edelsi alkukevään mittainen ideointivaihe ja suunnittelutyö, jonka aikana rakentui alustava tutkimussuunnitelma hankkeelle. Toikon ja Rantasen (2009, 65) mukaan hyvällä hankkeella on alkamisen lisäksi selkeästi tiedossa aina myös piste, johon varsinainen kehittämisen prosessi päättyy. Prosessikaavioon merkitty viimeinen kehittämishankkeeseen liittyvä tapaaminen, eli hankkeen lopullinen esittely liiton johtoryhmän jälkeen myös hankkeeseen osallistuneen kokemusasiantuntijan kollegoille (Turun vertaisneuvojille) järjestettiin helmikuun lopussa 28.2.2017 työnjaon yhteydessä. Kuvioon 8 merkityt päällekkäiset kehittämistyön vaiheet sisälsivät kaikki oman selkeän alkunsa ja loppunsa, jotta kokonaisuus oli hallittavissa.

Hanke käynnistyi jo syksyllä 2015 kehittämishankkeen aihemaailmaan liittyvällä keskustelulla. Aihepiiriä lähdettiin täsmentämään elokuussa löydettyäni ensin työyhteisöstä kehittämishankkeeseen sitoutuneet mentorit. Kokemuspuheenvuorojen ja elämäntarinoiden kenttään liittyvä kehittämishankkeen kirjallinen suunnitelma valmistui hyvin pitkän ajan sisällä hitaasti täsmentyen vihdoin nykyiseen muotoonsa keväällä 2016. Turun kokemusasiantuntijoiden joukosta hankkeen kokemusasiantuntijaksi valikoitui neuvontatyötä jo neljä vuotta tehnyt henkilö, jonka oma, työvälineeksi koulutuksen aikana kirjoitettu kuntoutumisen tarina oli vielä monella tapaa keskeneräinen. Hän ei ollut siis vielä kertaakaan esittänyt tarinaansa julkisesti. Kokemusasiantuntija lupautui suullisesti mukaan hankkeeseen jo 8.3.2016, kirjallinen sitoumus kirjoitettiin 17.6., kun tarinapaja-työskentely alkoi. Tuolloin myös hankkeen lopullinen aikataulu oli jo täsmällisesti selvillä.

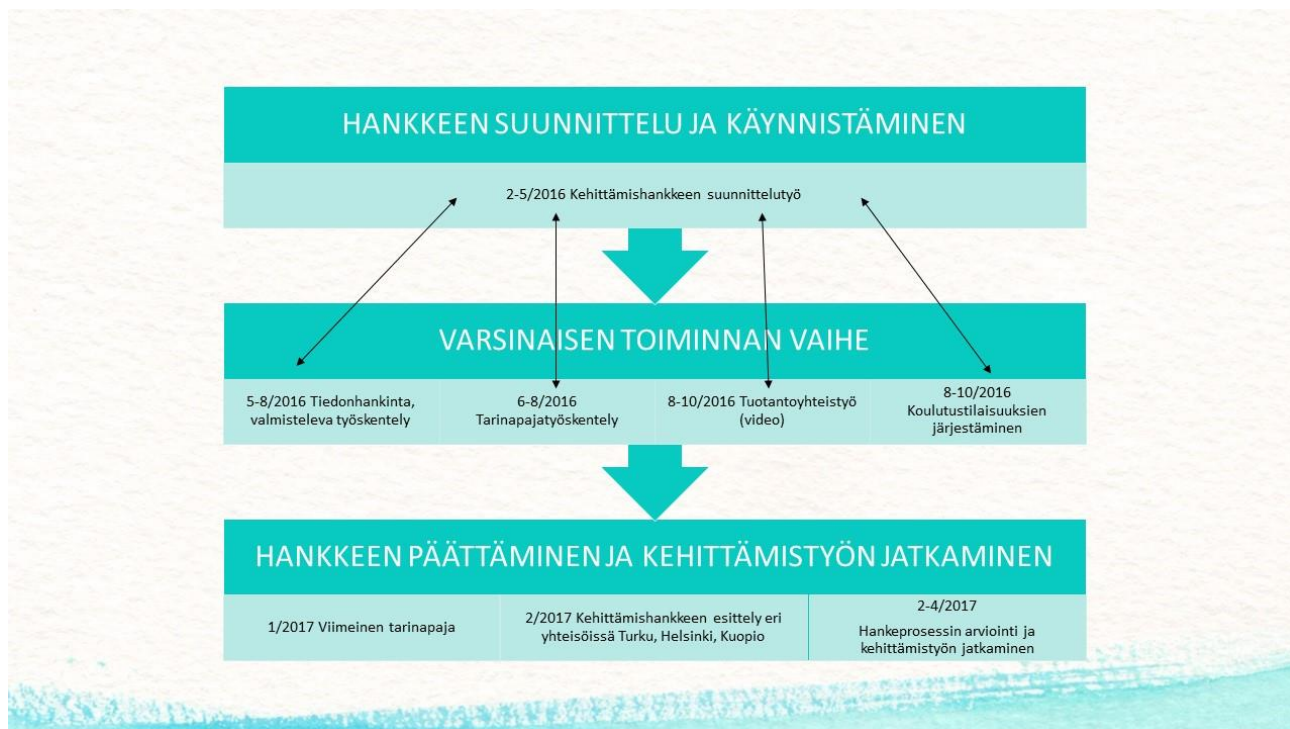
Ensivaiheessa työparimuotoisen tarinapaja-työskentelyn tapaamiskertojen suunnittelu edellytti minulta hanketyöntekijänä kirjoittamistyötä inspiroivien välineiden / menetelmien kartoittamista ja valinnan tekemistä niiden suhteen. Pehdyin ennalta tarkasti myös kokemusasiantuntijan aiemman kokemuskoulutuksen aikana kirjoitettuun elämäntarinaan ja hänen tärkeinä pitämiinsä elämänvaiheisiin ja sisältöihin siinä. Valmistelevan työskentelyn aikana keräsin myös hajallaan olevia kokemuksia ja näkemyksiä kokemusasiantuntijuuteen ja varsinaiseen elämäntarinan kirjoittamiseen liittyen liittomme (MTKL) sisältä. Tiedonhankinnan menetelmiä olen kuvannut tarkemmin luvuissa 5.2. ja 5.3.

Kehittämishankkeen tarkat vaiheet sekä niiden lineaarisen etenemien olen kuvannut tarkemmin prosessikaaviossa (kuvio 7) sekä etenemistä kuvaavassa kuviossa (kuvio 8) alla. Näiden kautta olen pyrkinyt perustelemaan valitsemaani, melko pitkää valmistelevan työn ja hitaan suunnittelun vaihetta ennen päällekkäin toteutuneita, ennalta tarkasti aikataulutettuja varsinaisen aktiivisen toteutuksen työvaiheita:

Vaihe	Milloin	Mitä	Kuka	Tuotos
<b>HANKKEEN SUUNNITTELU JA KÄYNNISTYS</b>	8/2015	Hanke-organisaation rakentaminen	Hanketyöntekijä, Heini Kapanen Sirkku Immonen	Mentorien löytäminen työyhteisöstä
	2/2016	Hanke-palaveri Helsingissä	Hanketyöntekijä, jory	Kehittämistarpeita koskeva keskustelu
	4-5/2016	Kehittämishankkeen suunnittelu ja tutkimuslupa hankkeelle	Hanketyöntekijä	Suunnitelman hyväksyminen ja tutkimusluvan myöntäminen
<b>VALMISTELEVA TYÖSKENTELY</b>	5-6/2016	Valmisteleva tiedonkeruu: (Työntekijät, Turun vertaisneuvijat, internetyhteisö)	Hanketyöntekijä	Kokemusasiantuntijakoulutukseen liittyvä materiaali, Elämäntarinan kirjoittamiseen liittyvät ajatukset, Avoin FB-kysely (SurveyPal) kokemusasiantuntijuudesta
	6/2016	Syksyn aikataulutus	Hanketyöntekijä, AMK-opettajat (sos. ja terv.)	Syksyn koulutus-tilaisuuksien päivämäärien sopiminen (14.10., 28.10.)
	6-8/2016	Koulutuskokonaisuuden suunnittelutyö	Hanketyöntekijä	Koulutustilaisuuden runko/ sisältö
<b>VARSINAINEN TARINAPAJA-TYÖSKENTELY</b>	6/2016	PAJA: Tarinapajat 1-3 (20.6.; 27.6.; 29.6.)	Hanketyöntekijä, kokemusasiantuntija	Elämäntarinan työstäminen (ks. liite pajatyöskentelystä)
	7/2016	PAJA: Tarinapajat 4-7 (18.7.; 20.7.; 25.7.; 29.7.)		
	8/2016	PAJA: Tarinapajat 8-9 (26.8.; 29.8.)		
<b>TUOTANTO-YHTEISTYÖ (VIDEO)</b>	8/2016	Yhteistyötapaaminen Helsingissä	Milla, Sirkku, SOSPED-säätiö: Måns Strömberg, Mielettöntä valoa-hanke: Emmi Vainio	Videon tuottaminen yhteistyössä SOSPED-säätiön kanssa
	8/2016	Yhteistyöstä sopiminen	Hanketyöntekijä, Emmi Vainio	Vertaistuottajien varmistuminen
	8-10/2016	Materiaalien tuottaminen mediapajaan	Hanketyöntekijä, kokemusasiantuntija, vertaistuottajat	Videon työstäminen. Videon valmistuminen 6.10.2016.
<b>KOULUTUKSEN JÄRJESTÄMINEN OPPILAITOS-YMPÄRISTÖÖN</b>	19.8.2016	Työpari-tapaaminen Koulutustilaisuus, Kaarinan Livia	Hanketyöntekijä, kokemusasiantuntija	Valmistautuminen "Harjoitus"-kokemuspuheenvuoro
	22.8.2016			Ennakkokysymykset ja jälkipohdinta kokemusasiantuntijuuteen liittyen
	29.8.2016	Hankemateriaalin toimitus AMK-opiskelijoille (enn.pohdinnan palautus meille 10.10. ja 24.10.)		Valmistautuminen "Harjoitus"-kokemuspuheenvuoro
	30.9.2016	Työpari-tapaaminen Koulutustilaisuus, RASEKO		Uuden koulutussisällön käyttöönotto
	3.10.2016	YAMK-HANKE: Koulutustilaisuus, Turun AMK, sosionomi-opiskelijat		Opiskelijoiden tuottamaan ennakkopohdintaan perehtyminen
	14.10.2016	Työpari-tapaaminen		Kehitetyn koulutussisällön Käyttöönotto
	26.10.2016	YAMK-HANKE: Koulutustilaisuus, Turun AMK, sairaanhoitaja-opiskelijat		
28.10.2016				
<b>HANKKEEN PÄÄTTÄMINEN</b>	3.1.2017	Tarinapaja 10, Pajatyöskentely "Mitä hanke minulle antoi?"	Hanketyöntekijä, kokemusasiantuntija	Kokemukset hankkeen kulusta, annista. Merkitysten läpikäyminen, tallennus.
	7.2.2017	Kehittämishankkeen esittely Helsingissä (MTKL)	Hanketyöntekijä, kokemusasiantuntija, jory (MTKL)	Hankeprosessin läpikäyminen
	2/2017	Koulutussisällön esittely neuvonnan työntekijöille ja vertaisneuvjille	Hanketyöntekijä, kokemusasiantuntija, lähityöyhteisö	Kehittämistyön jatkaminen

Kuvio 7. Hankkeen vaiheet, niiden tuotokset ja prosessin eteneminen





Kuvio 8. Hankeprosessin lineaarinen eteneminen.

Hankkeen eteneminen noudatteli siis työn kehittämisen lineaarista mallia (Toikko & Rantanen 2009, 64; Salonen 2013, 16), jossa kehittämistoiminnasta voidaan hahmottaa selkeästi tavoitteen määrittelyn, suunnittelun, toteutuksen sekä päättämisen ja arvioinnin vaiheet. Hanke toteutettiin suunnitelman mukaisesti etenevänä kuitenkin niin, että kaikissa työskentelyn vaiheissa tehtiin myös reflektointia ja pohdintaa. Kuvattu, lineaarinen etenemisen malli oli tässä hankkeessa ainoa oikeaksi koettu, koska varsinaisen toiminnan vaihe piti sisällään useamman yhtäaikaisen vaiheen, ja jokainen näistä edellytti muiden vaiheiden samanaikaista tai ainakin suunnitelman mukaista valmistumista. Näistä osatekijöistä ja myös ulkopuolisiin tahoihin liittyvistä sisällöistä (tuotantoyhteistyö Sosped-säätiön kanssa) johtuen hankkeen hallinta oli nähdäkseni mahdollista ainoastaan etenemällä valitun suunnitelman ja rakennetun aikataulun mukaisesti.

Kehittämisen ns. spiraalimainen tai konstruktivistinen malli (Toikko & Rantanen 2009, 67; Salonen 2013, 15-20) huomioivat lineaarista mallia paremmin kehittämistyöhön kiinteästi liittyvät inhimilliset ulottuvuudet ja jatkuvan arvioinnin tarpeen, jättävät ikään kuin mahdollisuuden uudelleensuunnata arvioinnin pohjalta kehittämistä ”kesken matkan”. Tässä kehittämishankkeessa ”inhimilliset tekijät” otettiin huomioon kohtalaisen pitkän suunnitteluvaiheen ja tehdyn itsereflektion muodossa. Vaiheiden aikana tehty pohdinta

(hanketekijän itsereflektio, kokemusasiantuntijan tekemä pohdinta) tai havainnot muutostarpeista eivät kuitenkaan vaikuttaneet hankkeen vaiheisiin tai varsinaiseen etenemiseen, vaan tukivat ainoastaan loppuvaiheen pohdintaa kehittämishankkeen onnistumisesta ja saavutuksista. Avoimen dialogin kautta kaikki havaitut asiat tulivat silti keskusteluun reaaliajassa aina, kun huomioita tehtiin.

Kahdensuuntaiset nuolet (kuvio 8.) varsinaisen toiminnan vaiheiden ja suunnitteluvaiheen välillä kuvaavat sitä päätöksenteon ja reflektion tarvetta, jota hanketyöntekijänä kävin lähinnä itseni kanssa näiden vaiheiden osalta.

## 5.2 Kehittämismenetelmät ja tiedonhankinta

Kehittämismenetelminä hankkeessa käytettiin narratiivista tarinapaja-työskentelyä (tarinan työstäminen), kokeilevaa toimintaa (valmiit koulutustilaisuudet, opiskelijapalautteen keruun tapa), dialogista kohtaamista ja -keskustelua (hankepalaverit johtoryhmän kanssa, valmisteluvaihe, tarinapaja-työskentely, koulutustilaisuudet, reflektio).

Tiedonhankintamenetelminä hankkeessa käytettiin varsinaisessa valmisteluvaiheessa sähköpostikyselyä (kokemuskoulutuksen parissa työskentelevät työntekijät), kirjallista kyselylomaketta (muu kokemusasiantuntijat) sekä sähköistä kyselyä (Facebook, johon sai vastata ”kuka tahansa”), työskentelyn vaiheessa myös havainnointia ja itsereflektion keinoja (itsearviointi, henkilökohtaiset kehittämispäiväkirjat hanketyöntekijä/kokemusasiantuntija).

### **Narratiivinen tarinatyöskentely**

Tarinallisuuden teoreettisia merkityksiä läpikäydessä tässä hankkeessa luotu narratiivisen tarinatyöskentelyn malli tukeutuu pitkälti ammatillisen muistelutyön sisältöihin, joita elämän käsittelyssä ja myös traumaattisten muistojen työstämisessä voidaan käyttää. Juuri vaikeiden muistojen työstämistä näkyväksi ja jaettavaksi pidetään muistelutyön näkökulmasta ihmistä eheyttävänä (esim. Hohenthal-Antin, L. 2009, 118.). Hankkeessa tarinapaja-työskentely nojautui muistelutyön, luovuuden sekä valokuvien terapeuttisten vaikutusten (esim. Halkola ym. 2009) hyödyntämiseen. Olen kuvannut tarinatyöskentelyn tarkemman sisällön Tarinapajan nimellä luvussa 5.3. (varsinainen hankkeen toteutus). Tarinatyöskentelystä tuottui pajatyöskentelyn malli MTKL:n sisäiseen käyttöön.

## **Kokeileva toiminta**

Kokeilevalla toiminnalla tarkoitetaan käytettävyydestä, jonka tarkoituksena on selvittää, miten hyvin jokin palvelu toimii käytännössä. (Toikko & Rantanen 2009, 99.) Hankkeessa kokeileva toiminta kohdistui koulutuksellisen kokemuspöytäkirjan sisältöön, joka rikastettuna vietiin AMK-opiskeluympäristöön sekä tilaisuuksissa hyödynnettävään, opiskelijoita osallistavaan palautelomakkeeseen, jonka otimme nyt käyttöön uutena vaikuttamistyön välineenä.

Toikon ja Rantasen (2009) mukaan osallistavassa kehittämistoiminnassa pyritään aina laajenevaan dialogiaan tai dialogiseen dialogiin, jolloin toisilta pyritään oppimaan ja heistä ollaan kiinnostuneita. Aktiivinen osallistuminen nähdään mahdolliseksi vain avoimen vuorovaikutustilanteen kautta: dialoginen lähestymistapa perustuu haluun kysyä ja oppia toisilta. (Toikko & Rantanen 2009, 93). Kokeilevan toiminnan keskiössä oli kokemuspöytäkirjoihin liittyvät olosuhteet, joissa vastaanottavalla yleisöllä ei välttämättä ole lainkaan käsitystä, mitä tuleman pitää. Puhumaan saapuvalta kokemusasiantuntijalta saattaa jäädä hämärän peittoon, minkälaisia ovat yleisön ennako-odotukset tai esitetyn elämäntarinan herättämät ajatukset jälkikäteen. Kokeilevan toiminnan kautta kokemuspöytäkirjan olomuoto alkaa ”elää”, ja myös tarinan myöhempi muokkaaminen on saadun palautteen ja käydyn dialogin ansiosta helpompaa. Erilaisten elementtien yhdistäminen kerrontaan nähtiin tarinaa rikastavana.

## **Dialoginen kohtaaminen, -keskustelu**

Avointa dialogia ja dialogisuutta vahvistettiin hankkeen kaikissa vaiheissa. Erityisesti tämä korostui tarinapaja-työskentelyssä hanketyöntekijän ja kokemusasiantuntijan välillä, mutta myös koulutustilaisuuksiin vietyä vastavuoroisuuden odotteena sekä yhteyden luomisen mahdollisuutena yleisöön tilaisuudessa ja uuden vaikuttamistyön välineen (palautelomake) avulla oikeastaan jo ennen tilaisuutta. Näitä sisältöjä on kuvattu dialogisuuden näkökulmasta tarkemmin luvussa 5.3 (varsinaisen hankkeen toteutus).

## **Kirjallinen ja sähköinen kyselylomake**

Hankkeessa hyödynnettiin tiedonhankinnan välineinä sähköpostihaastattelun lisäksi pienimuotoisesti kirjallista kyselyä sekä avointa internet-kyselyä. Näiden tarkoitus oli tuottaa laadullista materiaalia yleisesti kokemusasiantuntijuuteen sekä erityisesti tarinan kirjoittamiseen liittyvien kokemusten suhteen käytettäväksi tarinapaja-työskentelyssä. Kirjalli-

nen kysely (liite 1) kohdistettiin kokemusasiantuntijoina toimiville vertaisneuvojille Turussa. Avoin internet-kysely julkaistiin hanketyöntekijän julkisen kuntoutusneuvoja-profiilin kautta Facebookissa (kyselyn sisältämät kysymykset, liite 2). Kummankin kyselyn tuottaman aineiston merkitystä on pohdittu tarkemmin luvussa 5.3 (varsinaisen hankkeen toteutus).

### 5.3 Kehittämishankkeen toteutus

#### **Valmisteleavan työskentelyn vaihe: Tiedonhankinta**

Hankkeen tarinapaja-työskentelyä valmisteleavan ja elämäntarinan rakentamista varten ajatuksia herättävän aineiston keruu aloitettiin ennen tapaamisten käynnistymistä. Kävin kartoittavaa keskustelua sähköpostihaastattelun muodossa yhden liiton kokemusasiantuntijakoulutukseen kiinteästi liittyvän työntekijän kanssa, sekä kokemusasiantuntija-taustaisen työ- ja koulutusvalmentajan kanssa. Tämä tiedon- ja ajatustenvaihto oli merkityksellisintä itselleni valmistelun ja suunnittelutyön kannalta, mutta ei niinkään hankkeelle, sillä sähköpostitse vaihdetun tiedon konkreettinen määrä jäi valitettavan vähäiseksi.

Hanketyöntekijänä keräsin näkökulmia aiheeseen myös kokemusasiantuntijoille (Turku) kohdistetun kirjallisen kyselyn, sekä kaikille avoimen internet-kyselyn kautta. Kyselyillä tavoiteltiin kokemusasiantuntijoiden omia ajatuksia elämäntarinan kirjoittamiseen ja kokemuspuheenvuoroon liittyen, sekä ihmisten yleisiä odotuksia ja ajatuksia kokemusasiantuntijuutta koskien. Kokemusasiantuntijoille annettiin kysymykset (6 kpl) kirjallisesti sekä 3.5.2016 että 1.6.2016 (ks. liite 1). Turun kahdeksasta (kevät 2016) kokemusasiantuntijasta neljä palautti lomakkeen täytettynä. Vastaukset purettiin webropoliin, jotta niiden anonyymi käsittely oli hankkeessa mahdollista.

Avoin internet-kysely toteutettiin kaikille julkisen ”Kuntoutusneuvoja Milla Ristolainen” –profiiliin kautta Facebookissa. Pyyntö ja linkki sähköiseen kyselyyn julkaistiin 21.6.2016. Kyselyyn vastaaminen tapahtui Kuntoutusneuvoja-profiilissa julkaistun webropol-linkin kautta anonyymisti ja helposti. Eniten neuvonnan sivuja seuraavat ihmiset jakoivat kyselyä pienimuotoisesti myös eteenpäin, ja kyselyyn vastasi lähipäivien aikana 26 vastaajaa, joiden ansiosta meille tuottui kohtuullisen kokoinen laadullinen aineisto työskentelyn tueksi ja kesän tarinapajassa tarkasteltavaksi.

Kyselyjen tuottamaa aineistoa tarkasteltiin osana tarinapaja-työskentelyä pajassa nro. 5 (20.7.2016, "Kokemusasiantuntijan pitämä puheenvuoro"). Silloin keskityimme keskustelemaan kokemuspuheenvuoroon kohdistuvista odotuksista, käsityksistämme niistä, sekä erityisesti kokemuspuheenvuoron merkityksestä AMK-opiskelijoille, joiden omista odotuksista kokemuspuheenvuoroon ja elämätarinaan liittyen tulisimme hankkeen aikana kuulemaan palautelomakkeen kautta vasta syksyllä (liite 5.) Yhdeksi tärkeimmäksi tässä pajassa käsitellyksi asiaksi nousi pohdinta siitä, miten ammattilaisille tai tuleville ammattilaisille (opiskelijat) pidetyn puheenvuoron tulisi erota kuntoutuja-taustan omaavaan yleisöön verrattuna? Eroaako se?

Tiedonhankinnan ja hankkeen jäsentymisen vuoksi otimme käyttöön hankkeen alussa myös "matkapäiväkirjat", jotka toimivat hanketyöntekijän ja kokemusasiantuntijan henkilökohtaisina itsereflektion arkkuina. Niihin kertyneitä ajatuksia käytiin läpi halutussa määrin viimeisessä tarinapajassa 3.1.2017, joka toimi työskentelyn sulkevana ja päättävänä pajana, kun tiiviistä tarinapaja-työskentelystä oli kulunut lähes puoli vuotta, ja syksyn varsinaisista koulutustilaisuuksistakin jo kuukausia. Matkapäiväkirjoihin tallentuneet havainnot, ajatukset ja asiat ovat osaltaan tallentuneet huomioina hankkeen ja kehittämistyön johtopäätös- ja pohdintaosuuteen (luvut 6 ja 7).

### **Varsinaisen tarina-työskentelyn vaihe: Tarinapajat**

Tarinapaja-työskentelyssä kunkin pajan sisältö oli ennalta suunniteltu, mutta varsinainen sisällön herättämien ajatusten (keskustelun) suunta rakentui vastavuoroisen kanssakäymisen kautta. Tarinapaja-työskentely perustui tasa-arvoon, hanketyöntekijän ja kokemusasiantuntijan samanarvoisuuteen keskustelijoina sekä mielipiteiden kirjoon, jossa kaikki ajatukset olivat yhtä hyväksytyjä. Tarinapajat tarjosivat rohkeutta keskustella vaikeista asioista ja löytää niistä myös totutusta (aiemmin mainituista) tarkastelutavoista poikkeavia näkökulmia.

Varsinaisen tarinapaja-työskentelyn sisällöt rakentuivatkin ehdotuksiksi ohjaamaan pajojen kulkua teemoittain. Hyödynsin näitä sisältöjä suunnitellessani aiempaa, liiton tuottamaa materiaalia (kuva 1), jotka ovat käytössä Mielenterveyden keskusliiton kurssi- ja koulutustoiminnassa (Koskisuu & Yrttiaho 2004; Koskisuu & Yrttiaho 2005; Lehto, M.

005.), sekä aiempaa, muiden järjestöjen koulutustehtävissä tarjoutuneen työkokemukseni kautta kertynyttä materiaalia<sup>6</sup>, joka on muodostunut itselleni tärkeäksi.



Kuva 1. Keinoja omaan kuntoutumiseen -työkirjat (MTKL).

Tämän aineiston pohjalta rakentui 10 osaan jaettu Tarinatyöskentelyn malli, joka piti sisällään seuraavat osat:

*Orientaatio hankkeeseen: työskentelytavan valinta, ennakkovalmistelut*

- |          |  |
|----------|--|
| PAJA 1.  | <i>Jana.</i>   |
| PAJA 2.  | <i>Janan sisällön syventäminen alustuksen suuntaan.</i>              |
| PAJA 3.  | <i>Janan sisällön syventäminen alustuksen suuntaan.</i>              |
| PAJA 4.  | <i>Kiinni tekstiin.</i>  |
| PAJA 5.  | <i>Kokemusasiantuntijan pitämä puheenvuoro.</i>                      |
| PAJA 6.  | <i>Oman potentiaalin etsimistä ja löytämistä.</i>                    |
| PAJA 7.  | <i>Elämän tähtihetket ja käännekohtat.</i>                           |
| PAJA 8.  | <i>Valokuvapaja (kuvien katselu ja valinnat, taiteen tallennus).</i> |
| PAJA 9.  | <i>Valokuvapaja (kuvien katselu ja valinnat, taiteen tallennus).</i> |
| PAJA 10. | <i>Closing: "Hanke päättyy, matka jatkuu".</i>                       |

<sup>6</sup> Materiaali, johon viitataan, on Porin Mielenterveystoiminnan Tuki ry:ssä (nyk. Porin Mielenterveysyhdistys Hyvis ry.) v. 2001-2003 sekä Syömishäiriöliitto SYLI ry:ssä v. 2004-2006 kokoamaani aineistoa: "Elämän tähtihetkiä ja käännekohtia" -otsakkeen alle keräämiäni kysymyksiä, joiden kautta ihminen voi löytää uusia johtoajatuksia elämälleen. Tiedossani ei ole enää koulutusmateriaalina käyttämilleni kysymyksille (35 kpl) tarkkaa lähdettä.





Kuva 2. Tarinapaja-työskentelyn satoa.

Narratiivinen tarinapaja-työskentely ajoitettiin kesään 2016. Työpaikalle luotujen tarinapaja-puitteiden muodossa (kuva 2) tapasimme kokemusasiantuntijan kanssa kesä-elokuuna aikana muun neuvontatyön ulkopuolella yhdeksän pajan verran muutaman päivän välein kuitenkin niin, että heinäkuun alussa mahdollistui molemmille yksi pidempi yhtäjaksoinen kahden viikon kesälomajakso. Hanketyöntekijänä sain mahdollisuuden yhtä aikaa tarinapaja-työskentelyn kanssa osallistua sosionomi YAMK -opintoihini sisältyen 5 op:n Luovan Kirjoittamisen kurssille, minkä koin valtavan virkistävänä ja erityisesti juuri kesän tarinapajojamme tukevana toimintana.

Mäkisalo-Ropponen (2007) kutsuu oman tarinansa kertomista ihmisen tavaksi ilmentää itseään aidoimmalla mahdollisella tavalla. Koen tämän täsmällisenä kuvauksena pajoissamme tapahtuneille asioille: löysimme aidoimman mahdollisen tavan keskustella elämästä. Kuten sanottua, elämäntarinansa kertominen on kuulijalle informatiivista ja kertojalle itselleen terapeutista: kuuntelemalla toisen elämäntarinaa on mahdollista päästä osittain sisään toisen kokemusmaailmaan (Mäkisalo-Ropponen 2007, 44).

Tarinapajojen toistuvuus ja niiden pitkä jatkumo tekivät tarinallisesta ympäristöstämme turvallisen paikan avata niitäkin asioita, joiden puhumiseen ei yleensä neuvontatyön ohessa ole aikaa. Mäkisalo-Ropponen (2007) on tunnistanut tarinanteon tavoitteeksi saada kiinni juuri sekä yksittäisistä muistoista että myös kokonaiskuvasta, näiden kautta piirtyy näkyviin koko elämänvaiheiden jatkumo. Hän on todennut tarinanteon tavoitteeksi myös kuulluksi tulemisen tunteen ja sen ymmärryksen, että muistoja voi kosketella, ilman että vahinkoja syntyy. (Mäkisalo-Ropponen 2007, 95.) Tarinapajojen turvin kykenimme keskittymään vain tarinaan ja elämään. Tarinapajat olivat vapaita varsinaisen tarinan kirjoittamisesta, siellä vasta synnyttiin sisältöjä tulevaan käsikirjoitukseen.



Kuva 3. Tarinatyöskentelyn kannalta olennaiset välineet.

Tarinapaja-työskentely eteni ennalta suunniteltujen sisältöjen muodossa kasvattaen ja kypsytän taustalla kaiken aikaa varsinaista kokemusasiantuntijan tarinaa. Työskentelyssä hyödynnettiin hanketta varten koostetun, edellä kuvatun Tarinapaja-materiaalin lisäksi myös Maaretta Tukiaisen luomia Hyvän Mielen kortteja (ks. kuvat 3 ja 4). Kunkin Tarinapajan käynnistävien ja päättävien korttien käytölle näen monia merkityksiä. Ne toisaalta ohjasivat meitä tärkeän äärelle, pohtimaan elämää varsinaisen suunnitellun pajamateriaalin lisäksi juuri Hyvän Mielen Taitojen näkökulmasta, toisaalta irrottivat meidät konkreettisesti pois myös neuvonnan työarjesta ”hanketyöhön”. Niiden kautta käsitelimme tarinatyöskentelyn tueksi myönteisyyden, tahdonvoiman, vuorovaikutuksen, myötätunnon, luovuuden, läsnäolon sekä itsensä johtamisen taitoja itsessämme ja elämässämme. (Maaretta Tukiainen 2016; lisäksi liite 4.)



Aiemmin käymänsä kokemusasiantuntija-koulutuksen aikana luotu elämäntarinan hahmotelma oli kokemusasiantuntijalla tarinatyöskentelyn käynnistyessä jo olemassa. Hänen kanssaan tajunnanvirtamaista kertomusta lähdettiin jäsentämään ensin puheenvuoroa varten ajallisesti kronologisempaan suuntaan. Paja-työskentelyn ohjaamana käytiin läpi suunnitellusti elämänjana lapsuudesta eri elämänvaiheiden ja -tapahtumien kautta tähän päivään ja tulevaisuuteen. Pitkä työskentely antoi tilaa kokemusasiantuntijan omille muistoille ja hanketyöntekijän kysymyksille sekä yhteiselle pohdinnalle niihin liittyen.

Kaikki kerrotut, ääneen muistellut asiat kirjattiin sellaisenaan yksittäisinä ajatuksina tai katkelmina suoraan tussilla fläpeille tai toistensa lomaan fläppipaperin päälle kasautuville muistilapuille, joista ne jokaisen pajan jälkeen kirjoitettiin puhtaaksi kokemusasiantuntijan omaa tarinankirjoittamista varten. Jokaisesta pajasta tuottui puhtaaksikirjoitettuna kaksipalstaisia ”PURKU -asiakirjoja”, joissa vasemmanpuoleisessa sarakkeessa kulki vuosilukuina elämänjalta nostetut tärkeimmät vaiheet, oikeanpuoleiseen sarakkeeseen tallentuivat tarinatyöskentelyn kautta irtonaiset ajatukset ja tunnesisällölliset huomiot näihin tai ko. elämänvaiheeseen liittyvät yksityiskohdat janaa täydentämään.

Varsinaista tarinaa ei kirjoitettu, vaan työskentely oli oman elämän muistelua ja siitä kertomista, kahdenkeskistä jakamista, monenlaisten muistojen heräämistä, jopa kahden eri elämän kokemuksista yhtäläisyyksien löytämistä. Erityisesti omaan mieleeni on painunut kokonainen kolmetuntinen keskustelu lähinnä äitiys-aiheen ympärillä, joka oli meille aiheena yhteinen. Sen herättämät tunteet ja ajatukset jäivät itselleni antoisimpina mieleen koko kesän kaikista keskusteluista. Tarinatyöskentely antoi kokemusasiantuntijalle myös mahdollisuuden pohtia ja kertoa elämästään huomattavasti enemmän kuin mitä varsinaiseen kokemuspuheenvuoroon tuli taltioitua. ”PURKU” -papereihin on koostettuna koko kesän aikainen työskentely ja tiivistetysti jommankumman tai molempien osapuolten keskustelussa tärkeimmiksi kokemiaan sisältöjä, joiden täydentämänä elämäntarinasta rakentuu vielä henkilökohtaisempi. Näiden PURKU-paperien anti on merkityksellinen myös tarinan täsmentäjänä kokemusasiantuntijalle itselleen, vaikkei niistä varsinaiseen tarinaan mitään nousisikaan.

Kaksi kokonaista pajaa käytettiin elämän varrella kertyneiden valokuvien ja kokemusasiantuntijan maalausten katselemiseen ja niiden joukosta itselleen tärkeimpien, tai kokemuspuheenvuoron kannalta olennaisten kuvien valitsemiseen. Nämä pidettiin kokemusasiantuntijan kotona, jossa valitut valokuvat skannattiin hanketyöntekijän tietokoneelle

sähköiseen, käsiteltävään ja myöhemmin esitettävään muotoon. Valokuvia oli paljon, useita albumillisia. Valokuvia katselemalla aiemmin kesän aikana käyty keskustelu elämään vaikuttaneista asioista ja elämän aikana koetuista vaiheista täydentyi upealla tavalla. Valokuvien kautta välittyi sairauteen ja kuntoutumiseen liittyvästä tarinasta poikkeava, täysin toisenlainen kuva ihan tavallisesta elämästä matkoineen, ihmisineen, paikkoineen kaikkineen. Valokuvat syvensivät keskustelua läpikäydystä elämästä, ja tarjosivat kokemuspuheenvuoroon liitettynä uuden tavan kertoa, päästää kuulija omin ehdoin vielä hiukan lähemmäs. Kokemuspuheenvuoroa varten tallennettiin valokuvia skannaten yhdeksään eri nimiseen kansioon (*"Lapsuus, nuoruus, aikuisuus, naimisiin, äitiys, sairaus, kuntoutuminen, Pariisi 2008, Kreeta 2009,"*). Sähköiseen muotoon kuvia tallentui yhteensä 353 kpl. Hankkeen näkökulmasta määrä on liioiteltu, mutta ihmiselle itselleen ainutkertaisten valokuvien talteen saamisen näkökulmasta perusteltu.

Näiden kahden "taidepajan" aikana tallennettiin kokemusasiantuntijan kotona valokuvamalla myös kaikki hänen siihenastiset maalauksensa, joita oli kertynyt yhteensä 186 kpl. Käytimme kokonaisen päivän valokuvaten jokaisen maalauksen paspartuuri-kehyksissä, kehyksiä kuvausta varten lennossa vaihtaen, talteen. Näin syntynyt aineisto jää talteen kokemusasiantuntijalle referenssiksi hänen kuvataiteellisesta lahjakkuudestaan myös tulevaa elämää varten.

### **Tuotanto-yhteistyön vaihe: Sähköisen materiaalin tuottaminen**

Yhteistyöstä SOSPED-säätiön "Mielentöntä valoa" –projektin kanssa sovittiin Helsingissä toisen mentorini, MTKL:n viestintäpäällikön järjestämässä yhteistyötapaamisessa elokuussa 2016. Tuon tapaamisen kautta saatiin solmittua sopimus vertaistuotannosta johdantovideon työstämiseksi. Mielentöntä valoa -projektin kautta löytyi Emmi Vainion ehdotuksesta kaksi tähän työhön sopivaa kuntoutuja-taustaista media-alan ammattilaista, jotka työstivät sovitusti johdantovideon AMK-opiskelijaympäristöön vietävää kokemuspuheenvuoroa varten. Työparille annettiin vapaat kädet videon suhteen: he saivat luettavakseen kokemusasiantuntijan Tarinapajojen kautta työstyneen käsikirjoituksen elämästään, mikä jaettiin luettavaksi Emmi Vainion kanssa sovitusti suljetun dropbox-yhteyden turvin. Heidän tekemänsä hahmottelutyön jälkeen toimitimme pyynnöstä vielä tarvittavan määrän valokuvia kokemusasiantuntijan maalauksista, näiden tarkempi va-

linta tapahtui hanketapaamisen lomassa syyskuussa, kun aloimme valmistautua kokemusasiantuntijan kanssa jo syksyille sovittujen kokemuspuheenvuorojen pitämiseen (ks. kuvio 7).

Tuotantoyhteistyönä syntyi upea, erilaista ääntä, musiikkia, liikkuvaa kuvaa ja kokemusasiantuntijan luomaa taidetta hyödyntävä johdantovideo, jossa käydään taideteoksen lailla hyvin abstraktilla tasolla läpi elämäntarinan vaiheet ilman kerrontaa ja tekstiä. Videon pituus on n. 4 minuuttia.

### **Koulutustilaisuuksien järjestämisvaihe: dialoginen kohtaaminen ja -keskustelu**

Koulutuksellisen kokemuspuheenvuoron suunnittelutyö käynnistyi jo hankkeen varhaisessa vaiheessa, ja valmistelevalle työskentelylle aikaa lopulta kesäkuussa ennen lomakauden alkua vahvistui kahden AMK-opettajan kanssa syksyn puheenvuorojen päivämääriksi 14.10. ja 28.10.2017. Uudenlainen koulutussisältö päätettiin viedä koulutuksellisen kokemuspuheenvuoron nimellä kahdelle eri opiskelijaryhmälle osana aikuissosiaalityön ja sairaanhoitajien mielenterveyshoitotyön opintokokonaisuuksia.

Hankkeessa rakennettiin ajatusta siitä, että kokemuspuheenvuorot tulisi viedä opiskelijoille aina hyvin suunnitellusti ja harkintaa käyttäen juuri siinä vaiheessa opintoja, kun se on oman harkintamme ja opettajan mielestä perusteltua. E erityisen tärkeäksi muodostui näkemyksemme juuri tämän harkinnan ja pohdinnan käymisestä kokemuspuheenvuoron ajankohtaan liittyen ylipäätään. Sairaanhoitajaopiskelijoille kokemuspuheenvuoro suunniteltiin tarjottavaksi siinä vaiheessa, kun opiskelijat ovat käsitelleet mielenterveyshoitotyön opintokokonaisuudesta teemat ”Mielenterveys- ja päihdehoitotyön keskeiset käsitteet & näkökulmat”, Mielenterveyshoitotyötä ohjaavat lähtökohdat ja rakenteet”, ”Hoitosuhdetyöskentely” ja ”Psykiatristen sairauksien hoito ja hoitotyö”. Ennen kokemuspuheenvuoroa opiskelijat olivat siis käsitelleet mielenterveys- ja päihdehoitotyön keskeisiä peruskäsitteitä, ja pohtineet, mitä on mielenterveys / mielensairaus, suojaavat/altistavat tekijät jne. Kokemuspuheenvuoron jälkeen he tulisivat syventymään vielä tarkemmin ennakkoluuloihin, stigmaan, palvelujärjestelmään, hoitosuhteeseen, diagnooseihin jne. (Henkilökohtainen tiedonanto, Johanna Berg, Turun AMK, 16.1. 2017).

Koulutuksellinen kokemuspuheenvuoro esiteltiin dialogisena, koulutuksellisena tilaisuutena, joka perustuisi totuttua voimakkaammin myös vuorovaikutukseen kohdeyleisönsä kanssa. Järjestämämme koulutustilaisuudet tulisivat sisältämään sähköiseen muotoon

ennalta tallennetun, kokemusasiantuntijan kuvataiteellista lahjakkuutta ja maalauksia hyödyntävän ja yleisölle esittelevän johdantovideon, sekä kokemusasiantuntijan yleisöään varten valmisteleman, valokuvin täydennetyt elämäntarinan. Ammatillaisen rooliksi jäisi näissä tilaisuuksissa yleisen viitekehyksen rakentaminen Mielenterveyden keskusliittoon ja recovery-ajatteluun liittyen.

Toinen erityisen tärkeäksi kokemani asia oli hankkeen tuottamaan koulutussisältöön olennaisesti liittyvä pohdintapalautteen keruu opiskelijoilta. Hankkeen aikana uudelleenlaiseksi vaikuttamistyön välineeksi luodun lomakkeen kautta meille avautui mahdollisuus käynnistää vuoropuhelu opiskelijoiden kanssa jo ennen varsinaista tilaisuutta pyytämällä heitä pohtimaan kokemusasiantuntijuutta ja tulevan kokemuspuheenvuoron merkitystä jo ennalta. Kehittämistyön jatkumisen kannalta tämä oli hankkeen tärkein tuotos, koska tulevaisuudessa se mahdollistaa uudenlaisen, meille erittäin merkityksellisen laadullisen aineiston järjestelmällisen keräämisen.

Palautelomakkeeseen ja sen käyttöönottoon liittyy nähdäkseni hyvin monta funktiota. Ennalta tehty pohdinta kokemuspuheenvuoroa kohtaan kasvattaa myös opiskelijan omaa valmiutta ottaa vastaan tavanomaisesta poikkeava sisältö. Tämä ikään kuin takaa myös kokemusasiantuntijalle varmuuden siitä, että hän saa olla tarinansa kanssa ”oikeassa paikassa oikeaan aikaan”, koska ensikontakti yleisöön on jo tehty, ja heidän ennakkomietteensä asiaan ikään kuin kuultu. Pahimmillaan kokemusasiantuntija voi joutua elämäntarinansa kanssa sellaisen yleisön eteen, joka ei kykene näin suurta sisältöä vastaanottamaan, tai jota koko tarina ei vaikuta kiinnostavan lainkaan.

Opiskelijoille suunnattu kyselylomake ennako- ja jälkipohdintakysymyksineen otettiin käyttöön hankkeen aikana Turun lisäksi myös Kuopiossa ja Helsingissä. Näen sen itse yhtenä tärkeimmistä vaikuttamistyön välineistä, koska kertyessään meillä on käsissämme yksityiskohtaisia näkemyksiä ja pohdintoja kokemuspuheenvuoron merkityksestä ja vaikutuksista juuri tulevien ammattilaisten tuottamana. Ainutlaatuisena laadullisen tutkimuksen aiheena tämä liittyy olennaisesti kokemusasiantuntijuutemme vaikuttavuuden arviointiin tulevaisuudessa.

Syksylle sovittiin neljä hanketyöhön liittyvää kokemuspuheenvuoroa, joista jälkimmäiset kaksi olivat varsinaisia AMK-ympäristöön sovittuja koulutustilaisuuksia. Näitä edelsi kaksi kokeilevaa kenraaliharjoitus -kokemuspuheenvuoroa, toinen Kaarinan Liviassa (22.8.) aikuisopiskelijoiden ja jo alalla työskentelevien pätevyityvien luona, sekä Raison Rasekon Hyvinvointiviikolle (3.10.) viedyn kokemuspuheenvuoron kanssa. Jo nämä

kaksi tilaisuutta tarjosivat kokemusasiantuntijalle tärkeää kokemusta siitä, kuinka erilaisissa olosuhteissa voi joutua puheenvuoronsa pitämään. Hänen ihan ensimmäinen julkinen kokemuspuheenvuoronsa Kaarinan Liviassa onnistui täydellisesti. Luokkatila, jossa tilaisuus järjestettiin, oli pieni ja kuulijat lähellä, tilaisuuden luonne oli keskustelevalta. Alun perin sovittu tilaisuuden kesto (1,5 h) ylittyi pyynnöstä, ja jatkoimme herännyttä keskustelua, jonka johdosta käyntimme venyi 2 h 10 minuutin pituiseksi. Johdantovideota ei tuolloin ollut vielä olemassa, mutta valokuvat tarinan tueksi jo liitettiin. Opiskelijapohdintaa oli tehty ennalta, mutta emme saaneet niitä etukäteen luettavaksi. Sen sijaan jokainen täytti koko lomakkeen tilaisuuden jälkeen valmiiksi erittäin huolellisesti, ja saimme mukaamme runsaan, monisanaisen palautteen ennako-odotuksineen, jälkipohdintoineen, kiitoksineen kaikkineen. Tämä kirjallinen palaute oli kokemusasiantuntijalle erittäin merkityksellistä ja mielenkiintoa herättävää.

Raision Rasekossa vastassamme oli isompi, ja iältään aiempaa Kaarinan Livian yleisöä huomattavasti nuorempi yleisö. Opiskelijoita oli monelta ammattikoulun alalta, ja luento valinnaisena osana koulun Hyvinvointiviikon ohjelmana, jonne oli opettajien ja opinto-ohjaajan ohjaamana koottu kolme eri ryhmää, yhteensä 60 opiskelijaa. Koulutustilana toimi liikuntasali, jossa annoimme nuorille luvan etsiä itseään miellyttäviin paikkoihin ja kuuntelemista tukeviin asentoihin patjoille, jumppapallojen päälle jne. Raisiossakin näytimme elämäntarinan tukena valokuvia. Tästä tilaisuudesta emme saaneet palautetta kirjallisena lainkaan, mutta kokemus itsessään oli erittäin myönteinen. Nuoret keskittyivät rauhasa kuuntelemaan ja oman tulkintamme mukaan myös vaikuttivat kuulemastaan. Keskustelu puheenvuoron jälkeen oli ymmärrettävästi suppeampaa kuin aikuisten, alalla työskentelevien, kanssa eikä sitä jäätykään väkisin herättelemään. Tärkein täältä saatu runsas ihaileva ja kiittävä palaute koski tarinan lisäksi kokemusasiantuntijan kuvataiteellisten lahjojen ja maalausten huomioimista. Kahdenkeskisessä keskustelussamme tilaisuuden jälkeen käsitelimme pitkään kokemusasiantuntijan tämän päivän haaveita oman taiteensa esiintuomista ja maalauksista koostuvan näyttelyn rakentamista koskien. Vastaanoton koimme täälläkin arvostavaksi ja palautteen myönteiseksi, vaikka se suulliseksi jäikin.

Varsinaiset Turun AMK-ympäristöön viedyt koulutukselliset kokemuspuheenvuorot toteutettiin Turun AMK:n sosiaali- ja terveystieteiden yksikössä parin viikon välein lokakuussa 2016 (14.10. ja 28.10.). Tuolloin käytössämme oli SOSPED-säätiön työnä kokemuspuheenvuoron johdannoksi tuotettu video, joka käynnisti varsinaisen kokemuspuheenvuoron ammattilaisen alustuksen jälkeen. Kokemuspuheenvuoro oli 45 minuutin mittainen

elämäntarina, jonka kokemusasiantuntija itselleen vakiintuneella kerronnan tavalla luki yleisölle. Tarinan lomassa kerronnan tueksi näytettiin valkokankaalla kokemusasiantuntijan valitsema valokuvia elämänsä varrelta, kuvia sijoitettiin tarinaan yhteensä 43 kpl.

Molemmille ryhmille toimitettiin ennakkokysymykset opettajien kautta ennakkoon 29.8.2016. Ryhmät olivat myös pohtineet asiaa ennalta näiden asettamiemme pohdintakysymysten kautta. Sosionomi-opiskelijoiden odotuksia ja ajatuksia emme saaneet tietoomme ennalta, joten 14.10. järjestetty tilaisuus rakennettiin vähän eri ajatuksen pohjalle kuin jälkimmäisen 28.10. Tämä sairaanhoitaja-opiskelijoiden ryhmä oli tehnyt ennakkopohdintaa puheenvuoroa koskien ryhmissä, ja meille toimitettiin koonti näiden ryhmien ajatuksista ennalta, jolloin heidän pohdintansa otettiin mukaan koulutustilaisuuden kalvoihin puheenvuoron jälkeistä keskustelua tukemaan.

## **Dialogi**

Dialogisuuden näen monimerkityksellisenä, ja pitkän hankeprosessin aikana myös monitahoisesti toteutuneena ilmapiirinä ja työskentelytapana läpi koko hankkeen. Kahdenkeskinen tarinapaja-työskentely nojasi rakentuvaan luottamukseen ja avoimuuteen, tasavertaiseen keskusteluun ja itsestään jakamiseen, antamiseen, vastavuoroisuuteen. Hanke tarjosi meille upean tilaisuuden päästä pintaa syvemmälle elämään ja tarinaan, toistemme tarinoihin, molempia hyödyttävällä tavalla. Dialogin vahvistamiseksi käytösämme oli juuri tarinatyöskentelyyn sopivat menetelmät ja itsemme näköinen kesä.

Dialogisuus liitettiin vahvasti myös koulutustilaisuuksia koskeviin suunnitelmiin. Hankkeessa pyrimme vuorovaikutukseen kokemuspuheenvuorojen kohdeyleisön kanssa itseasiassa jo ennen varsinaista kohtaamista. Vastassa olevan yleisön odotusten tunteminen helpottaa kouluttajina meidän omaa saapumistamme, ja koulutuksen vastaanottajina yhtä lailla myös opiskelijoita, jotka ovat tietoisia siitä, mitä onkaan luvassa. Ennakkopohdinnan kautta he ovat saaneet tilaisuuden selvittää omaa suhdettaan kokemusasiantuntijuuteen. Käsitystä kokemusasiantuntijuudesta ei tarvitse ennalta olla, mutta ajatelen opiskelijoiden olevan valmiimpia vastaanottamaan kokemuspuheenvuoron, mikäli he ovat saaneet tiedostaa myös ”oman tiedottomuutensa” aiheeseen ennalta.

Koulutustilaisuuden dialogisuutta – erityiseen, yleisesti vaikenemisen kulttuuriin kiedottua aihetta ja keskustelun vastavuoroisuutta sekä osapuolten uskallusta siihen liittyen – tulee pyrkiä tukemaan koulutuksellisessa kokemuspuheenvuoron tilanteessa kaikin mahdollisin tavoin. Kokemuksellisuuden näkökulmasta se ei tietenkään edellytä eikä tar-

koita osapuolten elämänhistorian vastavuoroista jakamista, vaan kokemuspuheenvuoron sisältämien asioiden vastaanottamista nimenomaan koulutuksena. Opiskelijoille luotu tilaisuus kurkistaa, kuulla, katsoa ja nähdä sairauden aiheuttamiin asioihin, kuntoutumisen kokemukseen ja kokonaiseen elämään sairauden kanssa on koulutusta, jonka vain kokemusasiantuntija pystyy tarjoamaan. Koulutuksellisessa tilaisuudessa puhuja avaa elämäntarinansa, ja sen kerrottuaan hän on myös elävänä paikalla, ottamassa itse vastaan kumpuavia kysymyksiä, joista kuulijat kenties haluavat keskustella tarkemmin. Dialogisuus nähdään kokemuspuheenvuoron kohdalla ”mahdollisuutena”, joka tarkoittaa eri ryhmille eri asioita.

## 6 HANKKEEN TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

### 6.1 Tarinallisen työmenetelmän luominen: Tarinapaja-työskentely

Kehittämishankkeessa luotiin uusi tarinallinen työtapana kokemusasiantuntijan elämäntarinan työstämiseksi. Tämän nähtiin olevan merkityksellistä sekä kokemusasiantuntijalle itselleen oman elämänsä hallittuna jäsentämisen keinona että myös ammattilaisen ja kokemusasiantuntijan keskinäistä työpariutta vahvistavana työtapana.

Tarinallinen työskentely Tarinapajojen muodossa toteutui tavoitteiden mukaisesti kesällä 2016. Työskentelyä varten mallinnettu tarinatyöskentelyn tapa ja pajojen sisällöt tallennettiin työyhteisöä varten Tarinapaja-työskentelyn nimellä mahdolliseen liiton sisäistä jatkokehittämistä tai muunlaista käyttöönottoa varten.

Hanketyöntekijänä Tarinapaja-työskentely vahvisti omia ennakkokäsityksiäni siitä, kuinka merkityksellistä elämäntarinan rakentaminen on vastavuoroisuuden ja sallivan, läsnäolevan ilmapiirin sisällä. Kymmenen tarinapajan kautta tarjoutunut luottamuksellinen katsaus kahden ihmisen, kahden naisen ja myös kahden äidin elämään sairauksineen, elämänvaiheineen kaikkineen tarjosi menestyksellisen pohjan toiselle meistä myös kirjoittaa omaan itseensä liittyvien ajatusten tukemana valmiiksi omaa elämäntarinaansa, jota hän työvälineekseen kokemusasiantuntijana tarvitsee.

Tarinapaja-työskentelyn kautta pystyttiin varmistumaan myös niistä asioista, jotka juuri hänen kohdallaan liittyvät kokemusasiantuntijana toimimiseen. Kokemusasiantuntijan itse kokema hyöty oman elämänsä jäsentämistyön ja siitä kertomiseen liittyen konkretisoituivat monin eri tavoin lausuttuna pajojen aikana. Kokemuspuheenvuoro ja sitä edeltänyt tarina ovat tarjonneet kokemusasiantuntijalle tilaisuuden sanottaa uudelleen elämässään koettuja asioita. Hankkeessa työskentelyä läpikäydessämme tämä kuvautui moneen kertaan esim. ”muille selittämisen”, ”selkiyttämisen” ja ”itselleen anteeksiantamisen” mahdollisuuden käsittein. Pitkäjänteisen työskentelyn kautta sain kokea vierellä kulkijana hankkeessamme elämänmittaisen häpeän taakan kevenemistä, jota kokemusasiantuntija itsekään ei ollut osannut odottaa. Edellä kerrotut asiat ovat niitä, jotka kokemusasiantuntija mainitsi motivaationsa lähteeksi ja syiksi kokemusasiantuntijana toimimiselle (kokemuspuheenvuoron esittämiselle).



Hanketyöntekijänä uskaltaudun esittelemään hankkeen aikana mallinnettua tarinapaja-työskentelyä hyvänä käytäntönä. Sen kautta kokemuspuheenvuoro ja välillisesti myös siis koko kokemusasiantuntijuus keskittyy ensisijaisesti edistämään kokemusasiantuntijana toimivan ihmisen omaa elämää, löytämään merkityksiä kokemilleen elämänvaiheille ja tapahtumille, sekä näkemään eteenpäin myös vielä elämättömiin vuosiin, joita on luvassa. Tarinapaja-työskentely asettaa meidät kirjoittamistyön kautta luomaan läpikäytyä elämäntarinaa ensisijaisesti itselle, joka toissijaisesti toimii myös ainutkertaisena koulutusvälineenä esim. opiskelijaympäristössä. Tarinatyöskentely ja elämästään kirjoittaminen auttaa kokemusasiantuntijaa laajemmin suhtautumaan avoimesti myös kokemusasiantuntijuuteen. Siinä vaiheessa, kun elämästään kirjoittaminen ja elämäntarinan kertominen ei sisällä enää itseään hyödyttäviä merkityksiä, voi olla aika keksiä tilalle jotain uutta ja jatkaa elämäänsä eteenpäin jossain toisessa roolissa?

Arnkilän (2006) mukaan hyvän käytännön käsitteeseen liittyy hyvin paljon epämääräisyyttä, eikä sen sisällöllistä merkitystä voida pitää kovinkaan vakiintuneena. Hänen mielestään mitään yksiselitteistä määritelmää hyvästä käytännöstä ei ole olemassakaan, koska jonkin käytännön julistaminen hyväksi olisi niin suhteellista. (Arnkil 2006, 58-59.) THL:n määritelmän mukaan toimintatavoista, menetelmistä tai esim. työmenetelmistä puhuttaessa ”hyvän käytännön” tunnuspiirteiksi voidaan kuitenkin nimetä esim. *todettu toimivuus omassa toimintaympäristössään ja vaikuttavuus, ainakin pitkällä aikavälillä*. Sen mukaan hyvän käytännön tulisi myös perustua mahdollisimman monipuoliseen tietoon vaikuttavuudesta tai toimivuudesta, ja tuottaa asiakkaalle hyvää. Hyvän käytännön tulisi olla eettisesti hyväksyttävää, taloudellista, innovatiivista tai jollain tavoin uutta ja parempaa entiseen verrattuna. Hyviin käytäntöihin liitetään yleisesti myös siirrettävyyden ja yleistettävyyden näkökulmat. (THL: Hyvät käytännöt.)

Löydän näistä tunnuspiirteistä paljon edellä kuvaamiani asioita, joita emme ole ennen ainakaan laajasti toiminnoissamme ja työyhteisössämme käsitelleet. Hanketulosten näkökulmasta pidän uuteen työtapaan liittyviä tavoitteita niin käytännön työskentelyn luomisen kuin laajemman hyödyn ja vaikutusten pohdinnan näkökulmastakin saavutettuina.

## 6.2 Koulutuksellinen kokemuspuheenvuoro vaikuttamistyön välineenä

Kehittämishankkeessa luotiin uusi, koulutuksellisempi kokemuspuheenvuoro. Hankkeessa kokemuspuheenvuoroon luotiin tuotantoyhteistyönä tuotettu, kokemusasiantuntijan omaa taidetta hyödyntävä johdantovideo sekä kokeiltiin uudenlaista, varsinaisen

elämäntarinan kerrontaa täydentävää tapaa tuomalla mukaan myös valokuvat tarkoituk-  
senmukaiseksi koetulla tavalla. Kokemuspuheenvuoron koulutuksellinen merkitys vah-  
vistui sisällön lisäksi hankkeessa luodun ja neuvonnan työssä jo hankkeen aikana käyt-  
töön otetun koulutustilaisuuteen liittyvän pohdintalomakkeen (opiskelijat) muodossa.

Hankkeessa luodut toimintatavat ammattilaisten välisessä vuorovaikutuksessa koulutus-  
tilaisuutta suunniteltaessa (harkinta opintokokonaisuuteen liittyen, sekä pohdintalomak-  
keen käyttöönotto ja opettajien ohjeistus) palvelevat kokemusasiantuntijuuden roolia  
koulutussisällöistä keskusteltaessa, sekä takaavat vastuullisuuden, joka tähän aihee-  
seen ammattilaisten kantamana nähdäkseni liittyy.

Opiskelijoiden tuottama pohdinta kokemusasiantuntijuuteen ennakkokysymysten ja kou-  
lutustilaisuuden jälkeen nousseista ajatuksista kyselylomakkein kerättyinä antaa meille  
aivan uudenlaista tietoa siitä, minkälaisia asioita alalle opiskelevat tulevaisuuden am-  
matillaiset kokemuspuheenvuoroistamme saavat, ja mitkä ehkä olisivat heidän käsityk-  
sensä psyykkisiin sairauksiin ja kuntoutumiseen liittyen ilman tätä kohtaamista. Kertyvä  
aineisto tarjoaa meille monenlaisia uusia kehittämistyön näkymiä tämän aineiston hyö-  
dyntämiseksi.

Hanketulosten näkökulmasta pidän myös tätä koulutuksellisuuden ja kokemuspuheen-  
vuoron sisällöllisen uudistamisen sekä eri osapuoliin liittyvien hyötyjen ja vaikutusten  
pohdinnan tavoitteita saavutettuina.

### 6.3 Recovery näkyväksi: kokemusasiantuntijan itsereflektio

Työskentelytapamme, tiivis työpari-muotoinen kehittäminen kaikissa hankkeen vai-  
heissa on mahdollistanut itsereflektion kautta arvioinnin myös muiden mahdollisten saa-  
vutettujen tulosten osalta. Recoveryn kannalta merkityksellisimpänä pidän varsinaisen  
toipumisorientaation näkyväksi tuomisen tapaa, joka meille hankkeen myötä tarjoutui.  
Kehittämistyön osana Tarinapaja-työskentelymme on vahvistanut kokemusasiantuntijan  
omaa tuntemustaan itseensä liittyen hyvin monissa asioissa. Tarinatyöskentelyn kautta  
kykenimme yhdessä etsimään ja löytämään uusia merkityksiä hänen menneisyydessään  
tapahtuneille asioille. Luottamuksellinen keskustelu avasi kokemusasiantuntijan elämän-  
historiasta asioita, joita hänen ei ole ollut syystä tai toisesta mahdollista käsitellä ajallaan,  
mutta jotka ääneen kertomalla todettiin sittenkin hyvin pieniksi nykyisen elämän ja siinä  
olevien merkitysten valossa. Joidenkin asioiden kohdalla käsittelyksi riitti ymmärryksen

tunne siitä, millaisten syiden vuoksi joku asia on saattanut jäädä aikanaan käsittelemättä. Keskustelun kautta, elämänvaiheita läpikäymällä, heräsi myös toisenlaisia totuuksia itseensä ja elämään liittyen, eräänlaista suopeutta itseään kohtaan. Työskentely opetti astumaan yli epäonnistumisten ja löytämään niihin liittyviä näkymiä tästä hetkestä. Esim. vuosikymmenten kasvattamat ajatukset tärkeisiin elämänvaiheisiin liittyen pitivät sisällään epäonnistumisen tunteita, jotka eivät enää tänä päivänä tarkasteltuna olleet tosia, mutta jotka olivat jääneet todeksi ”ainoana versiona”. Työskentelyn kautta heräsi uudenlainen ymmärrys itseään ja läheisiään kohtaan tavalla, joka ei ehkä olisi ollut mahdollista ilman näin syvää keskustelua. Työskentelyn kautta kokemusasiantuntijan ajatukset asettuivat uuteen asentoon myös tulevaa elämää kohtaan koetun kiinnostuksen kanssa.

Kehittämistyöhön kiinteästi liittyneet koulutustilaisuudet tarjosivat mahdollisuuden kokea koulutuksellisuuden nimellä suurempaa merkitystä omalle tarinalleen ja siinä kerrotuille kokemuksille. Taakseen katsoen kokemusasiantuntijalle tarjoutui tilaisuus kertoa elämästään jäsennellysti juuri niin kuin se on mennyt. Kokemus tarinan ”valmiudesta”, ”valmiina olemisesta” oli saavutus itsessään: työskentelyn aikana yksi versioista, se syksyllä 2016 kerrottu tuli valmiiksi. Oman näkemykseni mukaan hienon, pitkälle työstetyn ja valmiin monipuolisen sisällön vieminen AMK-ympäristöön omana kokemuspuheenvuorona oli tilanteeseen liittyvästä jännityksestä huolimatta helppoa ja luontevaa, ja juuri siksi erityisen palkitsevaa.

Recovery -orientaation näkyväksi tekeminen liittyi tässä hankkeessa myös kokemusasiantuntijan omaan pohdintaan, osaamisensa löytämiseen, siihen uskomiseen sekä myös näiden taitojensa hyödyntämiseen. Työskentely on helpottanut monin eri tavoin kokemusasiantuntijan kuvataiteellisen lahjakkuuden esiin ottamista sekä sen herättämiä ajatuksia elämänsä uusista rooleista tulevaisuudessa. Kokemusasiantuntijan sanoin: *”Oman taidenäyttely, pienikin, olisi minulle kokemuksena henkilökohtaisempi kuin mikään esittämäni tarina ikinä.”* Hankkeen aikana heräsi kokemusasiantuntijan oma tietoisuus siitä, millaisia mahdollisuuksia oman taidenäyttelyn luomiseksi meillä maailmassa onkaan.

#### 6.4 Hyvien käytäntöjen juurruttaminen

Hanketavoitteina toteutuneet tarinallisen työskentelyn kokeilu ja käyttöönotto tarinankirjoittamisen tukena sekä koulutuksellisempaan suuntaan kehitetyn kokemuspuheenvuoron sisältö avaavat keskustelun neuvonnan sisällä nyt niistä suunnista, joihin meidän yhdessä tulisi lähitulevaisuudessa ja tulevaisuudessa koulutuksellisen kokemusasiantuntijuuden suhteen pyrkiä. Juurruttamisen ja jalkauttamisen kannalta tärkeintä on tarinallisuuden merkitys itsessään tässä kokemusasiantuntijuutta koskevassa keskustelussa. Tarinallisuus on yksi työtapa tehdä näkyväksi recoverya, jonka lähteistä kaikki toimintamme nousee. Tarinallisuuden myötä voimme lähteä uudistamaan kokemusasiantuntijoiden elämäntarinoiden kirjoittamiseen liittyvien työvälineiden kehittämistä.

Konkreettisesti jo hankkeen aikana on neuvonnan työkäytänteeksi kyetty juurruttamaan opiskelijoille suunnattu ennakkopohdinta sekä tilaisuuden päättävä jälkikysely koulutus-tilaisuuksia järjestäessä. Sen merkitystä ja kuvatun laadullisen aineiston myöhempää käsittelytapaa voimme ruveta tarkemmin nyt miettimään. Sellaisenaankin, tilaisuus-kohteisesti kirjallisena kerätty palaute on tulostettavissa suoraan kokemusasiantuntijalle leh-tiseksi ko. tilaisuuden palautteena. Tämä kertyvä materiaali auttaa kokemusasiantuntijaa elämäntarinan versiointityössä erilaisille yleisöille kirjoittamiseen liittyen. Palaute on kirjallisesti kerättyä henkilökohtaisempi, ja siihen voi ajan mittaan myös palata.

Opiskelijapalaute oli jo tässä pienen hankkeen mittakaavassa (32 lomaketta) erittäin mielenkiintoista luettavaa. Saman opiskelijan kirjaamana saattoi ennako-odotukset paljastaa kokemusasiantuntijuus-aiheen täydellisen tuntemattomuuden, ja jälkipohdinta suunnattoman ammatillisten näkemysten terävöitymisen lähtökohtiin peilattuna.

Hyvänä käytäntönä voitaneen pitää myös hallittua, harkittua käytäntöä kokemusasiantuntijuuden käytöstä oppilaitosten (opettajien) kanssa. Näin toimien asetamme ammattilaiset pohtimaan kokemusasiantuntijuutta koulutussisältönä, opiskelijoille tuotavana tietovarantona, jonka käyttö tulee perustua johonkin koettuun tarpeeseen. Se valmistaa vastaanottavaa osapuolta myös orientoitumaan aiheeseen, mikä takaa onnistuneet kokemukset puolin ja toisin, ja vankistaa kokemusasiantuntijuuden asemaa yhtenä tiedon-tuotannon muotona opiskelijoille. Harkitumpi, hallittu tapa viedä kokemuspuheenvuoroja kentälle viestii siitä, että arvostamme itse ainutkertaista puheenvuoron sisältöä, ja kykenemme vastuullisesti myös päättämään, millainen puheenvuoro millekin yleisölle on tar-koituksenmukaista viedä.

## 6.5 Hankkeen herättämät kehittämissuositukset

Tiivis, paljon aikaa vaatinut tarinapaja-työskentelyn malli ei sellaisenaan ole käyttöönotettavissa työvälineeksi suoraan neuvontatyön ohessa elämäntarinoiden työstämiseen, mutta työparityöskentelyn vahvistaminen ja elämäntarinan merkityksen kirkastuminen kokemusasiantuntijalle itselleen ovat merkittäviä tavoitteita kokemuksellisuuteen liittyen. Elämäntarinaa ei ensisijaisesti tulisikaan kirjoittaa kokemuspuheenvuoroa varten, vaan niistä lähtökohdista, joissa työskentelyn hyödyt omassa elämässä ovat tuntuvia.

Narratiivisuus ja kertomuksellisuus tulisi ymmärtää mielestäni laajemmin yhtenä pysyvän työskentelyn muotona kokemusasiantuntijuuteen liittyen. Ammatillisena koen vastuuta siitä, millaisin välinein itse ohjaamme kokemusasiantuntijoitamme tarinankirjoitukseen. Nähdäkseni tällainen tarinallinen työskentely edes pienimuotoisina herätyksinä, vaikka vain kahdesti vuodessa toteutuvina tarinapajoina esim. toimintavuoden aikana, on mahdollista järjestää.

Näiden kautta pystyisimme silti yhteisöllisesti tukemaan kokemusasiantuntijoina toimivien ihmisten ajatusten eteenpäin menoa, tarinoihin liittyvien näkemysten jäsentymisestä sekä oman elämän merkityksellisyyteen liittyvien kokemusten olemassaoloa ja vaikutuksia. Vastavuoroisen keskustelun kautta tarinapajat tarjoaisivat luonnollisen alustan keskustella myös niistä syistä, joita eri ihmisillä on omaa kokemusasiantuntijana toimimistaan kohtaan.

Näkisin, että näin toimien vastataan siihen täydennyskoulutuksen pysyvään tarpeeseen, johon on kyetty vastaamaan viime vuosina vain harvoin. Tarinallisen työskentelyn kehittämiseen sisältyy työnohjauksellinen näkökulma, joka ei poista ammatillisen työnohjauksen merkitystä, mutta joka näkemykseni mukaan osaltaan kasvattaisi yksinäisiä työtehtäviä tarjoavaa työyhteisöä kokonaisemmaksi, yhteisöllisempään suuntaan.

Kokemuspuheenvuoron kokema sisällöllinen rikastus luovia elementtejä käyttäen vakuutti sekä minut hanketyöntekijänä että myös kokemusasiantuntijan omasta elämästään kertovana työntekijänä. Luovuuden, taiteen, musiikin ja valokuvien valjastaminen kerronnan tueksi tuntui hienolta ja virkistävältä. Sen ansiosta kokemuspuheenvuoro ikään kuin kasvoi, ja tilaisuus itsessään sai lisää sekunteja myös syntyvän dialogin kasvattamiseen. Yhteistuotannon kokemus ja taide elementtinä olivat ehdottomasti jotain, minkä hyödyntämisen mahdollisuuteen meidän tulisi jatkossa muissakin puheenvuoroissa paneutua.

## 7 POHDINTA

Alkuperäiset hanketavoitteet (kuvio 3) asetettiin tukemaan tulevaisuuden kokemuksellisuuteen liittyvää laajempaa pohdintaa ja keskustelua liitossamme. Näin muotoiltuna tarinallisen työskentelytavan ja koulutuksellisen kokemuspöheenvuoron sisällöllisen kehittämisen toivottiin herättävän tarvetta myös laajempaan eettiseen tarkasteluun Mielenterveyden keskusliitossa esim. toimintalohkoittain niistä kokemusasiantuntijatoiminnan käytäntöihin liittyvistä periaatteista, joiden mukaan itse kokemuksellisuutta työssä tuotamme ja hyödynnämme.

Hanke oli sisällöltään arkityön ohessa suoritettuna melko työläs. Työmäärältään työläin tarinallisen työskentelyn vaihe ei kuitenkaan tuntunut raskaimmalta, vaan se oli pitkänä kesän rupeamana hankkeen antoisinta aikaa. Tarinapajojen purku ja puhtaaksikirjoitus sitä vastoin olivat puuduttavinta, mutta meille myös ensiarvoisen tärkeää, jotta kunkin kolmetuntisen pajan aikana syntyneet ajatukset saatiin kaikki talteen ”kirjattuina kokemuksina” kokemusasiantuntijalle elämäntarinan käsikirjoittamista varten. Pajojen purku tällaisenaan vaatii vielä uudelleen suunnittelua. Lyhyempinä tarinallisten hetkien jatkuksena työskentelyn tuotoksia ei ehkä edes tarvitsisi kirjoittaa puhtaaksi, vaan kokemusasiantuntija saisi riittävästi eväitä pelkästään käydyn dialogin kautta?

Narratiivisen työskentelyn merkitys ja menetelmät on tuotu vahvasti esiin tämän hanke-raportin kautta. Tällaisenaan edellä läpikäymäni hanke voi toimia ajatusten herättäjänä ainakin MTKL:n oman kokemuskoulutus-toiminnan kehittäjänä. Hankkeen herättämien ajatusten tarkempi käsittely neuvonnan lähityöyhteisön lisäksi esim. toimintalohkojen yhteisen VEKO-työryhmän sisällä onkin nähdekseni mahdollista. Hankkeessa toteutettu tarinatyöskentely on vain yksi esimerkki vanhojen hyväksi havaittujen ja työssä aiemmin käytettyjen materiaalien hyödyntämisestä.

Eettisyys on merkittävä näkökulma koko kokemusasiantuntijuuden ympärillä. Minkälaisista on ammattilaisen vastuu elämäntarinan ympärille rakentuvan tilaisuuden järjestäjänä, ja mitkä ovat esim. ne keinot, joilla voin pyrkiä itse takaamaan, että kokemus oman tarinansa jakamisesta on kokemusasiantuntijalle myönteinen? Tulisiko tämän takaimiseksi olla yhteisesti pohditut toimintatavat, ja miten ne olisi hyvä luoda? Minkälaisin menetelmin ja työtavoin kokemusasiantuntijuus parhaimmillaan tukee ihmistä itseään? Minkälaisen työskentelyn kanssa kyetään varmistumaan kokemusasiantuntijoiden kokemasta hyödystä? Hyvän kokemuspöheenvuoron mittari ei saisi olla yleisön reaktiot tai

toteutunut vastaanotto, vaan kertojan itsensä kokema tarinan merkitys oman elämänsä jäsentäjänä.

Valtakunnallisena potilasjärjestönä kokemusasiantuntijuuteen liittyy nähdäkseni myös toiminnan rakenteiden aiheuttamaa vaikeutta luoda tilaa yhteiselle eettiselle pohdinnalle. Ammatilliset työntekijämme, jotka kaikki työskentelemme kokemusasiantuntijuuden rajapinnassa, työpareina omaa kokemustaan ja vertaisuuttaan työssään hyödyntävien kokemusasiantuntijoiden kanssa, olemme fyysisten sijaintien (Helsinki, Turku, Kuopio, Jyväskylä, Oulu) ja myös työtehtävien luonteen vuoksi pääasiassa hyvin etäällä toisistamme. Itse kokemani eettisen keskustelun vähyyks ei siis välttämättä tarkoita sitä, etteikö sitä olisi liiton sisällä jo käyty. Tärkeimmäksi huomioksi nostaisin siinä tapauksessa sen, että jos oma, kokemusasiantuntijuuden rakenteisiin ja käytäntöihin liittyvä eettinen pohdinta olisikin liitossa jo laajaa, niin työvälineet siihen osalliseksi pääsemisen ja omien näkökulmien esiintuomisen suhteen ovat käytännössä vielä kehittämistyön alla.

Hankkeen aikana minulle esitettiin myös yksi kokemusasiantuntijuudesta nouseva ajatus, joka itselleni, kokemuksellisuuden ja kokemusasiantuntijuuden kanssa kaikissa elämäni työtehtävissä eläneenä, tuntui erityisen vieraalta. Siihen liittyi näkemys, jonka mukaan kokemusasiantuntijuudesta olisi löydettävissä myös yksipuolisen hyödyn näkökulma (nimenomaan kuulijoihin liittyen). Tästä käsin kokemusasiantuntijuus voisi pahimmillaan siis olla myös epäonnisen elämän vastoinkäymisillä revittelyä, jonka vuoksi kokemusasiantuntijuutta voisi pahimmillaan pitää myös pelkästään ihmistä ja hänen tarinaansa hyväksikäyttävänä keksintönä. Minkälaisin uskottavin periaattein varmistamme, että juuri oma edustamamme kokemusasiantuntijuus on kokemusasiantuntijan itsensä saaman hyödyn tiedostavaa?

Jätän nämä kaikki kysymykset auki, vaille vastausta. Näitä ajatuksia olen tuottanut hankkeeni aikana matkapäiväkirjaani, ja niihin vastaaminen jääköön tulevaisuudessa jonkun toisen ihmisen pohdittavaksi. Hankkeen aikana olen itse oppinut paljon omasta eettisestä herkkyydestäni, joka jo käsitteenä on tämän päivän ammattilaisille sellainen, jota tulisi tutkiskella (ks. Juujärvi ym. 2007). Ajattelen, että ilman sen avaamistakin hankkeeni on tehnyt kuitenkin suuren työn myös laajemman eettisen pohdinnan käynnistymiseksi kokemuksellisuuteen liittyen Mielenterveyden keskusliitossa.

## LÄHTEET

- Autti-Rämö, I.; Salminen, A-L.; Rajavaara, M. & Ylinen, A. 2016. Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Beresford, P. & Salo, M. 2008. Kokemuksen muodonmuutos. Kohti palveluiden käyttäjien omaa tutkimustoimintaa. Mielenterveyden keskusliitto.
- Brafield, H. & Eckersley, T. 2008. Service user involvement. Reaching the hard reach in supported housing. London: Jessica Kingsley.
- Envald, L.; Vainikkala-Kejonen, M-R. & Vähäaho, A. 2003. Elämä tarinaksi. Helsinki: Kansanvalistusseura.
- Era, Taina (toim.) (2013). Osallisuus – oikeutta vai pakkoa? Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- EU terveysstrategia 2007. Euroopan Unionin terveysstrategia 2007. Yhdessä terveyden hyväksi - Together for Health: A Strategic Approach for the EU 2008-2013. Annettu 23.10.2007. Viitattu 4.3.2017. Saatavilla sähköisesti osoitteesta [http://ec.europa.eu/health/strategy/policy\\_fi](http://ec.europa.eu/health/strategy/policy_fi).
- Falk, H.; Kurki, M.; Rissanen, P.; Kankaanpää, S. & Sinkkonen, N. 2013. Kuntoutujasta toimijaksi – kokemus asiantuntijuudeksi. Työpaperi 39/2013. THL. Viitattu 13.9.2015. <http://www.julkari.fi/handle/10024/110670>.
- Granfelt, R. 1998. Kertomuksia naisten kodittomuudesta. Väitöskirja. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Haarakangas, K. 2011. Voimistava läsnäolo – Mielen tiet lapsuudesta vanhuuteen. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Halkola, U.; Mannermaa, L.; Koffert, T. & Koulu, L. (toim.) 2009. Valokuvan terapeuttinen voima. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Harju, A. 2003. Yhteisellä asialla. Kansalaistoiminta ja sen haasteet. Vantaa: Kansanvalistusseura.
- Hattula, M. & Svensson, K. 2009. Sanojen sylissä – Iloa ja itsetuntemusta kirjoittamalla. Helsinki: Maahenki Oy.
- HE 15/2017. Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamisesta ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistuksesta. Viitattu 7.3.2017. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2017/20170015>.
- Heikkinen-Peltonen, R.; Innamaa, M. & Virta, M. 2014. Mieli ja terveys. Helsinki: Edita.
- Hietala-Paalamaa, O.; Narumo, R. & Yrttiaho, K. (toim.) 2007. Kuntoutuja, ammattilainen, vertainen. Mielenterveyskuntoutuksen kolme asiantuntijaa. TRIO-projektin loppuraportti. Raportti 1/2007. Mielenterveyden keskusliitto ry.
- Hietala, O. & Rissanen, P. 2015. Opas kokemusasiantuntijatoiminnasta. Kuntoutussäätiö & Mielenterveyden keskusliitto. Helsinki: Unigrafia Oy.
- Hohenthal-Antie, L. 2009. Muistot näkyviksi – Muistelutyön menetelmiä ja merkityksiä. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Hyppönen, H.; Hyry, J.; Valta, K. & Ahlgren, S. 2014. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi – kansalaisten kokemukset ja tarpeet. THL – Raportti 33/2014. Viitattu 21.6.2016 <http://www.julkari.fi/handle/10024/125597>.



- Hänninen, V. 1999. Sisäinen tarina, elämä ja muutos. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Hänninen, V. 2004. A model of narrative circulation. *Narrative Inquiry* 14 (1), 69-85. Viitattu 4.3.2017 <http://www.webpages.uidaho.edu/css506/506%20Readings/A%20model%20of%20narrative%20circulation.pdf>.
- Hänninen, V. & Valkonen, J. (toim.) 1998. Kunnon tarinoita. Tarinallinen näkökulma kuntoutukseen. Helsinki: Yliopistopaino.
- Jankko, T. 2008. Mielenterveyden kokemusasiantuntijuuden merkityksestä kuntoutujien ja omaisten ryhmäkeskusteluissa. Sosiaalityön ja sosiaalipolitiikan laitos. Sosiaalityön pro gradu –tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 22.6.2016. <https://tampub.uta.fi/handle/10024/79746>.
- Juujärvi, S.; Myyry, L. & Pessa, K. 2007. Eettinen herkkyys ammatillisessa toiminnassa. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Järjestöbarometri 2016. SOSTE – Suomen sosiaali ja terveys ry:n Järjestöbarometri 2016, ”Järjestöjen tulevaisuus”. Helsinki: SOSTE. Viitattu 12.3.2017 [http://www.soste.fi/media/soste\\_jarjestobarometri\\_2016.pdf](http://www.soste.fi/media/soste_jarjestobarometri_2016.pdf).
- Kansalaisyhteiskunta 2017. Kansalaisyhteiskunta.fi -sivusto. Viitattu 7.3.2017. <http://www.kansalaisyhteiskunta.fi/kansalaisyhteiskunta>.
- Kapanen, H. & Rantanen, A-R. 2013. Laturi on mun juttu! Kokemuserviointi Alvi ry:n Laturin Tukiyhteisössä. Raportti 6.5.2013. Mielenterveyden keskusliitto ry.
- Kapanen, H.; Leinonen, A. & Rantanen, A-R. 2013. Lilinkotisäätiön kolmen palvelutalon kokemuserviointi. Raportti 29.4.2013. Mielenterveyden keskusliitto ry.
- Kirjonen, J. 2007. Kehittäminen asiantuntijatyönä. Teoksessa Seppälä, Riitta-Liisa & Karjalainen, Vappu (toim.) Kehittämistyön risteyskiä. STAKES.
- Korkeila J.; Joutsenniemi, K.; Sailas, E. & Oksanen, J. (toim.) 2011. Irti häpeäleistä. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Koskisuus, J. & Yrttiaho, K. 2004.
- Koskisuus, J. & Yrttiaho, K. 2004. Keinoja omaan kuntoutumiseen – Kuntoutujan työkirja. Mielenterveyden keskusliitto.
- Koskisuus, J. 2003. Oman elämänsä puolesta – Mielenterveyskuntoutujan työkirja. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto.
- Koskisuus, J. 2004. Eri teitä perille – Mitä mielenterveyskuntoutuminen on? Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Koskisuus, J. & Yrttiaho, K. 2005. Keinoja omaan kuntoutumiseen – Ohjaajan työkirja. Mielenterveyden keskusliitto.
- Kostiainen, E.; Ahonen, S.; Verho, T.; Rissanen, P. & Rotko, T. 2014. Kokemukset käyttöön – kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen. THL: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kujala, E. 2003. Asiakaslähtöinen laadunhallinnan malli. Tilastolliseen prosessin ohjaukseen perustuva sovellus terveyskeskukseen. Väitöskirja. Hoitotieteenlaitos. Acta Universitatis Tamperensis 914. Tunkkarin terveydenhuollon kuntayhtymä. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 10.3.2017. <http://tampub.uta.fi/handle/10024/67266>.
- Kuntoutuminen on mahdollista kaikille, 2002 – Mielenterveyskuntoutuksen kehittämiskeskuksen kuntoutuskurssitoiminnan 20-vuotisjuhlajulkaisu. Mielenterveyden kehittämiskeskus. Mielenterveyden keskusliitto.

Laitila, M. 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä – Fenomenografinen lähestymistapa; Client involvement in mental health and substance abuse work – A phenomenographic approach. Hoitotieteen laitos, Terveystieteiden tiedekunta. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.

Lehto, M. 2005. Keinoja omaan kuntoutumiseen – Vertaisohjaajan työkirja. Mielenterveyden keskusliitto.

Mielenterveyslaki (1990/1116). Annettu Helsingissä 14.12.1990. Viitattu 22.6.2016. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>.

Moring, J.; Martins, A.; Partanen, A.; Nordling, E. & Bergman, V. (toim.) 2012. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015 – Kehittyviä käytäntöjä 2011. THL Raportti 46/2012. Viitattu 22.6.2016 <https://www.julkari.fi/handle/10024/90849>.

MTKL, Historia 2016. Mielenterveyden keskusliiton historia liiton kotisivuilta. Viitattu 29.4.2016. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <http://mtkl.fi/liitto/historia/>.

MTKL Strategia 2014. Mielenterveyden keskusliiton strategia 18.5.2014 ”Jokainen meistä”. Viitattu 29.4.2016 [http://mtkl.fi/wp-content/uploads/2014/04/MTKL-strategia-2014\\_nettiin.pdf](http://mtkl.fi/wp-content/uploads/2014/04/MTKL-strategia-2014_nettiin.pdf).

MTKL Vuosikertomus 2015. Mielenterveyden keskusliiton vuosikertomus 2015 ”Yhdessä enemmän”. Viitattu 7.3.2016 [http://mtkl.fi/wp-content/uploads/2014/04/MTKL\\_Vuosikertomus\\_2015.pdf](http://mtkl.fi/wp-content/uploads/2014/04/MTKL_Vuosikertomus_2015.pdf).

Mäki, S. & Linnainmaa, T. 2005. Hoitavat sanat – Opas kirjallisuusterapiaan. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Mäkisalo-Ropponen, M. 2007. Tarinat työn tukena. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Narumo, R. 2006. Voiko kuntoutumista ohjata? Ohjaava työote mielenterveystyössä. Mielenterveyden keskusliitto.

Nieminen, A.; Tarkiainen, A. & Vuorio, E. (toim.) 2014. Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Nordling, E. 2016. Toipumisorientaatio työtapanana: Unelmien, toiveikkuuden ja elämän merkityksen vahvistaminen. Luentomateriaali Mielenterveyden keskusliiton henkilöstöpäiviltä 7.6.2016. THL: Terveys ja hyvinvoinnin laitos.

Nousiainen, K. 2004. Lapsistaan erillään asuvat äidit: äitiysidentiteetin rakentamisen tiloja. Väitöskirja. Helsinki: Helsingin yliopisto. Viitattu 7.3.2017. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/23408>.

Nykäsenoja, J. 2015. Kolmas sektori mielenterveystyön hallinnassa. Yhdessä julkisen ja yksityisen sektorin kanssa. Väitöskirja. Poliitiikan ja talouden tutkimuslaitos. Helsinki: Helsingin yliopisto. Tulostettu 2.12.2015. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/157182>.

Nylund, M. & Yeung, A. B. (toim.) 2005. Vapaaehtoistoiminta – anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino.

Partanen, A.; Moring, J.; Bergman, V.; Karjalainen, J.; Kesänen, M.; Markkula, J.; Marttunen, M.; Mustalampi, S.; Nordling, E.; Partonen, T.; Santalahti, P.; Solin, P.; Tuulos, T. & Wuorio, S. (toim.), 2015. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015 – Miten tästä eteenpäin? THL: Työpäpöri 20/2015. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 22.6.2016, <https://www.julkari.fi/handle/10024/129592>.

Peltomaa, M., 2005. Kuntoutumisvalmius – tarpeenmukaisen mielenterveyskuntoutuksen suunnittelun perustana. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino.

Rissanen, P. 2015. Toivoton tapaus? Autoetnografia sairastumisesta ja kuntoutumisesta. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 88/2015. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy.

Ristaniemi, T. 2005. Psykiatrisen sairaalan ”armahtava todellisuus”? Asiakaslähtöisyys psykiatrisen kuntoutuspotilaan kokemana. Kuntouttavan sosiaalityön ammatillinen lisensiaatintutkimus, Helsinki: Helsingin yliopisto. Viitattu 10.3.2017 <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/10685>.

Ruuskanen, P.; Savolainen, K. & Suonio, M. (toim.), 2011. Toivo sosiaalisessa – toivoa luova toimintakulttuuri sosiaalityössä. EU: UNIpress.

Romakkaniemi, M. 2017. Kuntoutumisen käsitteellisiä jäsennyksiä – Kuntoutumisvalmiudesta toimintasuuntaamiseen. Luentomateriaali Toimintasuuntaamis-seminaarista Keroputaalta 18.1.2017.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Turun ammattikorkeakoulu.

Seppälä, Riitta-Liisa & Karjalainen, Vappu (toim.) 2007. Kehittämistyön risteyskäsitteitä. STAKES.

Shepherd, Geoff, Boardman, Jed, Mike Slade 2008: Making Recovery a Reality. Sainsbury Centre for Mental Health, London. Viitattu 13.9.2015. [http://www.meridenfamilyprogramme.com/download/recovery/tools-for-recovery/Making\\_recovery\\_a\\_reality\\_policy\\_paper.pdf](http://www.meridenfamilyprogramme.com/download/recovery/tools-for-recovery/Making_recovery_a_reality_policy_paper.pdf).

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014). Annettu Helsingissä 30.12.2014. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>.

SOSTE 2015. Suomen sosiaali- ja terveys ry:n julkaisu. ”Sosiaali- ja terveysyhdistysten vuosikymmen”. Juha Peltoniemi (toim.) SOSTE: Suomen sosiaali- ja terveys ry.

Sipilän hallitusohjelma, visio 2025. Juha Sipilän hallituksen ohjelman kärkihankkeet, Valtioneuvosto. Viitattu 29.4.2016 <http://valtioneuvosto.fi/hallitusohjelman-toteutus/hyvinvointi>.

STM Kaste 2012-2015. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma KASTE 2012-2015. Viitattu 22.6.2016. <http://www.julkari.fi/handle/10024/112146>.

STM 2009. Sosiaali- ja terveysministeriön Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 – työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Tulostettu 23.6.2016, <http://www.julkari.fi/handle/10024/111999>.

STM 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon KANSALLINEN KEHITTÄMISSUUNNITELMA KASTE 2012-2015. Loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 8/2016. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Tulostettu 23.6.2016 <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/74927>.

STM 2.3.2017. Sote- ja maakuntauudistus etenee eduskuntaan. Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote 2.3.2017. Viitattu 5.3.2017, [http://stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/sote-ja-maakuntauudistus-etenee-eduskuntaan](http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/sote-ja-maakuntauudistus-etenee-eduskuntaan).

Taipale, V. & Hämäläinen, H. 2007. Kertomuksia sosiaalisista innovaatioista. Stakes: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.

THL: Hyvät käytännöt. Viitattu 18.3.2017. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/sokra/arviointi/hyvat-kaytannot>.

THL: Lastensuojelu 2016. Lastensuojelun käsikirja – Kokemusasiantuntijat lastensuojelussa. Viitattu 18.3.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/toimijat-tyon-tuki-hallinto/toimijat/kokemusasiantuntijat-lastensuojelussa>.

THL: Kaste-ohjelma. Viitattu 22.6.2016. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen-mielenterveys-ja-paihdesuunnitelma/yhteistyohjelmat/kaste-ohjelma>.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta – Näkökulmia kehittämissprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Toivio, T. & Nordling, E. 2013. Mielenterveyden psykologia. Helsinki: Edita.

Tukiainen, M. 2016. Hyvän mielen taidot. Jyväskylä: PS-kustannus.

Valkonen, J. 2002. Kuntoutus, tarinat ja soveltava sosiaalipsykologia. Helsinki: Kuntoutussäätiö.

Valkonen, J. 2007. Psykoterapia, masennus ja sisäinen tarina. Helsinki: Kuntoutussäätiö.

Valtioneuvosto 2015. Pääministeri Juha Sipilän hallituksen strateginen ohjelma ”Ratkaisujen Suomi” 29.5.2015. Hallituksen julkaisusarja 10/2015. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <http://valtioneuvosto.fi/sipilan-hallitus/hallitusohjelma>.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Väestöliitto: Maahanmuuttaneet 2016. Maahan muuttaneet kokemusasiantuntijoina: Eettiset toimintaohjeet järjestötoimijoille. Viitattu 18.3.2017. <https://www.vaestoliitto.fi/@Bin/5991700/Kokemusasiantuntijuus+-+Eettiset+ohjeet+syksy+2016.pdf>.

Warren, J. 2007. Service user and carer participation in social work. Exeter: Learning Matters.

## Artikkelit

Arnkil, R. 2006. Hyvien käytäntöjen levittäminen EU:n kehittämissstrategiana. Teoksessa Seppälä, Riitta-Liisa & Karjalainen, Vappu (toim.) 2007. Kehittämistyön risteyskäsitteitä. STAKES. 55-72.

Autti-Rämö, I. & Salminen, A-L. 2016. Kuntoutumisen hyvät käytännöt. Teoksessa Autti-Rämö, I.; Salminen, A-L.; Rajavaara, M. & Ylinen, A. 2016. Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 14-15.

Bardy, M. 2000. Sisäinen koti, tarinallisuus ja elämän lukutaito. Yhteiskuntapolitiikka 65/2000. THL. Tulostettu 2.12.2015. <http://www.julkari.fi/handle/10024/100837>. 151-155.

Hietala, O. 2016. Kokemusasiantuntija kuntoutumisen tukena. Teoksessa Autti-Rämö, I.; Salminen, A-L.; Rajavaara, M. & Ylinen, A. 2016. Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 388-391.

Hyväri, S. 2005. Vertaistuen ja ammattiauttamisen muuttuvat suhteet. Teoksessa Nylund, M. & Yeung, A. B. (toim.) 2005. Vapaaehtoistoiminta – anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino. 214-235.

Hyväri, S. 2014. Palvelun käyttäjiä osallistava kehittämiss- ja tutkimustoiminta. Teoksessa Nieminen, A.; Tarkiainen, A. & Vuorio, E. (toim.) 2014. Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. 177-191.

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

Kankaanpää, S. & Kurki, M. 2013. Toipuminen kokemuksena: Recovery – ajattelu. Teoksessa Falk, H.; Kurki, M.; Rissanen, P.; Kankaanpää, S. & Sinkkonen, N. 2013. Kuntoutujasta toimijaksi – kokemus asiantuntijuudeksi. Työpaperi 39/2013. THL. 9-17.

Kirjonen, J. 2007. Kehittäminen asiantuntijatyönä. Teoksessa Seppälä, Riitta-Liisa & Karjalainen, Vappu (toim.) Kehittämistyön risteyskäsitteitä. STAKES. 117-134.

Linnainmaa, T. 2005. Mitä kirjallisuusterapia on? Teoksessa Mäki, S. & Linnainmaa, T. 2005. Hoitavat sanat – Opas kirjallisuusterapiaan. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 11-25.

Nylund, M. & Yeung, A. B. 2005. Vapaaehtoisuuden anti, arvot ja osallisuus. Teoksessa Nylund, M. & Yeung, A. B. (toim.) 2005. Vapaaehtoistoiminta – Anti, arvot ja osallisuus. 13-38.

Oksanen, J. 2011. Tavoitteena toipuminen. Teoksessa Korkeila J.; Joutsenniemi, K.; Sailas, E. & Oksanen, J. (toim.) Irti häpeäleistä. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 103-107.

Palomäki, S-L. 2008. Narratiivinen lähestymistapa etiikan oppimisessa ja kehittämisessä sosiaali- ja terveysalalla. UAS Journal 4/2008. Ammattikorkeakoulujen verkkojulkaisu UAS Journal, arkisto. Viitattu 17.3.2017 [https://arkisto.uasjournal.fi/kever\\_2008-4/Palom%C3%A4ki.pdf](https://arkisto.uasjournal.fi/kever_2008-4/Palom%C3%A4ki.pdf).

Rissanen, P. 2013. Kokemusasiantuntijuus ja palvelujärjestelmä. Teoksessa Falk, H.; Kurki, M.; Rissanen, P.; Kankaanpää, S. & Sinkkonen, N. 2013. Kuntoutujasta toimijaksi – kokemusasiantuntijuudeksi. Työpöytä 39/2013. THL. 18-19.

Ruuskanen, P. 2011. Teoksessa Ruuskanen, Petri; Savolainen, Katri & Suonio, Mari (toim.) Toivo sosiaalisessa – toivoa luova toimintakulttuuri sosiaalityössä. EU: UNIpress. 5-8.

Särkelä, R. 2011. Osallisuus, vaikuttamismahdollisuudet ja sosiaalinen kestävyys. Teoksessa Pohjola, A & Särkelä R. (toim.) 2011. Sosiaalisesti kestävä kehitys. Helsinki: Sosiaali- ja terveys- turvan keskusliitto ry. 144-168.

Toikko, T. 2011. Kokemusasiantuntija palveluiden kehittäjänä. Teoksessa Ruuskanen, Petri; Savolainen, Katri & Suonio, Mari (toim.) Toivo sosiaalisessa – toivoa luova toimintakulttuuri sosiaalityössä. EU: UNIpress. 103-112.

Wahlbeck, K. 2007. Mielenterveyspalvelut. Teoksessa Heikkilä, M. & Lahti, T. (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus. Helsinki: Stakes. 87-101. Viitattu 7.3.2017. [http://www.stakes.fi/pdf/mentalhealth/Palvelukatsaus\\_2007\\_Wahlbeck.pdf](http://www.stakes.fi/pdf/mentalhealth/Palvelukatsaus_2007_Wahlbeck.pdf).

## **Muut**

NEPA Toimintasuunnitelma 2016. Mielenterveyden keskusliiton valtakunnallisen mielenterveys- neuvonnan toimintasuunnitelma vuodelle 2016. Julkaisematon.

## TIEDONHANKINTA (Kirjallinen kysely kokemusasiantuntijoille)

### KYSYMYKSET NEUVONNAN KOKEMUSASIAANTUNTIJOILLE (TURKU), 3.5. ja 1.6.2016

- Millainen on mielestäsi hyvä vertaisalustus / kokemusasiantuntijan puheenvuoro?
- Mikä vertaisalustuksen / elämäntarinan kirjoittamisessa on mielestäsi vaikeinta?
- Minkälaisista asioista on ollut sinulle apua omaa vertaisalustusta työstäessäsi?
- Minkälaiden asioiden kanssa olet koulutuksen jälkeen kaivannut apua oman kokemusasiantuntija-puheenvuoron kirjoittamisen kanssa? Oletko saanut sitä silloin, kun olet kaivannut?
- Minkälaisia ajatuksia hankkeessa toteutuva työparimuotoinen työskentely ammattilaisen kanssa vertaisalustukseen / kokemusasiantuntija-puheenvuoroon liittyen sinussa herättää?
- Minkälaisia ajatuksia vertaisalustuksen näkeminen yhtenä neuvonnan sähköisenä koulutusmateriaalina sinussa herättää?





## TIEDONHANKINTA (Avoin, sähköinen internet-kysely)

**AVOIN INTERNET-KYSELY (sähköinen lomake) 21.6.2016**  
**Kuntoutusneuvoja – profiilin kautta Facebookissa**

”Hei FB-ystävä,  
Kiitos kun jaat kokemusasiantuntijuuteen liittyvät ajatuksesi kanssani! Kaipaamme näkökulmiasi käynnistämään YAMK-kehittämishanketta varten. Hanke pyrkii tuottamaan meille Mielenterveyden keskusliittoon mm. uudenlaista näkemystä tulevaisuuden kokemusasiantuntijuuteen ja sen hyödyntämismahdollisuuksiin. Avointa FB-kyselyä hyödynnän hankkeen valmisteluvaiheessa, eli nyt! :)

Kokemusasiantuntijuus tarkoittaa ajassamme monenlaista. Seuraavissa kysymyksissä kokemusasiantuntijalla tarkoitetaan erityisesti psyykkisen sairauden ja siitä kuntoutumisen kokeneita ihmisiä. Kiitos kun olet mukana valmistelutyössä!

Vastaaminen tapahtuu anonymisti!”

- Olen kuullut vertaisneuvojan / kokemusasiantuntijan pitämän puheenvuoron (Kyllä / Ei)
- Mitä sinulle ensimmäiseksi tulee mieleen sanasta kokemusasiantuntija?
- Millainen on mielestäsi hyvä kokemuspuheenvuoro? (Voit kuvailla vapaasti, vaikka yksittäisillä sanoilla.)
- Millaisia odotuksia sinulla itselläsi on tai kuvittelisit olevan kokemusasiantuntijan puheenvuoroa kohtaan? Mistä ainakin toivoisit kuulevasi?
- Mikä mielestäsi on suurin kokemusasiantuntijan tarjoama hyöty kuulijalle?
- Mitä muita ajatuksia kokemusasiantuntijuus sinussa herättää?



## TIEDONHANKINTA

Linkki internet-kyselyyn FB-profiilin kautta 21.6.2016.



**Kuntoutusneuvoja Milla Ristolainen**  
21. kesäkuuta 2016 · 🌐

Kuntoutusneuvoja kaipaa apua! 😊

Olisiko sinulla tahtoa ja aikaa kommentoida kokemusasiantuntijuuden herättämiä ajatuksia avoimen, anonymin FB-kyselyn kautta? Linkin takana odottaa 5 avointa kysymystä aiheeseen liittyen. Kokeilen tällaista tiedonkeruu-tapaa nyt ensimmäistä kertaa - katsotaan, millainen saldo tietoa minulle tällaisen kokeilun kautta kommentteina kertyy?

Kysely liittyy voimassa olevien YAMK-opintojeni kehittämishankkeeseen, ja on mallia "valmisteleva" tai ehkä jopa "esivalmisteleva".

KIITOS HYVIN PALJON AKTIIVISILLE! Kannustan, ole rohkea, älä epäröi. Jokainen sana merkitsee ❤️

Kyselyyn löydät täältä:



**AVOIN**  
**FB-KYSELY\_Kokemusasiantuntijuus**  
Hei FB-ystävä, Kiitos kun jaat kokemusasiantuntijuuteen liittyvät ajatuksesi kanssani! Kaipaen näkökulmiasi käynnistämään YAMK-kehittämishanketta varten....  
[MY.SURVEYPAL.COM](http://MY.SURVEYPAL.COM)

👍 Tykkää    💬 Kommentoi    ➦ Jaa



**HYVÄN MIELEN TAIDOT / -KORTIT**  
Tarinapaja-työskentelyssä käytetty kirja kortit  
(Maaretta Tukiainen, 2016).



## Uusi vaikuttamistyön väline:

### Opiskelijoille suunnatut kysymykset kokemusasiantuntijuuteen liittyen (koulutustilaisuus)

#### POHDINTATEHTÄVÄ OPISKELIJOILLE ENNEN PUHEENVUOROA:

- *Minkälaisin odotuksin olet tullut kokemuspuheenvuoroa kuuntelemaan?*
- *Minkälaisia asioita toivot kokemuspuheenvuoron käsittelevän?*
- *Minkälaisia ajatuksia sinulla on kokemusasiantuntijuutta kohtaan?*

#### POHDINTATEHTÄVÄ OPISKELIJOILLE PUHEENVUORON JÄLKEEN:

- *Minkälaiset asiat jäivät sinulle tarinasta tärkeimpinä mieleen? Miksi?*
- *Mitä uutta kokemuspuheenvuoro antoi omaan ammatillisuuteesi?*
- *Minkälaisia uusia näkökulmia kokemuspuheenvuoro sinulle antoi mielenterveyteen / psyykkiseen sairauteen liittyen?*

#### LOPPUTERVEISET

- *Tiivistä päällimmäiset ajatuksesi, annetaan ne terveisinä ja kiitoksena suoraan kokemusasiantuntijalle.*

