

Matka omaisesta kokemusasiantuntijaksi syntyy eletystä elämästä mielenterveys- ja/tai päihdeongelmaisen rinnalla

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosionomi AMK
Sosiaali- ja terveysala
Sosiaalipedagoginen aikuistyö
Opinnäytetyö
Kati Arvola
Riina-Pauliina Kestilä

Lahden ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma

ARVOLA, KATI & KESTILÄ, RIINA-PAULIINA: Matka omaisesta kokemusasiantuntijaksi syntyä eletystä elämästä mielenterveys- ja/tai päihdeongelman rinnalla.

Sosiaalipedagogisen aikuistyön opinnäytetyö, 61 sivua, 28 liitesivua
Kevät 2017

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry. Yhdistyksen tavoitteena on edistää omaisten selviytymistä ja hyvinvointia, kun perheenjäsenellä, sukulaisella, ystävällä tai muulla läheisellä on mielenterveys- tai mielenterveys- ja päihdeongelmia.

Teimme yhdistykselle tietopohjan oppaaseen omaisen polusta kokemusasiantuntijaksi. Toiminnallisessa opinnäytetyössämme kokemusasiantuntijatoimintaan perehtyminen tapahtui osallistamalla olemassa oleviin koulutusprosesseihin ja kokemusasiantuntijatoimintaan. Raportin teoreettinen viitekehys valittiin omaistyössä hyödyllisiksi koettujen toimintamallien pohjalta, ja pääpaino oli ratkaisukeskeisen- ja psykoedukatiivisen lähestymistavan hyödyntämisessä. Taustatietoa kerättiin tapaamalla kokemusasiantuntijoita (narratiivinen aineisto) ja yhdistyksen työntekijöitä. Lisäksi hankimme aiheen tueksi omakohtaista kokemusta osallistamalla Ankkuri aallokossa -projektin palveluihin ja ohjausryhmään.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuottaa opas, joka on tarkoitettu kokemusasiantuntijuudesta kiinnostuneiden omaisten, ammattilasten ja muiden Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry:n yhteistyöverkoston tueksi. Opinnäytetyömme kertoi kokemusasiantuntijatoiminnasta, ja siinä oli omaistyötä juurruttava näkökulma.

Asiasanat: omainen, vertaisuus, vapaaehtoisuus, kokemusasiantuntijuus, dialogisuus, vaikuttavuus, osallisuus, osallistaminen.

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Services

ARVOLA, KATI & KESTILÄ, RIINA-PAULIINA: The path from peer to the experts of experience will be born from the lived life in the side of person experiencing mental health and/or substance abuse disorders.

Bachelor's Thesis in Social Pedagogy for work with adults, 61 pages, 28 pages of appendices

Spring 2017

ABSTRACT

The principal of the thesis was the Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry. The association's objective is to promote the survival and well-being of the relatives, when a family member, a relative, a friend or another nearby is experiencing mental health or mental health and substance abuse disorders.

For the association, we made a knowledge base for the guide book 'Path to Excellent Expert by Experience'. In our functional thesis studying the activities of expert by experience work took place through participating in existing training processes and in the expert by experience activities. The theoretical framework of the report was chosen based on models which were experienced useful when working with relatives and the focus was on utilizing a solution-focused and psychoeducational approach. The background information was collected by meeting with the experts of experience (narrative material) and with the employees of the association. In addition to support the subject we collected first-hand experience by participating in services of the project 'Ankkuri aallokossa' and its steering group.

The aim of the thesis was to produce a guidebook to support people interested in the expertise of experience; relatives, professionals, and others in co-operation networks of Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry. Our thesis was about the activities of expert of experience and its point of view was to regularize work with relatives.

Key words: relative, peer, voluntary, expert of experience, dialogical, effectiveness, participation, inclusion.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	4
2	OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT	6
2.1	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja rajaukset	8
2.2	Aiheen merkitys kohderyhmälle	9
3	KOKEMUSASIAANTUNTIJATOIMINTA	10
3.1	Kokemusasiantuntijatoiminnan käsitteiden määrittely	11
3.2	Kokemusasiantuntijatoiminta Suomessa	14
3.3	Kokemusasiantuntijatoiminta Pirkanmaalla	17
4	KOKEMUSASIAANTUNTIJAKSI KEHITTYMINEN	19
4.1	Kokemusasiantuntijakoulutuksen kehittyminen	20
4.2	Kokemusasiantuntijakoulutusta omaisille	22
4.3	Ratkaisukeskeinen lähestymistapa	24
4.4	Psykoedukatiivinen lähestymistapa	26
5	YHDISTYKSEN KOKEMUSASIAANTUNTIJANA TOIMIMINEN	32
5.1	Vertais- ja ryhmätoiminta	32
5.2	Omaisneuvonta	33
5.3	Projektit	35
5.4	Koulutus ja luennot	37
5.5	Media	38
5.6	Yhdistyksen oma toiminta ja sen kehittäminen	40
6	OMAISEN POLKU KOKEMUSASIAANTUNTIJAKSI -OPAS	43
6.1	Oppaan tarkoitus ja sisältöön kuuluvat asiat	43
6.2	Tiedonhankintamenetelmien ja työtapojen esittely	43
6.3	Kyselyn tuloksia	45
6.4	Oppaan valmistumiseen liittyvät asiat	46
7	POHDINTA	48
	LÄHTEET	54
	LIITTEET	61

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry, jonka toiminnan tarkoituksena on edistää ja tukea omaisten selviytymistä ja hyvinvointia. Opinnäytetyön aihe käsittelee omaisten kokemusasiantuntijuutta. Omaisena pidetään henkilöä, jonka perheenjäsenellä, sukulaisella, ystävällä tai muulla läheisellä on mielenterveys- tai mielenterveys- ja päihdeongelmia.

Opinnäytetyön aiheen valintaan vaikutti se, että opinnäytetyön tekijöillä on kummallakin omakohtaista kokemusta omaisena olemisesta. Lisäksi Arvola on kokemuskouluttajaksi kouluttauduttuaan toiminut vuosia erilaisissa kokemusasiantuntijatehtävissä. Vuoden 2017 alusta Arvola aloitti myös Mielenterveysomaiset FinFami ry:n hallituksen jäsenenä ja maaliskuusta alkaen Pirkanmaan sairaanhoitopiirin toimialue viiden johtoryhmän jäsenenä. Tällaiseen johtoryhmään yhden potilas- ja omaiskokemusasiantuntijan mukaan ottaminen on uusi kokeilu, jolla pyritään edistämään potilaiden hyvää ja tarkoituksenmukaista hoitoa sekä vahvistamaan omaisten ja läheisten mukaan ottamista erilaisissa tilanteissa (Arvola 2017a).

Opinnäytetyön lähtökohdissa tuodaan esiin yhteiskunnallista näkökulmaa ja saatavilla olevia tutkimustuloksia. Lisäksi tekstissä kuvataan kokemusasiantuntijatoimintaa, avataan aiheeseen kuuluvia käsitteitä ja kokemusasiantuntijatoiminnan kehittymistä Suomessa sekä Pirkanmaalla. Opinnäytetyössä toistuvasti mainittu Ankkuri aallokossa -projekti on yksi alueellista yhteistyötä ja kokemusasiantuntijatoimintaa hyödyntävä omaistyöhön suuntautuva kehittämishanke, johon voi tutustua tarkemmin kohdassa projektit. Tämän jälkeen tarkastellaan kokemusasiantuntijaksi kehittymistä sekä erilaisia kokemusasiantuntijoille tarkoitettuja koulutuspolkuja. Lisäksi tarkempaan tarkasteluun on otettu kokemusasiantuntijatoiminnassa käytössä olevia ratkaisukeskeisen ja koulutuksellisen perhetyön viitekehykseen sisältyviä toimintamalleja.

Viidennessä luvussa kerrotaan Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry:n toiminnasta ja siihen kuuluvista kokemusasiantuntijoiden tehtävistä. Omaisen polku kokemusasiantuntijaksi otsikon alla tarkastelemme toiminnallisena

työnä koottua opasta ja sen syntyprosessia. Viimeisessä luvussa pohditaan opinnäytetyön aikana eteen tulleita kokemuksia ja tiedonhankintaa sekä syntyneitä johtopäätöksiä ja kehittämistarpeita.

Omaisten kokemusasiantuntijatoiminta on tärkeä vaikuttamisen muoto, joka huomioidaan jo nykyisin erilaisissa mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämiseen liittyvissä työryhmissä. Kokemusasiantuntijoiden välittämänä tieto omaisten kokemuksista ja selviytymiskeinoista lisää ammattilaisten tietoutta esimerkiksi hoitokäytäntöjen vaikuttavuudesta perheiden arkeen. Samalla hyvään yhteistyöhön tähtäävä kokemusasiantuntijatoiminta tukee välillisesti myös kriisitilanteissa olevien omaisten ja heidän läheistensä selviytymistä. (Arvola 2017a.)

2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

Mielenterveys- ja päihdeyhdistysten ja -järjestöjen keskeisenä tehtävänä on ollut jäsenistönsä edunvalvonta ja vaikuttaminen. Niissä on kehitetty kokemusasiantuntijuutta jo useiden vuosikymmenten ajan. Yhdistyksissä toimitaan lähellä ihmistä ja sen myötä on mahdollistunut kansalaisten äänen esiin tuominen myös poliittisen päätöksenteon ja asennevaikuttamisen tueksi. Yhdistysten asiantuntijuus ja niiden jäsentensä keskuudesta löytyvä kokemusasiantuntijuus ovat luoneet perustan vapaaehtoiselle asiantuntija- ja kokemusasiantuntijatoiminnalle, asenneilmapiiriin vaikuttamiselle ja palveluiden kehittämiseksi. (Niskala & Savilahti 2017, 3.)

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueelle tehdyssä laadullisessa tutkimuksessa selvitettiin, millaiset odotukset ja roolit olivat kokemusasiantuntijuuden mallissa (Ropponen 2011, 49). Muuta kokemusasiantuntijoiden kokemuksia kartoittavaa tutkimustietoa löytyy vain muutamista tutkimuksista (Toikko 2015; Soronen 2016), mutta vertaiskokemusten tutkimus on varsin laajaa. Toppinen (2010, 4) on Nylundiin (2005) viitaten todennut, että vertaistukeen ja vertaisryhmiin kohdistuvia systemaattisia tutkimuksia on tehty Pohjoismaissa jo 1990-luvulta alkaen.

Ikosen (2012) ja Toppisen (2010) mukaan vertaistukitoiminnan tutkimukset on luokiteltu niin kansallisesti kuin kansainvälisesti kahteen pääkoulukuntaan. Näitä ovat sosiaali- ja yhteiskuntatieteet sekä psykologia ja terveystieteet. Sosiaali- ja yhteiskuntatieteissä huomio on kohdistunut erityisesti vertaisryhmien tarkasteluun yhteisöinä, jolloin keskeisiä tutkimusteemoja ovat olleet esimerkiksi vaikuttaminen, vastavuoroisuus, voimaantuminen, osallisuus ja yhteisöllisyys. Psykologiassa ja hoitotieteissä tutkimuksen kohteena ovat olleet lähinnä yksilöiden kokemukset ja ryhmädynamiikka. (Ikosen 2012, 10; Toppinen 2010, 4.)

Laadulliset, vertaistukeen kohdistuneet tutkimukset ovat jakautuneet tyypillisimmin narratiivisiin eli kertomuksellisiin tutkimuksiin (Kuortti 2014; Toppinen 2010) sekä yksilö ja ryhmäkohtaiseen havainnointiin ja/tai

teemahaastatteluihin pohjautuvaan tutkimukseen (Halonen 2015; Mynttinen 2013; Salo 2015). Laadullisilla menetelmillä voidaan tutkia eri lähtökohdista olevien ihmisten hyvinvointiin, voimaantumiseen tai muihin seikkoihin kohdentuvia vertaisryhmäkokemuksia sekä vertaisryhmistä saatavaa tukea. Tästä esimerkkinä Kuortin (2014) narratiivinen tutkimus, jossa hän pyrkii ymmärtämään internetissä julkaistujen nuorten omien kirjoitusten avulla, mitä vertaistukiryhmät merkitsevät masentuneille nuorille. (Kuortti 2014, 41.)

Kokemustietoon kohdistuvaa tutkimusta on tehty jo pitkään, ja sen sisältöön vaikuttaa moni tekijä. Esimerkiksi Ikonen (2012) viittaa Borkmaniin (1976) todetessaan, että Yhdysvaltalaisissa tutkimuksissa korostuu usein kokemuksellisen tiedon ja asiantuntijatiedon välinen kilpailu. Oma-apuryhmien kautta jäsenillä on mahdollisuus vahvistaa omaa asiantuntemustaan ja tulla sen myötä kokemuksellisen tiedon asiantuntijoiksi. Toisaalta hän toteaa Heikkisen (1997) kirjoitukseen pohjautuen, että oma-apu ideologian mukainen toiminta on lisääntynyt, koska julkisen terveydenhuollon voimavarat ovat riittämättömiä. Yhtä olennainen syy on hoitoideologiassa tapahtunut asteittainen muutos: potilasta ei pidetä enää passiivisena hoidon kohteena, vaan potilaan ajatellaan itse olevan terveytensä tärkein ylläpitäjä, jolla on korvaamatonta tietoa, kokemusta ja voimavaroja terveytensä rakentamiseksi sekä sen kautta oman kokemusasiantuntijuutensa synnyttäjäksi. (Ikonen 2012, 18.)

Kokemusasiantuntijuuden syntymiselle löytyy siis historiallinen tausta, eikä sitä voi käsitellä pelkästään uutena, ajasta irrallaan olevana asiana. Tähän liittyen Soronen (2016) on tehnyt fenomenologisen tutkimuksen toisen asteen kokemuksista mielenterveydenkokemusasiantuntijoista, jossa kokemusasiantuntijuuden historiallinen kehitys laajentaa tutkimusta yhteiskunnallista kehitystä tutkivaan suuntaan. Aiempaan tilanteeseen suhteutettuna nykypäivän kokemusasiantuntijatoiminnan muodot ja toimintakentän laajeneminen saavat ymmärrettävän kehyksen. Vaikka kokemusasiantuntijuuden juuret ovat vahvasti kuntoutuksessa aikanaan kehitytyissä vertaistukeen pohjautuvissa oma-apuryhmissä, niistä on pitkä

matka nykyiseen monimuotoisesti toteutettavaan kokemusasiantuntijatoimintaan. (Soronen 2016, 4-5.) Meriluoto & Marila-Penttinen (2015) toteavat Laitisen & Nikupeterin (2013) mukaan, että osallisuuteen ja kokemusasiantuntijuuteen liittyvät ideologiat törmäävät toisinaan perinteisen asiantuntijäkäsityksen kanssa, koska asiantuntijuus nojautuu perinteisesti tutkimukselliseen tietoon (Meriluoto & Marila-Penttinen 2015, 44). Mielestämme on kuitenkin perusteltua todeta, että onnistunut ja hyvin toteutettu asiakkaiden osallistuminen rikastuttaa ammatillista osaamista ja asiantuntijuutta, eikä niitä pitäisi nähdä toistensa vastakohtina (Meriluoto & Marila-Penttinen 2015, 44).

2.1 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja rajaukset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kokemusasiantuntijatoiminnan kuvaaminen ja omaistyön juurruttamisen edistäminen. Lisäksi tarkoituksena on omaisten kokemustiedon merkityksen tunnistaminen yhteiskunnan eri palvelutoiminnan piirissä sekä sen esiin tuominen ja käytön lisääminen sosiaali- ja terveystalveluiden kehittämisessä.

Teimme toiminnallisena opinnäytetyönä kokemusasiantuntijatoimintaa koskevan oppaan Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry:lle. Opinnäytetyön tukena käytimme teoreettista tietoa ja kokemusasiantuntijuuden taustaan liittyvää asiantietoa. Opinnäytetyön rakenne on määritelmälähtöinen (Kivi 2016). Tavoitteena oli tuottaa omaisten kokemusasiantuntijatoimintaa kuvaava tietopaketti Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry:lle, jonka pohjalta yhdistys teki oppaan omaisen polusta kokemusasiantuntijaksi.

Opinnäytetyössä keskitytään omaisen kokemusasiantuntijuuteen, kun läheisellä on tai on ollut mielenterveys- ja/tai päihdeongelma ja siinä tarkastellaan omaisten selviytymistä psykoedukatiivisen ja ratkaisukeskeisen näkökulman avulla.

2.2 Aiheen merkitys kohderyhmälle

Katajaisen (2016) mukaan omaisten kokemusasiantuntijuuden esiin nostaminen omiana asianaan on tärkeää. Se antaa tietoa omaisille heidän vaikutusmahdollisuuksistaan ja kannustaa mukaan toimintaan. Omaisen polku kokemusasiantuntijaksi voi olla koulutuksen ja toimijuuden osalta hyvin yksilöllinen. (Katajainen 2016.) Siksi opinnäytetyössä kuvataan Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry:n ja yhteistyöverkoston toimintaa, joka tarjoaa omaisille mahdollisuuden osallistumiseen ja osallisuuden kokemiseen. Niskalan & Savilahden (2017) mukaan kokemusasiantuntijana toimiminen nousee esiin tärkeänä vertaistoiminnan ja vapaaehtoistyön muotona, joka tähtää yleisesti ihmisten auttamiseen, mutta samalla voimauttaa ja valtaistaa kokemusasiantuntijoita (omaisia) itseään. Kokemusasiantuntijuuden merkitys on nähtävissä monin eri tavoin. Yhteisöllisyyden, ystävyiden ja kokemusten jakamisen lisäksi kokemusasiantuntijatoiminta nähdään kansalaistoimintana, joka vaikuttaa ihmisten asenteisiin, lisää päättäjien ymmärrystä ja kehittää sosiaali- ja terveystalvueluita. (Niskala & Savilahti 2017, 3, 9-11.)

3 KOKEMUSASIAANTUNTIJATOIMINTA

Kokemusasiantuntijana toimiminen perustuu palvelujärjestelmässä sosiaali- ja terveysministeriön mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaan vuosille 2009-2015. Suunnitelmassa kerrotaan, että kokemusasiantuntijat otetaan mukaan mielenterveys- ja päihdepalvelujen suunnitteluun, toteutukseen, kuntien strategiatyöhön sekä kuntoutuksen työryhmiin. (Hietala & Rissanen 2015, 11.)

Laatikaisen (2011) mukaisesti vertaistuella ja vapaaehtoistoiminnalla nähdään olevan yhteiskunnallista merkitystä erityisesti vaikeissa elämäntilanteissa. Toiminnan eri muodot voivat olla linkkejä niin virallisen auttamisen kuin läheisten tuen suuntaan. Vertaistoiminnalla on vankka ennaltaehkäisevä yhteys, joka ei ole kuitenkaan terapiaa. Vertaistoiminta voi sisältyä osaksi sosiaali- ja terveyspalveluketjuja, jossa ammattiapu ja vertaistuki eivät kilpaile toistensa kanssa. Sillä on myös itsenäinen, yhteiskuntaa elvyttävä ja kansalaisaktiivisuutta todeksi tekevä merkitys. (Laatikainen 2011, 11.) Erilaisissa järjestöissä vertaistukitoiminta laajentaa erityisosaamisen kenttää siten, että kokemusasiantuntijuus tulee ammatillisen asiantuntijuuden rinnalle ja tiedon tarjoamisen lisäksi myös haastaa sitä uudistumaan. Vertais- ja tukihenkilötoiminta luo ruohonjuuritasolla yhteiskuntaan hyvinvointia ja sosiaalista pääomaa, jota viranomaistoiminnalla ei voida saavuttaa. Vertaistuki ei ole merkityksellistä ainoastaan ongelmatilanteissa, vaan se toimii myös arkipäivän elämänlaadun vahvistajana. (Seppelin 2011, 13.)

Ruuskanen, Savolainen & Suonio (2011) kuvaavat Clark, Davis, Fisher, Glyn & Jeffriesin (2008) mukaisesti, että kokemusasiantuntijuus eli asiakkaiden osallisuus toteutuu eri tavoin sosiaalipalveluiden toimintaympäristöissä. Oikeanlaiset osallisuuden muodot ja toiminnat löytyvät vain kokeilujen kautta. Kokemusasiantuntijatoimijuuden kehittyminen vaatii edistyäkseen organisatiolähtöisiä strategisia päätöksiä ja tilan luomista asiakkaiden osallistumiselle. Toiminnassa korostuu myös kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten keskinäisen vuorovaikutuksen merkitys. (Ruuskanen, Savolainen & Suonio 2011, 112-113.) Karoskosken (2011) kuvauksen mukaan kokemusasiantuntijoille

on sosiaali- ja terveysalalla paljon käyttökohteita ja kysyntää. Kokemusasiantuntija voi esimerkiksi toimia palvelujen käyttäjien äänenä alan organisaatioiden kehittämistyössä tai olla mukana selvittämässä laatusuosituksen toteutusta mielenterveyspalveluiden järjestämisessä. Hänen roolinsa voi olla myös ammattiohjaajan työparina toimiminen psykiatrisissa ryhmätoiminnoinnoissa tai sosiaali- ja terveysalan koulutuksissa ammattilaisen rinnalla, ”käytännön äänenä”. (Karoskoski 2011.)

3.1 Kokemusasiantuntijatoiminnan käsitteiden määrittely

Mielen avain- hankkeessa **kokemusasiantuntijatoimintaa** pidetään konkreettisena menettelytapana osallisuuden vahvistamisessa. Siinä **kokemusasiantuntijuus** nähdään ylä- tai sateenvarjokäsitteenä, jonka alla ovat erilaiset kokemusasiantuntijoiden tehtävät ja roolit sekä vertaistuki. (Rissanen, Sinkkonen, Sohlman & Kurki 2015, 5.)

Kokemusasiantuntijalla on omakohtaista kokemusta mielenterveys- ja/tai päihdeongelmaisen läheisenä olemisesta. Hänellä on kokemustietoa siitä, mikä häntä itseään ja/tai omaistaan on auttanut ja mitkä tekijät ovat vaikuttaneet hänen sekä hänen omaisensa kuntoutumiseen ja selviytymiseen. (Rissanen ym. 2015, 5; Hietala & Rissanen 2015, 13-14.)

Kokemuskouluttajaksi nimitetään keskusliiton kokemuskouluttajakoulutuksen käyneitä henkilöitä, joiden tiedot on liitetty valtakunnalliseen kokemuskoulutuspankkiin. (Kokemus-toiminnan ohjekirja FinFami – mielenterveysomaisjärjestöissä 2016, 10). Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry käyttää nimitystä kokemusasiantuntija huolimatta siitä, missä henkilö on koulutuksen käynyt (Katajainen 2017). Kokemustoimintaverkosto siirtyi vuonna 2016 käyttämään kokemuskouluttajasta **kokemustoimija** nimikettä, koska se kuvaa kattavammin niitä tehtäviä, joita kokemustoiminnassa tehdään. (Honkala 2016.) Myös Mielenterveysomaisten keskusliitto on siirtynyt käyttämään nimitystä kokemustoimija (Katajainen 2017). Kostiainen, Ahonen, Verho, Rissanen & Rotko (2014) selvittää STM (2009) tukeutuen, että kokemusasiantun-

tijatoiminnan ja vertaistoiminnan eroavuus on kohderyhmässä. Vertaiset toimivat omassa viitekehyksessään, samanlaisia elämäntilanteita kokeneiden kanssa, esimerkiksi vertaisryhmien vetäjinä. Kokemusasiantuntijat taas toimivat viiteryhmänsä ulkopuolella oppilaitoksissa, sosiaali- ja terveyden-huoltojärjestelmässä ja ammattilaisten rinnalla. (Kostiainen, Ahonen, Verho, Rissanen & Rotko 2014, 6.) **Vertaistoiminnassa** on siis kyse samankaltaisia tilanteita kokeneiden ihmisten keskinäisestä avusta, tuesta ja kokemusten jaosta. Siinä painottuu tasavertaisuus, ja käsitteeseen liitetään vahvasti ajatus siitä, että ai-noastaan samoja asioita kokeneilla ihmisillä voi olla kokemukseen perustuvaa asiantuntemusta, jota muilla ei ole. (Vapaaehtoistoiminnan toimintasuunnitelma 2015.)

Omaistyö on ratkaisukeskeistä, ja sen painotuksena ovat asiakkaan omat voimavarat, verkostotyö sekä läheiset. Katse suunnataan aina jokaisen yksilöllisiin voimavaroihin ja vuorovaikutussuhteisiin. (Mönkkönen 2007, 96- 97.) Suunnitelmallisen omaistyön pyrkimyksenä on mahdollistaa omaisten tarvitsema tiedonsaanti ja tuki sekä sen kautta vaikuttaa omaisen kuormittuneisuuden vähenemiseen ja hyvinvoinnin kohenemiseen (Paattimäki, Aamunkajo & Huhtala 2012, 35). Omaistyön menetelmät voivat olla moninaisia, ja niitä hyödynnetään tilanteesta riippuen eri tavoin.

Karoskosken (2010) mukaan **psykoedukaatio** tarkoittaa asioiden opiskelua, joka kytkeytyy omaan elämään. Prosessin aikana omat vaikeat kokemukset jäsentyvät voimavaroiksi ja resursseiksi. Sen myötä suhtautuminen omaa menneisyyttä kohtaan muuttuu entistä positiivisemmaksi. (Karoskoski 2010, 132.) Porkan (2009) kuvaamana **kokemuksellinen oppiminen** on vanhan kokemustiedon jäsentämistä ja ankkurointia joustavasti uuteen tietoon. Se on siis uusien tietojen lisääntymistä, sekä menneisyyden kokemusten uudelleen arviointia. Kokemuksellisen oppimisnäkömyksen ydinajatuksen mukaan oppiminen etenee konkreettisia kokemuksia ja toimintaa reflektoiden kohti ilmiöiden ymmärtämistä sekä parempia toimintamalleja. Kokemuksellinen oppiminen tapahtuu kokonaisvaltaisesti vedoten yksilön eri aistikanaviin, tunteisiin, kokemuksiin, elämyksiin, mielikuviin ja mielikuvitukseen. (Porkka 2009, 38-39.)

Kokemuksellista oppimista voi mielestämme parhaiten hyödyntää dialogisessa vuorovaikutuksessa. Useiden lähteiden mukaan **dialogisuus** määritellään avoimeksi ja suoraksi keskusteluksi, jossa pyritään yhteisymmärryksen syntymiseen. Yksi sen tärkeimmistä elementeistä on vastavuoroisuus, jossa molemmat osapuolet pääsevät vaikuttamaan keskustelun etenemiseen. Dialogisessa suhteessa auttajan rooli voi olla asioiden merkitysten rakentajana ja vaihtoehtoisten toimintamallien tarjoajana. Siinä tukeudutaan asiakkaan omiin kokemuksiin ja osoitetaan hänen arvonsa oman elämänsä asiantuntijana. (Kehitysvamma- alan toimijoiden valtakunnallinen verkkopalvelu 2016; Mönkkönen 2007, 86-87; Vuorilehto ym. 2014, 68-69.) Dialogisessa vuorovaikutuksessa kenenkään näkemys ei ole ainoa oikea, vaan kaikki osapuolet oppivat ja voivat muuttaa mielipiteitään sekä asenteitaan (Mönkkönen 2007, 89; Vuorilehto ym. 2014, 68).

Dialogisuutta pystytään hyödyntämään myös kokemusasiantuntijatoiminnassa esimerkiksi kokemusasiantuntijoiden osallisuuden rakentajana. Kiilakosken (2007), Kohonen-Tialan (2002) ja Salmikankaan (1996) mukaan **osallisuus** on henkilökohtainen kokemus, joka syntyy yhteydestä muihin. (Saarinen 2013, 10.) Osallisuus on ihmisille hyvinvoinnin lähde, mutta myös kansalais- ja ihmisoikeus (Meriluoto, Marila-Penttinen & Lehtinen 2015, 16), joka luo mielekkyyttä elämään ja lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta toimien syrjäytymisen vastavoimana. (Vuorilehto ym. 2014, 31; Raivio & Karjalainen 2013,12.) Osallisuutta lisäämällä uskotaan yksilötason hyvinvoinnin vahvistumiseen, jonka kautta voidaan vaikuttaa yhteiskuntaan niin sosiaalisen kestävyden, eheytyksen kuin luottamuksen lisääntymisenä. (Raivio & Karjalainen 2013,12). Osallisuuden edistäminen luo myös tasa-arvoa (Raivio & Karjalainen 2013,12).

Seuraavassa kuvassa olemme avanneet kokemusasiantuntijuuteen liittyviä käsitteitä ja niiden yhteyksiä toisiinsa:



Kuvio 1. Kokemusasiantuntijuuden määrittely (Arvola & Kestilä 2017)

3.2 Kokemusasiantuntijatoiminta Suomessa

1980-luvulla syntyivät ensimmäiset ajatukset potilaiden omien kokemusten hyödyntämisestä hoidon kehittämisessä ja ammattilaisten koulutuksessa. Tämän jälkeen lääkintöhallitukselta haettiin rahoitusta yhteishoitoa edistävään projektiin, jonka yhtenä osahankkeena oli potilasluennoitsijoiden kouluttaminen sairaanhoito-oppilaitoksiin. Rahoitus saatiin vuonna 1988, jolloin Reumaliitossa alettiin kouluttaa ensimmäisiä potilasluennoijia. (Kokemus & koulutus 2013, 4-5.) Kokemusasiantuntijatoimintaa on toteutettu yhtenä järjestötoiminnan muotona, jota on pyritty edistämään erilaisten projektien ja järjestöyhteistyön avulla. Esimerkkinä Joensuun kokemuskoulustustoiminta, joka alkoi Polku -projektista 1997, mutta hiipui vähitellen projektin päättyessä. Joidenkin kokemuskouluttajien sinnikkyuden ansiosta asiaa pidettiin kuitenkin esillä useissa

järjestöissä, kunnes vuonna 2009 toiminta käynnistettiin uudelleen Pohjois-Karjalan koulutuskuntayhtymän ammatti- ja aikuisopistoissa sekä ammattikorkeakouluissa. (Kokemus & koulutus 2013, 6). Samana vuonna valmistui kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma, jossa painotetaan erityisesti avopalveluiden kehittämistä. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaan on kirjattu, että asiakkaan asemaa vahvistetaan ja toimintaan otetaan entistä enemmän mukaan sekä omais- että potilaskokemusasiantuntijoita. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Mielenterveysomaisten keskusliitto FinFami ry on järjestänyt vuodesta 2011 alkaen kokemuskoulutusta, jonka koulutusrunko on muodostunut Kokemuskoulutuksesta pätevää -hankkeen osana. Hankkeen tarkoituksena on ollut kokemuskoulutustoiminnan juurruttaminen osaksi sosiaali- ja terveysalan koulutusta. Keskusliiton kokemuskoulutustoiminta on osa valtakunnallista kokemuskoulutusverkostoa, jonka tarkoituksena on yhteistyön kehittäminen muiden järjestöjen kokemuskoulutustoimijoiden kesken. Vuonna 2016 valtakunnallisessa kokemuskoulutuspankissa oli 35 omaistyössä toimivaa kokemuskouluttajaa, joista seitsemän miestä ja 28 naista. Heistä suurin osa oli iältään 41-60 vuotiaita, 18-20-vuotiaita nuoria ei ollut lainkaan. (Kokemus-toiminnan ohjekirja FinFami – mielenterveys-omaisjärjestöissä 2016, 6-7.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos toteutti syksyllä 2013 Kaste -ohjelman puitteissa selvityksen kokemusasiantuntijatoiminnasta Suomessa. Kostiaisen, Ahosen, Verhon, Rissasen & Rotkon (2014) julkaisun mukaan selvityksen päämääränä oli kokemusasiantuntijatoiminnan laajuuden ja käyttökohteiden kartoittaminen, käyttökokemusten selvittäminen, sekä toiminnan kehittämis-kohteiden nimeäminen. Kyselyyn vastasi eri puolilta Suomea noin 100 ammattilaista, joilla oli kokemusasiantuntijatoiminnan käyttöön liittyvää kokemusta. Vastaajia pyydettiin esimerkiksi kuvaamaan, millaisia tavoitteita heidän edustamassaan toiminnassa, järjestössä tai hankkeessa on kokemusasiantuntijuustoiminnalle asetettu. Eniten mainintoja saivat tuki, voimaannuttaminen, vertaisohjaus sekä asiakasosallisuuden kasvattaminen erityisesti palveluiden suunnittelussa. Tällaiset tavoitteet on myös yleisesti mielletty kokemus-

asiantuntijuuteen kuuluviksi alueiksi, ja tällaisissa tehtävissä kokemusasiantuntijat usein myös toimivat. Kyselyyn vastanneiden kokemukset kokemusasiantuntijatoiminnasta olivat merkittävän enemmistön mielestä joko erittäin tai pääosin myönteisiä. Kokemusasiantuntijatoimintaa pidettiin hyvänä keinona tiedon välittämiseen, ymmärryksen lisäämiseen ja asenteisiin vaikuttamiseen. Aitojen kokemusten välittäminen konkreettisella tasolla auttoi tiedon omaksumisessa ja tarjosi uusia välineitä ammattilaisten työhön. Kielteisiä kokemuksia vastauksissa tuotiin esiin vain vähän, mutta niihin oli luettu ammattilaisten enakkoluuloisuus, roolien moninaisuus, yleinen toiminnan suunnitelmallisuuden puute, eettisyys ja kokemusasiantuntijan jaksaminen sekä yksittäisten kokemusten yleistettävyyteen liittyvät haasteet ja korvauskäytäntöihin liittyvät asiat. Kyselyssä kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen nähtiin tärkeäksi. Vastajaat toivat esiin hyvin konkreettisia parannusehdotuksia kokemusasiantuntijoiden koulutukseen ja työnohjaukselliseen tukeen liittyen. Lisäksi kokemusasiantuntijoiden käytön vakinaistaminen ja tehtävien selkiyttäminen niin opiskelijoiden koulutuksessa kuin myös ammattilaisten työn tukena nähtiin tarpeelliseksi. Kokemusasiantuntijatoimintaan liittyvien nimikkeiden sekä korvauskäytäntöjen yhtenäistäminen nähtiin myös tarpeelliseksi kehittämisalueeksi. Kyselystä saatiin suuntaa antavaa tietoa, mutta se ei tarjonnut täydellistä koko Suomen kattavaa kuvaa kokemusasiantuntijatoiminnasta. (Kostiainen, Ahonen, Verho, Rissanen & Rotko 2014, 9-12.)

Suomessa kokemusasiantuntijatoimintaa on alettu organisoida jo 2008 perustetun Kokemustoimintaverkoston avulla. Projektin kautta aloitettua toimintaa toteutettiin Raha-automaattiyhdistyksen Ak-avustuksella. Nykyisin kokemustoimintaverkostossa on mukana 36 valtakunnallista sosiaali- ja terveysalan järjestöä, joiden kautta valtakunnallisessa rekisterissä on noin 600 koulutettua kokemusasiantuntijaa. Kokemustoimintaverkostoon kuuluu myös 17 alueellista ohjausryhmää, jotka toimivat eri puolilla Suomea. (Honkala 2016.)

Koulutettujen kokemusasiantuntijoiden asioita pyritään edistämään KoKoA - Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry:n kautta. Edunvalvonnan lisäksi yhdistyksen tarkoituksena on toimia koko Suomessa kokemusasiantuntijuuden ja ko-

kemustiedon edistäjänä. Tavoitteena on sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittäminen yhteistyössä kaikkien toimijoiden kanssa sekä asiakkaisiin kohdistuvien ennakkoluulojen poistaminen osallisuuden ja jäsenistön näkökulmien esiin tuomisen avulla. Yhdistys järjestää juhlatilaisuuksia tiedotustapahtumia, kursseja sekä seminaareja, tekee aloitteita ja ehdotuksia sekä toimii muilla vastaavilla tavoilla yhdistyksen tarkoituksen edistämiseksi. Lisäksi alueellisen toiminnan tarkoituksena on kehittää kokemusasiantuntijuutta paikallisella tasolla. (KoKoA – Koulutetut kokemusasiantuntijat ry:n säännöt 2013) Terveiden ja hyvinvoinnin laitos myönsi vuoden 2015 Kansanterveyspalkinnon KoKoA ry:lle kokemusasiantuntijatoiminnan edistämisestä ja kehittämisestä (Ajankoh- taista, THL 2017).

3.3 Kokemusasiantuntijatoiminta Pirkanmaalla

Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry on yleishyödyllinen yhdistys, joka tarjoaa Pirkanmaalaisille asiakkaille suunnattua mielenterveys- ja päihdetyötä. Yhdistyksen monimuotoisia ja joustavia palveluja kehitetään tiiviissä yhteistyössä asiakkaiden sekä palvelujen tilaajien kanssa. (Muotialan asuin- ja toimintakeskus 2017.) Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry on kokemusasiantuntijuuden edelläkävijä, jolla on jo vuodesta 2001 alkaen ollut yhtäjaksoista kokemusasiantuntijatoimintaa Pirkanmaan alueella. Yhdistys tekee myös monipuolista kehittämis- ja verkostotyötä kokemusasiantuntijuuden edistämiseksi. (Kokemusasiantuntijatoiminta 2017.)

Omaisten selviytymisen ja hyvinvoinnin tueksi on jo vuonna 1988 perustettu sosiaali- ja terveysalan yhdistys, joka on nykyiseltä nimeltään Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry. Yhdistys edustaa Pirkanmaan alueella vuosikymmenten omaistyön kokemusta ja asiantuntijuutta. (Paattimäki ym. 2015, 9; Tietoa yhdistyksestä 2016.) Yhdistyksellä on laaja ammattilaisten yhteistyöverkosto sekä Pirkanmaalla että valtakunnallisesti. Yhdistys tekee monipuolista yhteistyötä Tampereen kaupungin ja monien muiden Pirkanmaan kunta- ja järjestötoimijoiden sekä yksityisten tahojen kanssa. Yhdistyksen yhteistyökumppanuutta ja omaistyön asiantuntemusta on arvostettu. Tämä näkyy siten, että yhteistyöpyyntöjä on tullut lukuisiin hankkeisiin. (Vuosikertomus 2016, 3-

4.) Yhdistyksen omaiskokemusasiantuntijoita on pyydetty puheenvuoron pitäjiksi alan ammattilaisten ja opiskelijoiden koulutuksiin sekä vertaistukijoiksi niille omaisille, joille läheisen sairaus on uusi ja tuntematon asia. (Ajankoh-taista 2016.) Kokemusasiantuntijat ovat olleet mukana kehittämässä myös omaistyön hyviä käytäntöjä yhteistyössä mielenterveys- ja päihdepalveluiden ammattilaisten kanssa. Hyviin käytäntöihin kirjattiin kuuluvaksi muun muassa kokemusasiantuntijuus mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämisessä, Huomioi omaiset -malli, Omaisneuvonta ja siihen kuuluva omaisen kohtaami-sen prosessi. (Paattimäki ym. 2015, 15.) Kokemusasiantuntijuuden lisäänty-miseen on vaikuttanut taustalla tehty yhteistyö eri toimijoiden kanssa. Pirkan-maalla kokemusasiantuntijoiden tarpeen lisääntyminen on näkynyt myös yh-distyksen tilastoissa vertaistapaamisten lisääntymisenä. (Härö 2016.) Mielen-terveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry:n henkilökunta onkin panostanut viime vuosina yhä enemmän asiakkaiden ja vapaaehtoistoimijoiden osallisuuden li-säämiseen sekä heidän yhteistoimintaan (Vuosikertomus 2015, 15). Koke-musasiantuntijoiden monipuolinen hyödyntäminen on vakiintunut käytäntöön myös yhdistyksen projekteissa (Avustushakemus: Projektiavustus 2015; Paat-timäki ym. 2015, 9; Projektikäsikirja. Kolmen kimppa -projekti 2016-2018, 6; Projektisuunnitelma 2011, 14.) Esimerkiksi Ankkuri aallokossa –projektin omaisille suunnatussa, tietoa ja tukea tarjoavassa valmennusohjelmassa pe-rustana on psykoedukatiivinen malli, jota sovelletaan kokemusasiantuntijuu-den pohjalle (Avustushakemus: Projektiavustus 2015).

4 KOKEMUSASIAANTUNTIJAKSI KEHITTYMINEN

Sosiaali- ja terveysministeriön määritelmän mukaan kokemusasiantuntija on henkilö, jolla on omakohtaista kokemusta mielenterveys- ja päihdeongelmista, joko niistä itse kärsivänä, niistä toipuneena, palvelujen käyttäjänä, omaisena tai läheisenä (Kokemus & koulutus 2013, 22). Hietalan (2016) mukaan kokemusasiantuntemuksen juuret ovat vertaistuksessa. Vertaistoiminta on saman kokeneiden ihmisten tukemista omien kokemusten pohjalta, kun taas kokemusasiantuntemus palvelee sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämistä. Kokemusasiantuntijaksi kasvun ensimmäinen vaihe on omien kokemusten jakaminen, vertaistuen saaminen ja antaminen. Se on luontevin reitti kohti aktiivisen kokemusasiantuntijan identiteettiä. Kokemusasiantuntijana toimiva vertainen ei tavallisesti neuvo, miten vaikeuksista tulisi selvitä. Sen sijaan hän tarjoaa moniselitteisen, usein niin kärsimyksiä kuin huumoriakin sisältävän näkymän siihen maastoon, jossa itse on rämpinyt läpi vastoinkäymisten ja onnistumisten. (Hietala 2016, 388-389.)

Kolehmainen (2015) kuvaa Isopahkala-Bouret'n (2008) mukaan asiantuntijuuden kokemusta ilmiöksi, joka rakentuu vuorovaikutuksessa, yhteisöllisten suhteiden kautta tiettyyn historialliseen ja sosiaaliseen kontekstiin sidottuna. Kokemus edellyttää osallistumista ja muilta saatua sosiaalista arvostusta. Käytännössä muiden arvostus syntyy siitä, että ihminen osaa selittää joitakin kokemiaan asioita ymmärrettävästi. Yhteisön kannustus saa ihmisen ottamaan älyllistä vastuuta sekä syventämään omaa osaamistaan ja näin vähitellen kokemaan itsensä asiantuntijaksi. Kokemukset asiantuntijuudesta vahvistavat edelleen yhteisöllisiä mukaan ottamisen käytäntöjä, kuten päätöksentekoon osallistaminen ja vastuullisten tehtävien antaminen. Sosiaalisen arvostuksen saaminen omalle asiantuntijuudelle edellyttää suostumista ympäristötekijöiden asettamien asiantuntijamaisten toimintatapojen ehtoihin. Ainoastaan toimimalla tiettyjen kulttuurisesti määrittyvien käytäntöjen mukaisesti voi tulla tunnistetuksi ja tunnustetuksi asiantuntijana. Toiminta-kulttuurit siis räämittävät sitä, mitä ja miten kussakin tilanteessa on oikein sanoa ja tehdä, jotta

toimii asiantuntijan tavoin. Ympäristön odotuksilla on vaikutusta siihen, millaisia kokemuksia nimitetään asiantuntijuudeksi. Tästä johtuen kokemusasiantuntijuudesta on alisteinen kulttuurisille merkityksen-annoille. Asiantuntijayhteisöihin osallistumalla asiantuntijat ovat myös itse luomassa näitä toimintansa ja kokemustensa reunaehtoja. (Kolehmainen 2015, 14-15.)

Falk (2013) kirjoittaa, että kokemusasiantuntijana toimivan tärkein työväline on omakohtainen kokemus ja oma tarina. Kokemusasiantuntijan pätevyydestä olennainen osa koostuu siitä, että hän on käsitellyt kokemuksiaan ja katsonut tilannetta uusista näkökulmista. Omaan elämään liittyvien tapahtumien käsittely on monille merkityksellistä, jotta he pääsevät elämässä eteenpäin ja voimaantuvat. Selkeän ja jäsennetyn tarinan kautta kokemusasiantuntija voi tuoda esiin niin hyviä kuin huonojakin asioita. Tarinan tulisi olla tyyliltään rakentava ja tarjota toivoa. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämisen näkökulmasta kokemusasiantuntijoiden tarinat tarjoavat sellaista tietoa toipumiseen (omaisena oloon) vaikuttaneista seikoista, joista sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla on harvemmin itsellään kokemusta. Yleisöstä riippumatta kuulijoiden kannalta on tärkeää, että tavallisesti toivottomuutta aiheuttavien mielikuvien rinnalle tuodaan tarinoiden kautta käsiteltäviksi uusia näkökulmia. (Falk 2013, 27.)

4.1 Kokemusasiantuntijakoulutuksen kehittyminen

Rissanen, Sinkkonen, Sohlman & Kurki (2015) toteavat, että kokemusasiantuntijakoulutus ja -toiminta on Suomessa vielä melko uutta. Eri järjestöt ja organisaatiot ovat järjestäneet eri mittaisia ja sisältöisiä koulutuksia 1990-luvulta alkaen, mutta vasta Mielen avain-hankkeessa (2015) määritellään kokemusasiantuntijakoulutuksen suosituksia. Suosituksissa käydään läpi kokemusasiantuntijuuteen liittyviä keskeisiä käsitteitä, koulutusmallin taustaa, periaatteita, arvoja ja sisältöjä. Lisäksi niissä määritellään kokemusasiantuntijoiden tehtäviä sekä rooleja. Tavoitteena on yhtenäistää kokemusasiantuntijakoulutuksen sisältöjä sekä jakaa hyväksi koettuja käytäntöjä. (Rissanen, Sinkkonen, Sohlman & Kurki 2015, 4.)

Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry järjestää Pirkanmaan alueella kokemusasiantuntijakoulutuksia. Koulutukset on tarkoitettu henkilöille, joilla on oma-kohtaisia kokemuksia mielenterveyden häiriöistä, päihdeongelmista tai muista vastaavista elämäntilanteista. (Kokemusasiantuntijatoiminta 2017.)

Kokemusasiantuntijakoulutuksen kehittäjän, Petri Karoskosken (2011) mukaan Tampereen aikuiskoulutuskeskus (TAKK) on alan edelläkävijä, joka on kouluttanut kokemusasiantuntijoita jo useiden vuosien ajan. Ajan saatossa lyhyemmistä koulutusjaksoista on kehitetty vuoden mittainen koulutus, jonka ensimmäiset opiskelijat valmistuivat keväällä 2010. Tuolloin koulutus laajentui myös Pirkanmaalta Seinäjoelle. Tampereen aikuiskoulutuskeskuksen (TAKK) yhteistyökumppanit kokemusasiantuntijoiden kouluttamisessa ovat Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry Tampereella ja Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri sekä paikallinen omaisyhdistys. Koulutukseen hakeudutaan Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry:n kautta. Koulutus ei ole työsuhteeseen tähtäävä tutkinto, vaan se on kuntouttavaa ja mielenterveyttä ylläpitävää koulutuksellista toimintaa. (Karoskoski 2011.)

Paattimäen, Huhtalan, Joutsiluoman, Lampisen, Ojasen, Penttilän & Nordlingin (2015) mukaan vuosina 2010 – 2013 Seinäjoella järjestettiin kokemusasiantuntijakoulutusta kuntoutujille ja omaisille yhteistyössä Varhaistuen mallin kehittäminen omaistyössä -projektin, Pohjanmaa-hankkeen yhteisen Kokemuksesta oppia - vertaisuudesta voimaa –hankkeen ja Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa. Vuonna 2014 koulutusyhteistyö jatkui sairaanhoitopiirin Voimaa arkeen –kurssitoiminnan kanssa, jonka yhtenä osa-alueena oli kokemusasiantuntijakoulutus. Vuoden mittaisia koulutuksia järjestettiin projektin aikana neljä. Koulutukseen kuului 12 osiota, joiden sisältö koostui kokemusasiantuntijuuteen liittyvistä aiheista, sekä mielenterveys- ja päihde-sairauksiin sekä auttajana jaksamiseen kuuluvista asioista. Osallistujia oli yhteensä 70 ja heistä 28 oli omaiskokemusasiantuntijoita, joista osalla oli myös itsellä kokemusta potilaana olosta. Ohjautuminen koulutukseen tapahtui pääasiassa Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin osastojen ja psykiatrian poliklinikoiden tiedotuksen kautta. Osallistujien valinta tapahtui haastattelujen perusteella,

joiden tarkoituksena oli varmistaa hakijoiden motivaatio ja soveltuvuus tehtävään. Koulutuksesta saatiin myönteisiä kokemuksia. Kouluttajien arvioiden ja koulutettavilta saatujen palautteiden perusteella havaittiin esimerkiksi, että omaisten ja kuntoutujien välinen työskentely ryhmässä sai aikaan vilkasta keskustelua. Näiden kokemusten pohjalta koulutuspäiviä alettiin tarjota myös ammattilaisille. Viimeisenä koulutus vuotena pyrittiin vahvistamaan dialogisuutta kokemusasiantuntijakoulutuksessa olevien omaisten, kuntoutujien ja ammattilaisten välillä. Yhteinen työskentely nähtiin myös mahdollisuutena asenteiden muuttamiselle ja kokemusasiantuntijatoiminnan juurruttamiselle. Kokemusasiantuntijat kokivat koulutuksen tarjoaman vertaistuen ja osallisuuden voimaannuttavaksi. Lisäksi he kokivat, että osallistumalla aktiivisesti kokemusasiantuntijatoimintaan he voivat tuoda oman kokemuksensa muiden hyödyksi. Projektien aikana koulutetut kokemusasiantuntijat pitivät puheenvuoroja Etelä-Pohjanmaan ja Pirkanmaan alueilla ammattilaisille sekä alan opiskelijoille. Vuonna 2011 kokemusasiantuntijoilla oli 146 tehtävää ja vuonna 2014 niitä oli jo 524. (Paattimäki, Huhtala, Joutsiluoma, Lampinen, Ojanen, Penttilä & Nordling 2015, 19-20.)

4.2 Kokemusasiantuntijakoulutusta omaisille

Mielenterveysomaisten keskusliitto FinFami ry on järjestänyt vuodesta 2011 alkaen maksutonta omaiskokemuskoulutusta. Kokemuskoulutuksen sisältö on muodostunut osana Kokemuskoulutuksesta pätevää-hanketta, jonka tarkoituksena on ollut juurruttaa kokemuskoulutustoiminta osaksi sosiaali- ja terveysalan koulutusta. Koulutuksen laajuus on kolme opintopistettä. Koulutuksen minimirakenne sisältää kontaktiopetusta kolmena koulutuspäivänä, sekä 56 tuntia itsenäistä opiskelua, johon kuuluu ennakko- ja välitehtävät sekä oman luennon suunnittelu. Koulutuksen kokonaisaika on yhteensä 81 tuntia. (Kokemustoiminnan ohjekirja FinFami - mielenterveysomaisjärjestöissä 2016, 6.)

Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry:n toimesta omaisten kokemusasiantuntijakoulutuksia on järjestetty kevästä 2015 alkaen. Koulutus suunniteltiin ja toteutettiin Mielenterveysomaisten Keskusliitto FinFami ry:n koulutuk-

sen kautta valmistuneiden Pirkanmaalaisten kokemuskouluttajien ja yhdistyksen työntekijöiden yhteistyönä. Koulutuksesta järjestettiin infotilaisuus, joka poiki koulutukseen yhdeksän kokemusasiantutijatoiminnasta kiinnostunutta omaista. Koulutuksessa mukana olleiden omaisten palaute oli erittäin myönteistä ja he olivat kokeneet saavansa hyvät valmiudet kokemusasiantuntijana toimimiseen. (Vuosikertomus 2015, 14.) Katajaisen (2016) mukaan omaisille suunnatut koulutukset on tarkoitus toteuttaa vuosittain. Pirkanmaalla omaisille suunnatun kokemuskoulutuksen polkuun on koottu neljä erilaista osakokonaisuutta, jotka valmistavat omaista kokemusasiantuntijatoimintaan. (Katajainen 2016.)

Pirkanmaalla omaisten kouluttautuminen kokemusasiantuntijaksi alkaa Tarinaryhmästä, jossa omat kokemukset muutetaan sanoiksi. Koulutuksellisen ryhmän kesto on 23 tuntia. Ryhmän tavoitteena on erilaisten toiminnallisten harjoitusten avulla käydä läpi omia kokemuksia ja luoda niistä oma tarina. Tarinaryhmä toteutetaan keväisin. Kesän aikana osallistujat saavat pohtia, haluavatko jatkaa kokemusasiantuntijakoulutukseen. Koulutukseen ilmoittautuneille lähetetään loppukesästä kysely, jolla kartoitetaan osallistujien motivaatiota ja elämäntilannetta kokemusasiantuntijatoimintaa koskien. Syksyisin toteutettavassa kokemusasiantuntijakoulutuksessa vahvistetaan omaisten esiintymisvalmiuksia ja -taitoja sekä hiotaan omaa tarinaa erilaisiin tilanteisiin ja esiintymisiin sopivaksi. Koulutuksen kesto on 31 tuntia ja sen aikana tutustutaan kokemusasiantuntijan tehtäviin sekä toimeksiantajiin. Koulutuksen jälkeen kokemusasiantuntijaksi valmistuva antaa näytön eli esittelee oman tarinansa yhdistyksen työntekijöille, yhdistyksen avointen ovien päivän yleisölle tai pitää luennon sovitulla tavalla yhdistyksen kautta järjestetyssä muussa tilaisuudessa. Ennen kokemusasiantuntijatoimintaan ryhtymistä jokaisen on käytävä 12 tuntia kestävä yhdistyksen vapaaehtoistoimijakoulutus. Koulutuksen aikana kasvatetaan itsetuntemusta ja tarkastellaan oman motivaation lähtökohtia toiminnallisia harjoituksia apuna käyttäen. Samalla tutustutaan yhdistyksen toimintaan, vapaaehtoistoimijan polkuun sekä erilaisiin vaihtoehtoihin ja mahdollisuuksiin osallistua yhdistyksen toimintaan. Jokaiselle suositellaan myös Prospect -ryhmään osallistumista, jonka tarkoitus on vastata omaisen

tarpeisiin; auttaa itseluottamuksen vahvistamisessa sekä antaa selviytymiskeinoja. Kymmenen tapaamiskerran aikana omaisen jaksaminen ja elämähallinnan tunne kohenevat sekä elämänlaatu paranee. Toisinaan omaisen polku voi kulkea joustavasti vapaaehtoistoimijakoulutuksen ja Prospect -ryhmän kautta vapaaehtoiseksi ja edetä vasta myöhemmin kokemusasiantuntijaksi. (Katajainen 2016.)

4.3 Ratkaisukeskeinen lähestymistapa

Vuoren (2016) mukaan ratkaisukeskeistä perheterapiaa ohjaa pyrkimys mahdollisimman tehokkaaseen interventioon aktiivisia väliintuloja välttämällä. Perheiden vaikeat tilanteet nähdään tietyssä ajassa ja paikassa tapahtuneina kuormittuneina vuorovaikutustilanteina, joista kaikki osapuolet kärsivät omalla tavallaan. Siinä ei kuitenkaan etsitä syyllisiä tai syitä vaan keskitytään erilaisiin ratkaisuyrityksiin. Käytännössä se voi tarkoittaa jo olemassa olevien toimintatapojen ja voimavarojen esille tuomista, vahvistamista ja tukemista. Vaikka ihmisen toiminnan vapaus on osittain rajallista, käsitys itsestä on harvoin täysin passiivinen. Inhimillinen toiminta yritetään nähdä lähinnä luovana ja aktiivisena ratkaisuihin pyrkivänä tilannekohtaisena toimintana sen sijaan, että toiminta nähtäisiin vain joko psykologisten tai ulkoisten tekijöiden tuloksena. (Vuori 2016, 297.)

Janne Niittymäki (2014) kirjoittaa ratkaisukeskeisistä menetelmistä kokemuksellisessa oppimisessa, että ratkaisukeskeistä toimintatapaa on käytetty jo vuosia erilaisissa valmennuksissa sekä ohjauksissa. Kokemukset osoittavat, että haasteita kohdatessa ratkaisukeskeisyydellä on positiivinen merkitys selviytymiseen. Muutama ydinfilosofia kiteyttää ratkaisukeskeisyyden, ne ohjaavat ihmisiä reflektoimaan omia toimiaan niiden seurauksiin. Yksinkertainen ohje on: *”Tee lisää sitä mikä toimii. Jos jokin ei toimi, tee jotain toisin.”* Neuvo saattaa kuulostaa liian yksinkertaiselta toimiakseen, mutta siihen sisältyy vastalääke yleisesti tunnettuun käyttäytymismalliin: Ihmiset vahvistavat asioita joihin he keskittyvät. Niittymäen mukaan ratkaisukeskeiset menetelmät nousevat merkittävään osaan kokemuksellisessa oppimisessa ja kirjoittaa, että Albert Einsteinin on todennut tämän sitaatissaan: *”The significant problems we face*

can not be solved at the same level of thinking we were at when we created them”, eli merkittäviä ongelmiamme ei voi ratkaista samalla ajattelun tasolla, kuin olimme ne luoneet. Ratkaisun löytämisen vaikeus liittyy monesti juuri tämän näkökulman muuttamisen tarpeeseen. Niittymäki uskoo, että konkreettiseen kokemukseen liittyvä voimakas epämukavuuden tunne kangistaa luovan ajattelun, jolloin ratkaisua haetaan ainoastaan jo aiemmin tutuiksi tulleista näkökulmista. Ratkaisukeskeisessä lähestymistavassa vaikeuksien sijasta keskittään voimavaroihin ja ratkaisuihin. Tällöin ohjaaja johdattaa asiakkaan ajatuksia kysymyksillä, jotka auttavat löytämään parhaimmat vaihtoehdot ja toimintamallit. (Niittymäki 2014, 9.) Sundmanin (1994) Lastensuojelun käsikirjan mukaan ratkaisukeskeisyys on sitä, että eri osapuolten osaamista hyödynnetään elämänarvojen pohjalta siten, että perusarki sujuu tavoitteiden mukaisesti. Ratkaisut löytyvät ilman ongelmien syntyhistorian tuntemusta, koska huomio suunnataan resursseihin ja tulevaisuuteen. (Ratkaisukeskeinen työskentely 2016.)

Minä mielenterveystyön tekijänä -kirjassa Kiviniemi, Läksy, Matinlauri, Nevalainen, Ruotsalainen, Seppänen & Vuokila-Oikkonen (2014) kuvaavat ratkaisukeskeistä lähestymistapaa seuraavasti:

”Yhteistyön lähtökohtana on asiakkaan esiin tuoma ratkaisua vaativa asia. Yhteistyösuhde voi olla 1-2 tapaamisen mittainen tai pidempi, mikäli ratkaisua vaativan asian parissa työskentely sitä edellyttää. Yhteistyösuhde lopetetaan, kun haluttu tulos on saavutettu tai ongelma on ratkennut. Lisätapaamisten tarve arvioidaan jokaisen istunnon lopulla suhteessa asetettuihin tavoitteisiin”. (Kiviniemi ym. 2014, 69-70.)

Suomalainen yhdistys, Ratkes ry edistää ratkaisu- ja voimavarasuuntautuneen asiakastyön ja terapian tutuksi tuomista ja sen arvostusta sekä toimintatavasta kiinnostuneiden ihmisten välistä yhteistyötä (Ratkes, yhdistys 2015). Ratkes (2015) kuvaa ratkaisukeskeisyyttä pähkinänkuoressa seuraavasti: Ratkaisu- ja voimavarasuuntautuneelle työlle luonteen omaista on asiakaslähtöisyys. Se tarkoittaa, että asiakas tai asiakkaana olevat asettavat itse omat tavoitteensa sen sijaan, että joutuisivat hyväksymään asiantuntijoiden määrittelemät tavoitteet. Tavoitelähtöisyys ja tulevaisuussuuntautuneisuus tarkoittavat, että keskusteluissa painopiste on tavoitteissa ja siinä, miten asia-

kas pystyy saavuttamaan ne. Voimavarakeskeisyydessä puolestaan tutkitaan ja hyödynnetään asiakkaan omia kykyjä, taitoja ja osaamista käsillä olevan pulman ratkaisemisessa tai tavoitteiden saavuttamisessa. Menneisyyttä tarkastellaan voimavaroihin keskittyen. Poikkeuksien ja edistyksen huomioiminen tapahtuu tutkimalla erityisesti niitä aikoja ja hetkiä, jolloin vaikeudet ovat olleet paremmin hallinnassa tai jokin tavoite on toteutunut, vaikka osittain. Tärkeää onkin keskittyä huomioimaan tavoitteen suuntaan tapahtuvaa edistystä. Myönteisyys, luovuus, leikkisyys ja huumori työmuotona tukee asiakkaan vahvoja puolia. Uudenlaisten näkökulmien muodostumisen lisäksi olennaista on kehittää vuorovaikutussuhteessa erilaisia ratkaisuvaihtoehtoja ja keilla niitä. Ratkaisukeskeisessä työtavassa hyödyntäminen ja konstruktiiivinen näkemys tarkoittavat avoimuutta. Siinä voidaan vapaasti yhdistää muista työmuodoista lainattuja ideoita, kuten kognitiivisen terapian harjoituksia, narratiivisen terapian ulkoistamista, tarinoita, NLP-tekniikoita, sisäisesti ristiriitaisia kotitehtäviä, sopimuksia ja niin edelleen. Yhteistyö ja kannustus merkitsevät, että asiakkaan verkostot ja läheiset nähdään voimavarana, ja pulmia voidaan ratkoa yhdessä heidän kanssaan. Aidon myönteisen palautteen antaminen sekä arvostuksen ja kiitosten jakaminen edistyksestä kaikille osapuolille on tärkeää. (Ratkes, Ratkaisukeskeisyys pähkinänkuoressa 2015.)

4.4 Psykoedukatiivinen lähestymistapa

Juntusen (2016) mukaan erilaisten interventioiden avulla on tutkitusti kyetty vähentävään läheisten kuormittuneisuutta ja psyykkistä ahdinkoa. Joidenkin interventioiden tavoitteena on suoda lepotaukoja omaisille ja läheisille, tarjoamalla kuntoutujalle esimerkiksi laitoshoidonjaksoja. Joissain tapauksissa kuntoutujat reagoivat kuitenkin ympäristön muutoksiin negatiivisesti, jolloin tilanne saattaa muodostua kotona entistä kuormittavammaksi omaiselle. (Juntunen 2016, 405.) Salmisen, Järvikosken & Härkäpään (2016) mielestä teoriat ja viitekehykset auttavat ammattilaista ja asiakasta asiakkaan ongelman määrittelyssä ja ratkaisujen hakemisessa. Ne tarjoavat työkaluja ja viitoittavat toiminnan tavoitteiden asettelua ja toteutusta. Toiset ammattilaiset ovat ottaneet

käyttöön työtään tukevien teorioiden ja näkemysten kokoelman eli käyttöteorian, jota he hyödyntävät asiakkaiden kohtaamisessa. Tällainen käyttöteoria tarjoaa ammattilaiselle tietyn tarkastelukulman, jonka turvin hän lähestyy asiakkaan tilannetta, kohdistaa huomionsa sen tiettyihin ominaisuuksiin ja asettaa jotkin muut tilanteeseen liittyvät piirteet taustalle. Tämä tapa auttaa ammattilaista työmenetelmien ja strategioiden valinnassa. Kaikki ammattilaiset eivät sovelle tietoisesti toimintansa tukena mitään erityistä käyttöteoriaa tai teoreettista viitekehystä vaan toimivat asiakkaan tavoitteisiin sekä omiin tietoihinsa ja taitojensa tukeutuen. Toiminnan tukena käytettävien viitekehysten, teorioiden ja lähestymistapojen valinnassa ammattilaisten yhteistyö olisi kuitenkin tärkeää, koska yhteinen viitekehys helpottaa niin ammattilaisten kuin asiakkaiden ja heidän omaistensa keskinäisen yhteistyön sujumista. (Salmi- nen, Järvikoski & Härkäpää 2016, 25.) Läheisten kuormittuneisuuden vähentämiseen ja voimavarojen lisäämiseen voidaan käyttää koulutuksellista terapiaa/perhetyötä eli psykoedukaatiota, joka sisältää strukturoituja ohjelmia. Niissä annetaan tietoa läheisen sairaudesta ja toimintavajeesta, sekä palveluista ja resursseista. (Juntunen 2016, 405.) Haavisto (2014) viittaa Helin-Tuomisen (2010) mukaisesti, että keskeistä koulutuksellisen perhetyön toteuttamisessa on rakentavien selviytymiskeinojen etsiminen ja löytäminen heidän arkeensa. Siinä korostetaan perheen voimavaroja, sekä vahvistetaan perheenjäsenten keskinäisiä kommunikointi- ja ongelmanratkaisutaitoja ammattilaisten ohjauksen ja opettamisen keinoin. (Haavisto 2014, 17.)

Psykoedukaatiota työmenetelmänä on viime vuosina alettu korostaa lisääntyvässä määrin (Haavisto 2014, 18). Myös Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry:n, Ankkuri aallokossa – projektin valmennusohjelma perustuu psykoedukaatiiviseen malliin, jota kehitetään kokemusasiantuntijuuden pohjalle. Työvälineenä on dialoginen kohtaaminen. Valmennusohjelma tarjoaa omaisille mahdollisuuden huolensa kertomiseen sekä valmennusta siitä, millainen rooli omaisella on läheisensä sairaalahoito- ja kotiutumistilanteissa. Valmennusohjelmasta saa läheisen hoitoon ja omaisten oikeuksiin liittyvää tietoa, sekä tietoa siitä, kuinka läheisen sairastuminen vaikuttaa perheen arkeen. Li-

säksi sen avulla jaetaan tietoa siitä, miten voidaan vahvistaa omaisen jaksamista ja perheen vuorovaikutusta sekä, miten ehkäistään kriisejä ja pidetään yllä perheen roolit sairaudesta huolimatta. Valmennusohjelman tarve pohjautuu jo päättyneen Vartu-projektin selvitykseen, jossa todettiin, että omaiset haluavat kertoa huolensa ja tulla kuulluiksi. Lisäksi he haluavat, että heidän kokemusasiantuntijuuttaan arvostetaan ja hyödynnetään, koskien sairastuneen läheisen tilannetta. (Avustushakemus: Projektiavustus 2015.)

Österlund (2008) käsittelee ympäristön merkitystä kuntoutujalle ja toteaa lähi-verkoston olevan tärkeä lisä ja motivaation lähde. Samassa yhteydessä hän kirjoittaa, että Koskisuun (2004) mukaan läheisen psyykinen sairastuminen on vaikeimpia asioita, joita perheet voivat joutua kohtaamaan. Se on kriisi myös sairastuneen omaisille ja läheisille. Omaiset käyvät läpi monenlaisia kriisireaktioita ja läheisen psyykinen sairastuminen voi aiheuttaa häpeää sekä koko perheen leimautumisen pelkoa. Perheen eristäytyminen on yleistä ja muille tilanteesta kertominen koetaan vaikeaksi. Perheenjäsenten vuorovaikutuksen säilymisen kannalta onkin tärkeää, että he voivat kokea olevansa merkityksellisessä osassa läheisensä hoidon ja kuntoutuksen eri vaiheissa. Kuntoutujan suostumuksella puolisoiden ja perheenjäsenten tulisi saada mahdollisuus vaikuttaa läheisensä kuntoutumisprosessiin tai ainakin olla tietoinen siihen liittyvistä suunnitelmista. (Österlund 2008, 14.) Tämä on huomioitu myös keskeisenä tekijänä Ankkuri aallokossa -projektissa, jossa asiaa perustellaan Mielenterveyspotilaiden omaisten hyvinvointitutkimuksella (Nyman & Stengård 2001), jossa ilmeni, että potilaiden hoitaminen irrallaan, ilman omaisten osallistumista ja heidän tilanteensa huomioimista heikentää omaisten elämänlaatua selvästi ja nostaa masennusriskiä merkittävästi. Valmennusohjelman avulla pyritään siirtymään psykiatrisen hoidon keskipisteenä olleesta yksilökeskeisyydestä kohti todellista omais- ja perhetyötä. Ankkuri aallokossa -projektilla pyritään omaiskokemusasiantuntijuuden vakiintumiseen pysyväksi osaksi sairaalahoitoa ja sen myötä voidaan muuttaa hoitokulttuuriin liittyviä asenteita yksilön hoitamisesta myös hänen lähipiirinsä tukemiseen. Omaisten osallisuus sairastuneen läheisensä palveluun ja omaisten huomiointi osastolla on siis merkittävää perheiden hyvinvointia lisäävää toimintaa (Avustushakemus: Projektiavustus 2015.)

Nordling (2007) käsittelee väitöskirjassaan ”Ruvettiin pitämään ihmisenä” skitsofreniaan sairastuneiden kuntoutumisreittejä, hoitopalvelujen käyttöä ja psykososiaalista hyvinvointia. Työssään hän toteaa, että Skitsofrenian käypä hoito -suosituksen (2001) mukaan psykoedukaatiota voidaan toteuttaa yksilötasolla tai ryhmissä, joihin perheenjäsenet osallistuvat. Lisäksi hän viittaa, että Hazel, McDonell, Short, Berry, Voss, Rodgers & Dysk (2004) mukaisesti, että erityisesti usean perheen ryhmissä tapahtuvan psykoedukaation on todettu vaikuttavan omaisten ahdistuksen vähenemiseen. Dixon, Adams & Lucksted (2000) ovat luetelleet tuloksellisille psykoedukaatiivisille interventioille tyypillisiä ominaisuuksia seuraavasti:

- 1) *ne pitävät skitsofreniaa sairautena*
- 2) *ne ovat ammatillisesti luotuja ja johdettuja*
- 3) *ne tarjotaan osana kokonaisvaltaista hoitoa, mikä sisältää myös lääkeshoidon*
- 4) *ne pitävät perheenjäseniä terapeuttisina vaikuttajina, ei ”potilaina”*
- 5) *ne eivät sisällä perinteisen perheterapian ajattelumallia, missä oletetaan, että käyttäytymisellä ja kommunikaatiolla perheen sisällä on keskeinen etiologinen rooli skitsofrenian kehittymisessä.*

Thornicroft & Susser (2001) ovat todenneet, että käytännössä psykososiaalisella perheinterventioilla pyritään seuraaviin tavoitteisiin:

- 1) *luomaan liittouma niiden omaisten kanssa, jotka huolehtivat skitsofreniaa sairastavasta henkilöstä*
- 2) *vähentämään keskinäistä riippuvuutta perheen sisällä*
- 3) *laajentamaan omaisten kapasiteettia lähestyä ja ratkaista ongelmia*
- 4) *vähentämään vihan ja syyllisyyden ilmaisua perheessä*
- 5) *säilyttämään potilaan suoriutumista koskevat odotukset realistisina*
- 6) *rohkaisemaan omaisia asettamaan tarkoituksenmukaisia rajoja ja*
- 7) *saamaan aikaan toivottuja muutoksia omaisten käyttäytymisessä ja uskonusjärjestelmissä.*

Nordling nostaa esiin Berg & Johanssonin (2003) määrittelemänä, että psykoedukaatiivinen perheinterventio tulisi ajoittaa oikein, ja tuloksellisinta perheohjaus on silloin, kun perhettä ja läheisiä päästään tukemaan jo sairaalasta kotiuttamisvaiheessa. (Nordling 2007, 58-59.) Myös Stengård (2005) käsitte-

lee interventiota väitöskirjassa ”Toivon ja epätoivon matka. Lyhytaikaiset tulokset skitsofreniassa ja huoltajien kokemuksia ihmisistä, joilla on vakava mielenterveyden ongelma”. Hänen mukaansa koulutuksellinen osa on yleensä johdatus intensiivisempään perhehoitoon. Intervention tavoitteena on keskustelun keinoin auttaa perheenjäseniä omaksumaan erilaisia selviytymiskeinoja, joiden avulla he voivat käsitellä paremmin läheisensä psyykkistä sairastumista. Keskiössä on rakentavien vuorovaikutustaitojen tuominen mukaan perheen sisäiseen kommunikaatioon. Tärkeää on oppia tunnistamaan ja ilmaisemaan hallitummin vaikeita tunteita, kuten viha, ahdistus sekä pettymys. Intervention aikana perheen vaikeaan tilanteeseen keskittyminen ja yhteisten tavoitteiden asettelu on edistänyt perheenjäseniä myös omakohtaisten tavoitteiden asettamisessa ja niihin pyrkimisessä. (Stengård 2005,38.)

Varhaistuen mallin kehittäminen omaistyössä (Vartu) – projektin (2010 - 2014) päätavoitteena oli juurruttaa omaistyön hyviä käytäntöjä mielenterveys- ja päihdepalveluihin Etelä-Pohjanmaan ja Pirkanmaan alueilla. Tavoitteena oli myös vahvistaa omaisten sekä ammattilaisten osallisuuden merkitystä mielenterveys- ja päihdepalveluihin. Mallia kehitettiin yhteistyössä Omaiset mielenterveystyön tukena Tampere ry:n (nykyään Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry) ja FinFami Etelä-Pohjanmaa ry:n avulla, sekä molempien alueiden paikallisten yhteistyötahojen ja kokemusasiantuntijoiden kanssa. (Projektit, 2016.) Siinä syntynyt Huomioi omaiset -malli on ammattilaisille suunnattu, perhekeskeisen työotteen laatuksiteerit sisältävä mini-interventio menetelmä. Se on toimiva työkalu omaisen tuen tarpeen arviointiin, kun läheisellä on mielenterveysongelmia ja/tai päihderiippuvuutta. Sen avulla voidaan edistää omaisen hyvinvointia kuormittavassa elämäntilanteessa.



Kuvio 2. (Huomioi omaiset -malli 2017)

Mallin tavoitteena on, että mielenterveys- ja/tai päihdeomainen tulee huomioiksi omana itsenään. Siinä on neljä kysymystä, joiden avulla ammattilainen voi arvioida omaisen hyvinvointia ja jaksamista, riittävää tiedon ja tuen saantia, lasten ja koko perheen huomioimista sekä ohjata omaista perheineen tarvittaessa Omaiset mielenterveystyön tukena ry:n (nykyään Mielenterveys-omaiset Pirkanmaa FinFami ry) omaisneuvonnan ja muun toiminnan piiriin. Huomioi omaiset -malli on kirjattu Tampereen mielenterveys- ja päihdepalveluiden perhetyön ohjeistukseen sekä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueellisiin masennuksen, psykoosin ja persoonallisuushäiriöiden hoito-ohjelmiin. Mini-interventio on kehitetty yhteistyössä kokemusasiantuntijoiden sekä projekti-paikkakuntien mielenterveys- ja päihdepalveluiden ammattilaisten kanssa. (Huomioi omaiset -malli 2017; Innokylä 2016; Paattimäki ym. 2015, 15.) Psykoedukaation sisältöihin kuuluu moninaisia työtapoja, joita tulee yhdistää sairauteen liittyvän tiedon jakaminen, ymmärryksen ja hallinnan lisääntyminen sekä muutoksen mahdollistaminen. (Kieseppä & Oksanen 2013; Vuorilehto, Larri, Kurki & Hätönen 2014, 129-130.)

5 YHDISTYKSEN KOKEMUSASIAANTUNTIJANA TOIMIMINEN

Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry:n toimintafilosofia perustuu Vapaaehtoistoiminnan käsikirjan (2012) mukaan humanistiseen ihmiskäsitykseen. Sen mukaan ihminen on itsenäinen ja vapaa olento. Lisäksi siinä korostuu jokaisen oma vastuullisuus, yksilöllisyys ja ainutkertaisuus. Humanistisessa ihmiskäsityksessä uskotaan optimistisesti jokaisen luovuuteen ja omiin kykyihin valita mikä hänelle on parasta sekä pyritään näkemään ihminen hänen omien kokemustensa valossa. (Vapaaehtoistoiminnan käsikirja 2012, 3.)

Yhdistyksen kokemusasiantuntijana toimiva tuo esiin omaisen äänen. Kokemusasiantuntija voi tarjota tietoa ja vaikuttaa. Kokemusasiantuntija toimii muun muassa asiantuntijana työryhmissä, luennoitsijana oppilaitoksissa, puhujana yleisötilaisuuksissa ja ammattilaisten koulutuspäivillä sekä antaa haastatteluja tiedotusvälineille. (Yhdessä enemmän- ei jätetä ketään yksin 2016.) Omaisten asiantuntemus pitää huomioida myös voimavarana palveluiden suunnittelussa, kehittämisessä ja arvioinnissa (Paattimäki ym. 2015, 9).

5.1 Vertais- ja ryhmätoiminta

Mielenterveysomaiset Pirkanmaa - FinFami ry järjestää omaisille monenlaista ja erilaisiin elämäntilanteisiin sopivaa vertais- ja ryhmätoimintaa. Ryhmiin osallistuvien kokemusasiantuntijoiden tavoitteena on mahdollistaa yhdistykseen tulevien omaisten vertaistuki, sekä omaisena olemiseen liittyvän selviytymistä tukevan kokemustiedon jakaminen. Ryhmätoiminta tähtää tavasta ja toiminnasta riippumatta yksilöiden tai yhteisöjen voimaantumiseen. (Katajainen 2016.)

Prospect -vertaistukiryhmä vastaa omaisen omiin tarpeisiin. Ryhmän avulla omaisen voimat lisääntyvät ja elämänlaatu paranee. Koulutettuna Prospect -ryhmänohjaajana voi auttaa muita samassa tilanteessa olevia omaisia. (Prospect- omaisen voimaantumisen polku 2016.)

Vuonna 2017 järjestetään koulutuksellisia ryhmiä omaisille, joiden läheiset ovat sairastuneet psykoosiin, skitsofreniaan tai kaksisuuntaiseen mielialahäiriöön. Omaisille järjestetään myös kohdennettuja vertaistukiryhmiä kuten Näkyvätön lapsi -, Päihdemieli – ryhmä ja 17-30 - vuotiaille suunnattu Aikuisten oikeasti -ryhmä. (Toimintakalenteri kevät 2017,10.)

5.2 Omaisneuvonta

Kokemusasiantuntijat osallistuvat omaisneuvontaan työntekijän järjestämän vertaistapaamisen tai useampien vertaistapaamisten muodossa. Lisäksi kokemusasiantuntija on mukana omaisneuvonnan viimeisellä kerralla, jossa omaista tavataan yhdessä työntekijän kanssa. (Härö 2016.)

Kokemusasiantuntijan tarkoituksena on kuunnella ja tukea omaisneuvontaan tullutta asiakasta. Tukeminen tapahtuu dialogisen vuorovaikutuksen avulla ja siinä jaetaan vertaistuen lisäksi asiakkaan tarpeita vastaavaa kokemustietoa. Tavoitteena on tukea omaisen selviytymistä ja sopeutumista sekä antaa toivoa arkeen. (Härö 2016.)



Kuvio 3. (Omaisneuvonnan-malli, 2016)

FinFami Pirkanmaan Omaisneuvonnan-mallin (2016) mukaisesti apua hakeva omainen tapaa ensimmäisellä tapaamiskerralla omaisneuvonnan työntekijän. Työntekijän tuella omainen voi käydä läpi omaisena oloaan, siihen liittyviä tunteita ja huolia sekä pohtia omaa jaksamista ja voimavarojaan. Omaisen kanssa yhdessä kartoitetaan tarvittavia palveluita ja erilaisia tukimuotoja sekä etsitään ratkaisuja esille nousseisiin ongelmiin. Ensimmäisen omaisneuvontatapaamisen aikana työntekijä tarjoaa omaiselle mahdollisuutta vertaistapaamiseen yhdistyksen kokemusasiantuntijan kanssa. Omaiselle annetaan myös tietoa omaisneuvonnan yleisistä käytänteistä. Toisella kerralla omaiselle on varattu vertaistapaaminen kokemusasiantuntijan kanssa. Vertaistapaamisessa omaisella on mahdollisuus peilata omia tunteitaan ja huoliaan toisen samankaltaisia tilanteita ja kokemuksia läpikäyneen omaisen kanssa. Vertaistapaamisen lopuksi varataan uusi aika, jonka tarkoituksena on tarjota omaiselle mahdollisuus yhteistapaamiseen työntekijän ja kokemusasiantuntijan kanssa. Kolmannella kerralla omainen siis tapaa samanaikaisesti sekä työntekijän, että kokemusasiantuntijan. Yhteistapaamisen tavoitteena on tarkastella omaisen nykytilannetta ja sitä, mitä käyty keskustelut työntekijän ja vertaisen kanssa ovat merkinneet omaiselle itselleen. Lopuksi mietitään yhdessä tarvittavia jatkosuunnitelmia ja tapaamisia, joiden tarkoituksena on jatkotuen mahdollistaminen omaisen tilanteeseen ja jaksamiseen. (Omaisneuvonnan-malli, 2016.)

”Kokemusasiantuntijana koen omaisneuvonnan yhdeksi merkittävimmistä tavoista auttaa vaikeissa elämäntilanteissa olevia omaisia. Halu auttaa on syntynyt siitä, että on tullut itsekin autetuksi. Olen pystynyt antamaan heille hieman toivoa tai joitain selviytymiskeinoja. Vertaistapaamisissa kaikki osapuolet saavat tuoda oman äänensä ja omat kokemuksensa esiin kunnioittavassa ilmapiirissä. Koen tärkeäksi, että saan olla ammattilaisen mukana myös viimeisellä tapaamisella, jossa katse suuntautuu jo tulevaisuuteen ja samalla omaisneuvontaprosessi saa jäsentyneen päätöksen. Tärkeintä itselleni kokemusasiantuntijana on kuulla miten asiakkaat ovat kokeneet vertaistapaamiset ja millaisia toiveita, ajatuksia tai muutostarpeita heille on herännyt omaan omaisena oloon liittyen.” (Arvola 2017b.)

5.3 Projektit

Ankkuri aallokossa -projektissa (2016-2018) kehitetään kokemusasiantuntijuuteen perustuvaa omaisvalmennusohjelmaa yhteistyössä Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry:n, Tampereen kaupungin, Pirkanmaan sairaanhoitopiirin sekä kokemusasiantuntijoiden kanssa. Ankkuri aallokossa -projektin (2016-2018) projektikäsikirjassa kerrotaan, että Nymanin ja Stengårdin (2001) tutkimuksen mukaan omaisia erityisesti kuormittaa suuri valvontavastuu läheisen itsetuhoisen käytöksen vuoksi. Samassa lähteessä Mielen-terveysomaisten keskusliitto FinFami ry:n tekemän omaiskyselyn (2014) mukaan 46 % omaisista on masentuneita. Keskeisimpiä riskejä omaisen masen- nukseen olivat, että perheessä on useampi sairastunut henkilö, sairastuneen perheenjäsenen alhainen toimintakyky arjen toiminnoissa sekä vähäinen kyky selviytyä itsenäisesti arkielämästä. Omaisten hyvinvointia edesauttoi oikea-ai- kainen tiedon saaminen läheisen tilanteesta ja sairaudesta. Lisäksi kyselystä selvisi, että kokemusasiantuntijana toimimisen avulla omaisen kokee osalli- suuden tunnetta, jolloin he tuntevat voivansa auttaa sekä vaikuttaa omiin ja lä- heisensä asioihin. (Projektikäsikirja, Ankkuri aallokossa – projekti 2016-2018, 3 -4.)

Ankkuri aallokossa -projektin toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä tu- keudutaan aiempaan projektiin: Varhaistuen mallin kehittäminen omaistyössä 2010- 2014 (Vartu), jossa luotiin kriisiteoriaan pohjautuva omaisen sopeutumisen polku. Polusta ilmeni, että omaisen kriisin vaiheet ovat samanlaisia kuin minkä tahansa trauman yhteydessä. Siten eri vaiheissa omaisen tuen tarpeet ovat kaikilla erilaisia. Oikean tuen avulla omaisen on mahdollisuus saavuttaa tasapaino, joka tukee selviytymistä. Vartu -projektin mukaan oleellista on koh- taaminen ja omaisen kuulluksi tuleminen. Lisäksi omaiset toivovat, että heidän kokemusasiantuntijuuttaan arvostetaan sekä hyödynnetään sairastuneen lä- heisen tilanteessa. Vartu-projektin kyselyn tulosten perusteella omaiset halu- sivat tietoa esimerkiksi läheisen sairauden vaikutuksesta arkeen ja omasta jaksamisesta huolehtimiseen. (Avustushakemus: Projektiavustus 2015.)

Ankkuri aallokossa -projektin omaisvalmennusohjelman tarkoituksena on, että ammattilaiset opettelevat tunnistamaan omaisen huolenpitotilanteen erityispiirteet ja uupumisriskissä olevat läheiset. Lisäksi tarkoituksena on koota omaisille suunnattu ensitietopaketti, jota jaetaan osastojaksolla olevien omaisille. Omaisten auttamiseen soveltuvat keinot ovat yksinkertaisia, mutta vaativat ihmisten kohtaamista ja normaalia vuorovaikutusta erilaisissa tilanteissa. Projektin yksi tärkeä osa koostuu omaisten kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisestä niin ammattilaisten kuin vertaisten hyväksi. Kokemusasiantuntijat ja projektin työntekijät toimivat usein yhdessä. Taulukkoon 1. olemme koonneet tällaisia tilaisuuksia. Niitä ovat psykiatrisessa osastohoidossa olleen omaisille suunnatut Ensitieto -ryhmät ja sairaalan hoitohenkilökunnalle tarkoitettut Kokemus kuulluksi -seminaarit. Projektin käynnistymisen eri vaiheissa on ollut mukana kokemusasiantuntijoita, joiden avulla toimintaa on tehty tunnetuksi. Lisäksi projektin kautta avun piiriin tulleille omaisille on tarjottu omaisneuvontaa, josta he saavat tietoa, tukea ja selviytymiskeinoja. (Hoisko & Vartiainen 2016.) Projekti on uusi mielenterveysomaisten tukemisen kehittämisprojekti, jolla pyritään luomaan pysyvää yhteistyötä julkisen sektorin ja järjestön välille (Avustushakemus: Projekti-avustus 2015).

Kokemusasiantuntijan merkitys eri tehtävissä:

Tilaisuus	tehtävä	paikka	omaiset	ammattilaiset
Omaisneuvonta	vertaistuki	FinFami	x	
Ensitietoryhmä	kokemustieto	Pitkäniemi	x	
Kokemus kuulluksi seminaari	koulutus	Pitkäniemi		x
Omaisten avoimet tapahtumat	V + K	F + P	x	
Ensitietopaketti	kokemustieto	Pitkäniemi	x	x
Kehittämistyöryhmät	kokemustieto	F + P		x
Virkistystoiminta	V + K	Avoin	x	

Tehtävä: V + K = vertaistuki ja kokemustieto

Paikka: F = Mielenterveysomaiset FinFami Pirkanmaa

Paikka: P = Pitkäniemi

Taulukko 1. (Arvola & Kestilä 2016)

Kolmen kimppa – projekti (2016-2018) on suunnattu 20 – 40-vuotiaille miehille, joita huolettaa ja kuormittaa oman kumppanin mielenterveys tai päihdeongelma (Kolmen kimppa 2016).

Kolmen kimppa -projektissa toimii äijä -raatitoimintamalli. Raati koostuu projektin kohderyhmään kuuluvista miehistä. Se toimii projektin työntekijöiden ja ohjausryhmän tukena, tuoden kokemuskäytännön esiin projektin työmuotojen kehittämiseksi sekä miehille suunnatun tiedotusmateriaalin tuottamisessa. (Projektikäsikirja. Kolmen kimppa -projekti 2016-2018.) Äijä -raatitoimintamallilla pyritään lisäämään asiakkaitten osallisuutta. Miehille, joilla on valmiudet kertoa omaistilanteeseen liittyvistä kokemuksista olisi tarvetta, koska tällä hetkellä heidän osuus kokemusasiantuntijoista on marginaalinen. Kolmen kimppa -projektiä koskien kokemusasiantuntijatoiminnan haasteena on löytää nykyisten toimintamuotojen joukosta kohderyhmälle sopiva tukimuoto. Uusien tapojen kehittäminen ja toteuttaminen ovat tässä projektissa ajankohtaista. Koulutettujen vertaisten ohjaama nettiryhmä ja vertaistukihenkilötoiminta voisi olla toimiva keino vastata miesten tarpeisiin. (Katajainen 2016.)

5.4 Koulutus ja luennot

Koulutustoiminnan tavoitteena on omaisten tiedon lisääminen ja arjen hallinnan parantuminen. Omaisille on järjestetty luentoja eri teemoihin liittyen esimerkiksi persoonallisuushäiriöt, masennus ja niin edelleen. Tilaisuuksissa kokemusasiantuntijoiden puheenvuoroja käytetään vertaistuen toteutumiseksi. Lisäksi niissä kerrottiin yhdistyksen toiminnasta uusien omaisten saamiseksi tuen piiriin. (Vuosikertomus 2016, 23.) Kokemustieto ei kilpaile ammattilaistiedon kanssa vaan täydentää sitä eletyn elämän kokemuksella. Kokemusasiantuntijan tietoa voi hyödyntää niin työ- ja opiskeluelämän tilaisuuksissa kuin

mediassa, järjestöissä ja sosiaali- ja terveydenalan palveluissakin. Yhdistyksen kokemusasiantuntijoita voidaan tarjota puhumaan eri sektoreiden tilaisuuksiin. (Kokemustoiminnan ohjekirja FinFami – mielenterveys-omaisjärjestöissä 2016, 7.)

”Minua on useamman kerran pyydetty luennoimaan ammattikorkeakouluun sairaanhoitaja-opiskelijoille sekä kriisi- ja katastrofityön ammattitutkintoa suorittaville sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille. Nämä ovat olleet itselleni merkityksellisiä. Luennon alussa olen aina muistuttanut kuulijoita vaitiolo-velvollisuudesta. Tähän perään olen maininnut, etteivät ongelmamme ole suinkaan loppuneet ja saatan tavata heitä myös tulevaisuudessa. Lisäksi muistutan, että puhun omasta kokemuksestani ja läheiseni kokemus voi olla aivan erilainen. Olen saanut tuoda heille erilaisia näkemyksiä perheiden monimuotoisista ongelmista, joita opiskelijat todennäköisesti tulevat valmistuttuaan työssään kohtaamaan. En usko, että meidän perheissä olisi vain yksi ongelma, vaan monimuotoisia ongelmia joista yksi johtaa toiseen. Tässä olen käyttänyt esityksessäni verkostokarttaa auttaakseni kuuntelijoita hahmottamaan sitä kokonaisuutta, jota olen joutunut pitämään kasassa. Olen saanut kertoa heille omasta kokemuksestani ja niistä kompastuskivistä, mitä toivon heidän tulevassa työssään huomioivan. Ja ennen kaikkea olen saanut kertoa, että omaisia kannattaa aina kuunnella, he ovat usein parhaita asiantuntijoita.” (Putkisaari 2017.)

Kokemusasiantuntijoiden tarinoille on paljon kysyntää ja kokemusasiantuntijoiden luennot ovat olleet keskeisenä osana omaisten ja ammattilaisten koulutuksia. (Vuosikertomus 2016, 9.) Vuoden 2016 aikana yhdistys oli mukana 43 yleisötilaisuudessa ja niihin osallistui yhteensä 4011 kuulijaa. (Vuosikertomus 2016, 15.) Kokemusasiantuntijoita tilataan Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin, kaupunkien ja kuntien työntekijöiden koulutuksiin sekä työyhteisöjen kehittämipäiviin. Monissa luentotilaisuuksissa kokemusasiantuntijat ovat tasavertaisina puhujina ammattilaisten rinnalla. (Katajainen 2016.)

5.5 Media

Medianäkyvyys on omaisten tuen saamiselle ja yhdistyksen toiminnalle hyödyksi, koska julkinen viestintä tavoittaa omaisia laajasti. Sen avulla apua tarvitsevat omaiset ohjautuvat yhdistyksen toiminnan piiriin. Julkisuudessa tieto

yhdistyksen toiminnasta on kuitenkin sivuosassa ja pääosassa on kokemusasiantuntijan tarina. (Lampinen 2016)

”Olen antanut lehtihaastatteluja niin omalla nimelläni, kuin nimimerkillä. Tämä vaihtelee aihe-alueittain. Ne aihe-alueet joista en halua tulla tunnistetuksi annan nimimerkillä. Lisäksi pyydän aina artikkelin itselleni luettavaksi ennen sen julkaisua. Tarkastan tekstin, eikä minun näin ollen tarvitse jännittää mitä on tulossa, koska tiedän sen jo etukäteen. Olen silti saanut osallistua ja sen kautta vaikuttaa ja herättää ihmisten ajatuksia”. (Putkisaari 2017.)

Yhdistyksen kautta tulee pyyntöjä myös yleisöksi TV ohjelmiin. Kokemusasiantuntijoita voidaan kysyä mukaan ajankohtaisohjelmiin ja radiohaastatteluihin, joissa käsitellään omaisasioita koskevia aiheita. (Katajainen 2016.)

Median merkitys erilaisten asioiden ja tapahtumien tiedottamisessa sekä keskustelun herättäjänä on ollut aina tärkeää. Vuosittain 9. lokakuuta vietetään Ilonan päivää, joka on mielenterveysomaisten valtakunnallinen päivä. Sen tavoitteena on tuoda julkisuuteen omaisten asemaa, toiveita sekä erilaisia tuentarpeita. (Tietoa yhdistyksestä 2016.) Ilonan päivänä järjestetään erilaisia tapahtumia ja tiedotustilaisuuksia kautta maan. Mediassa uutisoidaan vuosittain vaihtuvista teemoista. Pirkanmaalla 2015 tehtiin haastatteluja Aamulehden sekä Yleisradioon. Yleisradion haastattelusta julkaistiin tiivistelmä myös Yle uutisten nettisivuilla otsikolla: Yhdistyksessä ei jää yksin omaisen mielenterveysongelman kanssa: <http://yle.fi/uutiset/3-8368344>

Vuonna 2016 omaisten asemaa käsiteltiin Stigma-kampanjan kautta. Tamperelaiset kansanedustajat Tiina Elovaara ja Sanna Marin ovat edistäneet mielenterveysomaisten ja sairastuneiden asemaa yhteiskunnassa. Heidät palkittiin Sillanrakentajat palkinnolla 9.10.2016. Palkinnon taustalta löytyy seuraava tarina: ”Elämäni oli kävelyä lasinsirpaleilla” – Tiina Elovaara ponnisti lasisesta lapsuudesta eduskuntaan: <http://yle.fi/uutiset/3-8824919>. Julkisuuden kautta voi saada erilaisia onnistumisen kokemuksia. Katso mitä Tiina Elovaara sanoo palkinnosta blogissaan: https://www.instagram.com/p/BLV_TxIA5U2/. Lisäksi pitkään yhdistyksen vapaaehtoistoiminnassa ja luottamustehtävissä toimineelle Seppo Korvelle jaettiin samassa tilaisuudessa Lukko ja avainpalkinto. (Vuosikertomus 2016, 8.)

Vuodesta 2016 alkaen yhdistyksen verkkoviestintä on monipuolistunut sosiaalisessa mediassa. Nettisivuja päivitetään usein ja aktiivisen Facebook ja Twitter viestinnän lisäksi nuoria on pyritty tavoittamaan yhdistyksen Instagram - tilin kautta. Lisäksi yhdistyksen YouTube – kanavalta löytyy kymmenen erilaista videota. (Vuosikertomus 2016, 8-9.)

5.6 Yhdistyksen oma toiminta ja sen kehittäminen

Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry:n toiminnan tavoitteena on edistää omaisten selviytymistä ja hyvinvointia, kun läheisellä on mielenterveys- tai mielenterveys- ja päihdeongelmia (Paattimäki ym. 2015, 9). Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry:ssä yhdistyksen jäsenet käyttävät ylintä päätäntävaltaa heille kahdesti vuodessa järjestettävässä sääntömääräisessä kokouksessa. Yhdistyksen toimeenpanevana elimenä on hallitus, joka koostuu omaisista ja mielenterveyshoitoalan ammattilaisista. Toiminnanjohtaja vastaa yhdistyksen käytännön asioiden hoitamisesta ja toimii työntekijöiden lähiesimiehenä. (Yhdistys 2017.) Hallituksen tehtävä on valvoa ja hoitaa yhdistyksen asioita sääntöjen määräämin valtuuksin ja yhdistyksen kokouksissa tehtyjen päätösten mukaan. Tehtävänä on myös valmistella ja esitellä jäsenien tekemät ehdotukset yhdistyksen kokoukselle. Hallituksen jäsenet valvovat, että yhdistyksen rahavaroja ja muuta omaisuutta hoidetaan huolellisesti. Tehtävänä on myös laatia vuosittain yhdistyksen toiminta- ja tilikertomus. Lisäksi hallituksen tehtävänä on ottaa ja erottaa yhdistyksen toimintaan tarvittavat työntekijät sekä asettaa toimikunnat. (Yhdistys 2017)

Mielenterveysomaiset Pirkanmaa ry:n vuosittain vaihtuva toiminta esitellään kevään ja syksyn toimintakalenterissa. Toiminnan sisältöä suunnitellaan yhdessä vapaaehtoisten ja kokemusasiantuntijoiden kanssa. Vakiintuneen toiminnan rinnalla voidaan toteuttaa myös uusista ideoista syntyviä toimintamuotoja. Toimintakalenterin kautta yhdistyksen jäsenet saavat tietoa omaisille suunnatuista tukimuodoista. (Härö 2016.) Tietoa yhdistyksessä tapahtuneista asioista ja toiminnasta saa vuosittain jäsenistölle postitettavan vuosikertomuksen kautta. Vuoden 2015 vuosikertomuksessa kirjoitettiin, että omaistyötä oli

tehty entistä näkyvämmäksi sosiaalisen median avulla ja Facebookissa oli tiedotettu yleisesti omaisiin ja mielenterveysasioihin liittyvistä ajankohtaisista tapahtumista. Tietoa oli tuotu esiin myös osallistumalla messuille ja muihin tapahtumiin ympäri Suomen. Lisäksi esillä oleminen oli toteutunut terveysasemien aulaesittelyissä, joissa yhdistyksen toimintaa oli esitelty suurelta osin vapaaehtoisten kokemusasiantuntijoiden voimin. (Vuosikertomus 2015, 10-11.)

Yhdistys on myös mukana omaisyhdistysten Euroopan liiton, European Federation of Associations of Families of Mentally Ill People (EUFAMI) Prospect –toiminnassa, jonka puitteissa järjestetään koulutusryhmiä omaisille, mielenterveyskuntoutujille ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille (Tietoa yhdistyksestä 2016).

Kokemusasiantuntijoiden rooli yhdistyksen toiminnassa on vahvistunut kaiken aikaan. Kokemusasiantuntijat toimivat erilaisissa suunnittelu- ja kehittämistehtävissä, vertaisohjaajina ryhmissä, kokemuskouluttajina sekä monien työryhmien jäseninä. Kokemusasiantuntijoiden rooli on kevästä 2016 alkaen ollut merkittävä myös omaisneuvonnassa. Yhdistyksen yhteistyöverkosto on laaja niin Pirkanmaalla kuin valtakunnallisesti. Tiivistä yhteistyötä tehdään Tampereen kaupungin ja useiden muiden Pirkanmaan kuntien kanssa. Myös muiden järjestöjen kanssa tehtävä yhteistyö on vilkasta. Yhdistyksen omaistyön asiantuntemusta arvostetaan ja verkostossa tapahtuvalla yhteistyöllä on suuri merkitys myös tiedon välittäjänä ja vaikuttamisen välineenä. (Vuosikertomus 2016, 3-4.)

Meriluoto & Marila-Penttinen (2015) pohtivat osallisuuden olevan suoraan tekemisissä vallan kanssa. Joidenkin määritelmien mukaan osallisuuden ja osallistumisen mahdollistamisessa on pohjimmiltaan kyse vallan näkyväksi tekemisestä ja jakamisesta tarkoituksenmukaisesti. Osallisuusteorioiden klassikko **Sherry R. Arnstein** (1969) on todennut, että osallisuudessa on aina kyse vallan uudelleenjakamisesta sellaisten henkilöiden kanssa, joilla ei ole aiemmin ollut vaikutusmahdollisuuksia päätösten teossa. Hänen mukaansa ilman vallan uudelleenjakoa osallistuminen on osallistetuille turhauttavaa ja toimii vain valtaa pitävien keinona perustella toimintaansa osallisuuspuheella.

Mikäli todetaan, että ”kaikkia osapuolia kuultiin”, on päätös vakuuttavampi, vaikka sillä ei oikeasti olisi ollut merkitystä päätösten kohteena oleville itselleen vaikutusmahdollisuuksien lisääntymisenä. Toisinaan valta voidaan kokea kiusallisena asiana. Tämän vuoksi on tärkeää löytää yhdessä asiakkaiden kanssa heille itselleen merkitykselliset vaikuttamisen kohteet. (Meriluoto & Marila-Penttinen 2015, 39.)



Kuvio 4. (Vapaaehtoistoimijakoulutuksen käsikirja, 2016)

6 OMAISEN POLKU KOKEMUSASIAANTUNTIJAKSI -OPAS

Oppaaseen oli tarkoitus koota yhteen oleellista tietoa kokemuskoulutuksesta sekä kokemusasiantuntijaomaisten toimimismahdollisuuksista erilaisissa toimintaympäristöissä.

6.1 Oppaan tarkoitus ja sisältöön kuuluvat asiat

Oppaan tarkoituksena on kokemusasiantuntijaomaistoiminnan juurruttamisen edistäminen ja verkostoyhteistyön helpottaminen.

Oppaan sisältöön valittiin aiheita, joiden kautta omaisten tasavertaisuus toimijoina tulisi huomioida. Teoreettisena lähtökohtana yhdistyksen toiminnassa on humanistinen ihmiskäsitys ja kokemuksellinen oppiminen. Näiden aiheiden käsittelyn avulla on mahdollisuus vahvistaa omaisten hyvinvointia ja kokemusasiantuntijana toimimista. Lisäksi oppaaseen valittiin aiheita, joita yhdistyksen työntekijät ja kokemusasiantuntijat pitivät tärkeinä, sekä muutamia opinnäytetyöprosessin aikana tärkeäksi koettuja aiheita. Niitä löytyy oppaan (liite 2) kohdasta linkit ja vinkit.

6.2 Tiedonhankintamenetelmien ja työtapojen esittely

Teetimme lokakuussa 2016 kuudelle kokemusasiantuntijana toimivalle omaiselle kyselyn, jossa selvitettiin kokemusasiantuntijoiden mielipiteitä oppaan sisältöön liittyvistä tarpeista (Liite 1). Paikalla oli myös vapaaehtoistyön koordinaattori Ritva Katajainen, joka osallistui yleiseen keskusteluun haastattelun tiimoilta. Kyselyistä ilmeni, että kokemusasiantuntijat tarvitsevat mahdollisimman kattavan ja selkeän tietopaketin toimintansa tueksi. Lisäksi vastauksista selvisi, että kaikki eivät koe samoja asioita tärkeiksi, joten jouduimme arvioimaan oppaaseen mukaan otettavia kohtia. Kyselyn tuloksia kohdassa käsitellään sisältöä tarkemmin. Tiedonhankinnassa perehdyttiin kokemusasiantuntijuudesta saatavilla oleviin materiaaleihin ja aihepiiriä koskeviin tutkimuksiin. Omien johtopäätösten rinnalla tukeuduttiin myös Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry:n työntekijöiltä saatuun tietoon.

Työmme toinen tekijä Kati Arvola, on tiiviisti mukana kokemusasiantuntijana Mielenterveysomaiset Pirkanmaa – FinFami ry:n vapaaehtoistoiminnassa. Tiedonhankinnan kannalta katsottuna omien kokemusten käyttö ei ollut riittävän objektiivista oppaan asiatiedoksi, mutta se auttoi oppaan rungon rakentamisessa. Kokemusasiantuntijana pitkään eri tilanteissa toimineena oli mahdollisuus asettua ajattelemaan asiaa subjektiivisesta, ”mitä tietoa minä tarvitsen” näkökulmasta. Lisäksi oma kokemus sairastuneen läheisen rinnalla olemisesta ja voimaantumiseen liittyvistä tekijöistä, sekä selviytymisen prosesseista kohti kokemusasiantuntijuutta antoi sisällön valinnoille jonkin verran painoarvoa. Toisella opinnäytetyön tekijällä Riina Kestilällä oli myös kokemusta läheisen sairastumisesta sekä omaisena olosta, mutta hänellä ei ollut kuitenkaan aikaisempaa tietoa tai kokemusta kokemusasiantuntijatoiminnasta. Ennen opinnäytetyön aloittamista Kestilä kävi Mielenterveysomaiset Pirkanmaa –FinFami ry:n järjestämän kokemusasiantuntijakoulutuksen. Koulutuksesta hän sai perustietojen lisäksi kokemusasiantuntijuuteen valmistavaa kokemusta ”lihaa luiden päälle”, jota pystyi hyödyntämään opinnäytetyön alkuvaiheesta jatkotyöstämiseen asti.

Oppaassa vähäistä huomiota saaneet, mutta aiheen kannalta tärkeiksi koetut ratkaisukeskeisyyden ja koulutuksellisen perhetyön (psykoedukaation) mallit vaikuttivat myös jonkin verran aiheiden valintaan. Kokemusasiantuntijuudesta tehdyt tutkimukset olivat keskittyneet pääosin potilaiden kuntoutumisen ja ammattilaisten kokemusten arviointiin ja seurantaan. Siksi hyödynsimme työssä myös omia kokemustietoja. Lisäksi oppaassa hyödynnettiin yhdistyksen kokemusasiantuntijana toimivan Sannamari Putkisaaren (2017) kirjoitusta omista kokemuksista suhteessa kokemusasiantuntijatoimintaan.

Oppaan valmistuminen eteni yhdistyksen työntekijöiden tuella siten, että he kommentoivat ja tarkastivat oppaan sisältöä säännöllisin väliajoin. Myös kokemusasiantuntijoille varattiin mahdollisuus työn kommentointiin joulukuun 2016 järjestetyn kokemusasiantuntijatapaamisen yhteydessä, mutta paikalla oli vain omaisneuvonnan koordinaattori, jonka ohjauksessa oppaan sisältöä reflektointiin. 2016 vuoden loppua kohden sisältöä täydennettiin yhdistyksen omilla vapaaehtoistoimijakoulutuksen käsikirjan dioilla ja omaisneuvonnan mallilla sekä

ulkopuolisten lähdemateriaalien avulla. Tammikuussa 2017 teimme oppaaseen vielä käsitteiden määrittelyä tukevan visuaalisen kuvauksen.

6.3 Kyselyn tuloksia

Alkuperäisen opinnäytetyön nimenä oli kokemusasiantuntijaomaistoiminnan - opas, joka tuotti paljon keskustelua. Nimi koettiin liian pitkäksi ja hankalaksi, vaikka sitä pidettiin siltä osin hyvänä, että se kertoi suoraa kokemusasiantuntijan omaisnäkökulman. Kokemusasiantuntijoiden tapaamisessa päädyttiin valitsemaan oppaan nimeksi: ”Omaisen polku kokemusasiantuntijaksi”. Samalla kerralla keräsimme kyselylomakkeen avulla tietoa siitä, mitkä asiat olisi tarpeellista mainita oppaassa. Vastaukset jakautuivat seuraavasti:

Mitkä asiat olisi tärkeä mainita oppaassa?

	Kyllä	Ei	Tyhjä
1. Tiedot yhdistyksestä	6		
2. Tiedot yhteyshenkilöistä	5		1
3. Kokemusasiantuntijaomaisten määrittely	5		1
4. Kuka voi toimia kokemusasiantuntijana	5		1
5. Kuka on kokemuskouluttaja	3		3
6. Koulutuspolku Pirkanmaalla	5	1	
7. Koulutuspolku muualla	2	3	1
8. Kokemusasiantuntijaksi valmistuminen	4	2	
9. Vastuut ja velvollisuudet	5		1
10. Tiedot toimintamahdollisuuksista	6		
11. Tiedot vaikuttamistoiminnasta	5		1
12. Tiedot maksettavista palkkioista	4	2	
13. Tiedot yhteistyökumppaneista	5		1
14. Tärkeitä linkkejä toiminnasta	5		1

Liite 1. (Arvola & Kestilä 2017)

Päädyimme valitsemaan oppaaseen mukaan suoraan ne kohdat, joissa oli kyselymme mukaan enemmän kuin puolet (neljä) kyllä- vastausta.

Kohdassa viisi vastaukset jakautuivat siten, että puolet vastasi kyllä ja puolet jättivät kokonaan vastaamatta kysymykseen. Päädyimme aluksi ottamaan kohdan, kuka on kokemuskouluttaja mukaan oppaan yhdeksi aiheeksi, mutta

keskusteltuamme yhdistyksen työntekijöiden kanssa aihe siirrettiin oppaassa kohtaan käsitteiden määrittely.

Kohdan seitsemän (koulutuspolku muualla) jätimme pois, koska enemmistö koki asian turhaksi.

Kyselyn tuloksista selvisi, että oppaassa olisi hyvä olla tiedot yhdistyksestä ja yhteyshenkilöistä, kokemusasiantuntijaomaisen määrittely sekä tiedot siitä, kuka voi toimia kokemusasiantuntijana, koulutuspolku Pirkanmaalla ja kokemusasiantuntijaksi valmistuminen. Tärkeäksi koettiin myös, että oppaasta löytyy kokemusasiantuntijuuteen liittyvät kohdat vastuu ja velvollisuus, tiedot toimintamahdollisuuksista ja vaikuttamistoiminnasta, maksettavista palkkioista, yhteistyökumppaneista sekä tärkeitä linkkejä toiminnasta. Loppuun kokemusasiantuntijat saivat kirjoittaa avoimia toiveitaan. Tässä kohdassa useat kokemusasiantuntijat kaipasivat oppaaseen kokemusasiantuntijatoiminnassa mukana olevan kokemusasiantuntijan omaa puheenvuoroa.

6.4 Oppaan valmistumiseen liittyvät asiat

Kävimme läpi erilaisia kokemusasiantuntijatoiminnasta kertovia materiaaleja. Haasteeksi osoittautui käsitteiden selkeytymättömyys. Esimerkiksi kokemusasiantuntijana toimivasta omaisesta käytettiin useita eri nimikkeitä, kuten kokemuskouluttaja, kokemusasiantuntija ja kokemustoimija.

Oppaan tekeminen oli toisinaan haastavaa, koska aikaisemmin ei ole tehty omaisten kokemusasiantuntijuutta koskevaa samantapaista opasta. Lisäksi tutkitun tiedon löytäminen omaisten kokemusasiantuntijuudesta oli vaikeaa. Omaisten kokemusasiantuntijuus on melko uusi toimintamuoto, eikä sen vaikutuksista löytynyt kovinkaan paljoa tutkittua tietoa tai muuta lähdemateriaalia. Tämän vuoksi päädyimme käyttämään teoreettisen tiedon lisänä ja tukena yhdistyksen työntekijöiden haastatteluja, sekä kokemusasiantuntijana toimiville henkilöille suunnattua kyselyä. Käytimme joidenkin toiminnankuvausten syventämisessä hyödyksi myös kokemusasiantuntijoiden omia tarinoita.

Tarkoituksena oli, että omaiset saisivat oppaan välityksellä tietoa kokemusasiantuntijatoiminnan erilaisista toimintatavoista. Oppaan sivumäärä pysyi mielestämme kohtuullisena, jotta sen lukeminen ei koidu lukijalle liian haasteelliseksi. Pyrimme pitämään oppaan tekstin myös helppolukuisena.

Oppaan työstäminen ei vaatinut taloudellista panostusta ja oppaan ulkoasun määritteli toimeksiantaja, jonka tehtäväksi jäi vastata oppaan julkaisuun liittyvistä kustannuksista. Oppaaseen valittu sisältö luovutettiin sähköisesti toimeksiantajalle, jolle jäi myös oikeus oppaan jatkomuokkaukseen ja päivittämiseen.

7 POHDINTA

Aiheen valintaan vaikutti Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry:n tarve saada kokemusasiantuntijatoiminnan tueksi opas, josta olisi hyötyä kaikille asiasta kiinnostuneille. Myös yleinen kiinnostus kokemusasiantuntijatoimintaa kohtaan ja omat positiiviset kokemukset esimerkiksi kokemusasiantuntijoiden käynneistä koululla vahvistivat toiminnalliseen opinnäytetyöhön ryhtymistä. Näimme työllämme olevan konkreettista merkitystä niin yhdistykselle kuin laajemminkin. Kokemusasiantuntijatoiminnan taustaan tutustuminen oli teorioiden kautta haastavaa, mutta vastaavasti omakohtainen kokemus ja osallistuminen yhdistyksen kokemusasiantuntijakoulutukseen sekä muuhun kokemusasiantuntijatoimintaan helpotti asian syvällistä ymmärtämistä.

Mielenkiintoista oli, että omaiset lähtivät kokemusasiantuntijatoimintaan mukaan hyvin erilaisin odotuksin. Huomasimme tämän osallistuessamme kokemusasiantuntijakoulutukseen, Kestilä ryhmän jäsenenä ja Arvola ryhmän ohjaajana eli kokemusasiantuntijoiden edustajana. Koulutuksen aikana ryhmässä syntyi paljon erilaisia arvokeskusteluja. Keskustelujen moninaisuus laajensi omaa ymmärrystämme siitä, että jokainen kokemusasiantuntija lähestyy toimijuutta omalla tavallaan ja omasta näkökulmastaan. Valmiudet kokemusasiantuntijana toimimiseen eivät ole mitattavissa läheisen sairastumisesta kuluneen ajan tai omaisen persoonallisten ominaisuuksien avulla. Omaisten selviytymiseen vaikuttaa myös erilaiset elämän lähtökohdat, kuten olemassa olevat perhesuhteet, häpeän ja avoimuuden teemojen ympärille kietoutuneet asenteet tai omasta kasvatuksesta ja ympäristöstä tulevat odotukset. Vertaisten parissa harjoittelulla ja toistuvalla omien tarinoiden jakamisella näytti olevan merkitystä prosessin edistymisessä.

Koulutuksen aikana rakentuneet omaisten esitykset antoivat hyvin erityislaatuista ja mielenkiintoista lisätietoa elämän kulun vaikutusten monipuolisuudesta. Kaikkien tarinat olivat valtavan mielenkiintoisia ja niiden aikaan saamat tunnekokemukset loivat myös kuulijoille voimakasta mielihyvää, surua mutta välillä myös ahdistusta. Koimme toisten omaisten tarinoiden antavan ryhmä-

läisille vapautta käsitellä vaikeita asioita irrallaan itsestään tai omista tilanteista. Ammattilaisten tarjoama tuki ja ohjaus vaikuttivat merkittävästi asioiden käsittelyyn. Omien kokemusten jakaminen ja asettaminen uuteen valoon, johtomien ryhmäläisten kohdalla myös henkilökohtaiseen voimaantumiseen. Voimaantuminen tarkoittaa ihmisen omien oivallusten ja kokemusten kautta syntyvää sisäistä voimantunnetta (Vilen, Leppämäki & Ekström 2008, 23).

Mielestämme olisi erittäin tärkeää, että omaisten kokemusasiantuntijapuheenvuoroissa nostettaisiin esiin läheisen sairastumisesta johtuvia tilanteita perheenjäsenen näkökulmasta. Taitavan kokemusasiantuntijan esiin tuomana monet vaikeat kokemukset saavat selkeän tarinallisen muodon. Samalla ne auttavat omaistilanteessa olevia, ammattilaisia sekä opiskelijoita ymmärtämään, miten läheisen psyykinen sairastuminen vaikuttaa perheen vuorovaikutukseen ja aiemmin normaaleiksi koettuihin arjen asioihin. Omaisen voimavaroja koetellaan, kun epätietoisuuden ja huolten määrä kasvaa. Monet kokevat kuormituksen lisääntyvän myös kotitöihin, työhön, talouteen, harrastuksiin ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvien muutosten johdosta. Omaisten suhteet eri viranomaisiin ja verkostoihin saattavat lisääntyä valtavasti, mutta samalla lisääntyy palvelujärjestelmän tuntemus sekä kokemus siitä, mistä on apua ja mistä ei. Kokemusasiantuntijuutta ajatellen tällaisen polun läpikäyminen on jopa välttämätöntä. Läheisen sairastuminen on aluksi omaiselle kriisi, jossa syyllisten etsiminen niin ympäristöstä kuin omasta toiminnasta on tyyppillistä. Eri tahoilta tarjotun avun ja vertaistuen kautta omaisen voi kuitenkin oppia huolehtimaan omista tarpeistaan, sekä sopeutua asioihin tai usein jopa voimaantua. Tällainen voimaantuminen voi näkyä tunteiden tasolla ahdistuksen vähenemisenä ja lempeyden lisääntymisenä itseä kohtaan. (Vilen ym. 2008, 24-25.) Käyttäytymisen tasolla voimaantuminen voi näkyä Siitosen (1999) mukaan myös lisääntyneenä vastuunottamisena tai myönteisyytenä (Vilen ym. 2008, 25). Useimmiten omaisen tie avuntarvitsijasta yhdistyksen kokemus-asiantuntijaksi on vuosien saatossa syntyvä luonnollinen prosessi.

Kokemusasiantuntija osaa sanottaa omaisten tarpeita ja tuoda vaikeita kokemuksia esiin neutraalilla, mutta rakentavalla tavalla. Tarkoitus ei ole arvostella muita, vaan tuoda rehellisesti esiin omaisten tarpeita erilaisissa läheisen hoitoon tai arjen sujumiseen liittyvissä tilanteissa. Dialogisen vuorovaikutuksen omaaville omaiskokemusasiantuntijoille löytyy tarvetta sekä yhdistysten hallituksissa, että politiikan saralla.

Omaisille kokemusasiantuntijana toimiminen tarjoaa osallisuuden, auttamisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksia. Kokemusasiantuntija saa myös tarkoituksen vaikeille kokemuksilleen. Yhteistyö erilaisten toimijoiden kanssa auttaa ymmärtämään palvelujärjestelmän rajallisuuksia, sekä irrottamaan omat kokemukset ja järjestelmän haasteet toisistaan. Jokainen kokemusasiantuntija voi oppia käsittelemään asioita myös itse paremmin. Käsittelyn tueksi kokemusasiantuntijoille järjestetään työnohjausta, jossa heillä on mahdollisuus kohdata vertaisia. Monille tällä vapaaehtoistoiminnassa muodostuvalla vertaisjoukolla on toimintaan sitouttava vaikutus (Kuuluvainen 2015, 50).

Havaitsimme, että kokemusasiantuntijatoiminnassa on paljon erilaisia käytäntöjä. Toisaalta kokemusasiantuntijatoimintaan kohdistuu myös erilaisia ennakkoluuloja ja odotuksia. Niskalan & Savilahden (2017) ajatuksiin on helppo yhtyä, heidän mukaansa kokemusasiantuntijoiden rekrytointiin kannattaa kiinnittää erityistä huomiota, koska omakohtaisen kokemuksen lisäksi kokemusasiantuntijuus edellyttää laajempaa ymmärrystä asioista ja ilmiöistä, joiden parissa kehittämis- tai vaikuttamistyötä tehdään. Erityisesti mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämiseen liittyvissä tehtävissä tulisi huomioida, että kokemusasiantuntijatehtäviin valikoituu henkilöitä, joilla on kykyä neuvotella erilaisten ihmisten kanssa rakentavassa hengessä ja valmiutta tuoda esiin myös omia kehittämisideoitaan. Usein palveluihin sisältyvistä haasteista lähtevä, mutta ratkaisuihin tähtäävä toiminta vaatii yhteisymmärryksen tavoittelua ja äärimmäistä tilanneherkkyyttä, paitsi kokemusasiantuntijalta myös ammattilaiselta, joka vastaa palvelun sisällöstä ja toteutuksesta. (Niskala & Savilahti 2017, 10.) Toimintatapa on vasta vakiintumassa, mutta tulevaisuudessa koke-

musasiantuntijatoiminnasta kiinnostuneille henkilöille tarvitaan entistä enemmän opastusta selkiyttämään heidän toimintaansa muun muassa työnkuvan sekä palkkioiden maksamisen suhteen.

Kokemusasiantuntijoiden työpanos on vielä pääosin vapaaehtois pohjaista ja toimeksiannot voivat olla kertaluontoisia. Monipuolisista käyttömahdollisuuksista johtuen kokemusasiantuntijatoiminnan vaikuttavuus voi kuitenkin olla yhtä merkittävässä roolissa kuin ammattilaisten tarjoama työ. Kokemusasiantuntijat voivat vastata monenlaisiin tarpeisiin. Omaisneuvonnassa esimerkiksi kokemusasiantuntijoiden tarjoamat vertaistapaamiset voivat antaa kriisissä oleville omaisille kokemukseen perustuvaa tietoa, tukea ja toivoa siitä, että tilanteesta pääsee yli ja elämä voi jatkua. Samalla sillä voidaan ennalta ehkäistä omaisten uupumista tai sairastumista masennukseen. Tällä perusteella voisi päätellä, että kokemusasiantuntijuuden hyödyntäminen kuormittaisi julkista taloutta hyvin vähän ja saattaisi ennaltaehkäisevänä toimintana tuoda terveydenhuollon ja sosiaalityön kentälle jopa selkeitä säästöjä.

Kokemusasiantuntijuudessa pätee samat toimintaperiaatteet kuin muussakin asiantuntijuudessa: asiantuntijuus on taitoa, joka kasvaa pitkällisen kokemuksen ja sisäistyneen tiedon myötä (Niskala & Savilahti 2017, 4). Kokemusasiantuntija voi omalla avoimella suhtautumisellaan ja median kautta esiintuloillaan vaikuttaa myönteisesti omaisten ja sairastuneiden asemaan. Mediassa on myös riskejä, koska asiat saatetaan ymmärtää toisin kuin ne on tarkoitettu. Kokemustiedon jakaminen vaatii jokaisessa uudessa tilanteessa pohtimista: mitä, milloin, miksi ja kenelle? (Niskala & Savilahti 2017, 4). Tästä johtuen esimerkiksi lehtihaastattelut kannattaa pyytää itselle ja mielellään myös oman taustayhdistyksen työntekijälle tarkastettavaksi, ennen niiden julkaisun hyväksymistä. Oman tarinan kerronta vaatii hyvää harkintaa, koska se koskee myös ihmisiä, jotka ovat mukana kertomuksessa. Mediaan julkaistavia materiaaleja varten tulisi kysyä lupaa myös läheisiltä, joita asia koskee. Toisinaan omia läheisiä ja itseään voi suojata myös julkaisemalla tarinansa nimimerkillä ja ilman kuvaa. Rehellisyys, hienotunteisuus sekä arvostus läheisiä kohtaan on tärkeää. Yksi tärkeä ohje kokemusasiantuntijan oman elämän suojaksi voisi olla:

älä koskaan kerro asioista yli omien rajojen ja pyydä yhdistyksen työntekijöiltä tukea kaikissa uusissa tilanteissa.

Kokemusasiantuntijatoiminnan jatkokehittämiselle on olemassa paljon tarpeita. Monissa opinnäytetyössämme jo esiintyneissä lähteissä todettiin, että koulutuksen, työnohjauksen, toiminnan koordinoinnin ja palkkioiden maksamisen asioissa tarvittaisiin yhteisesti suunniteltuja ohjeistuksia, ja niiden teossa tulisi huomioida kokemusasiantuntijoiden omat mielipiteet ja tarpeet. Itse haluaisimme huomioida myös asiakkaiden kohtaamiseen kuuluvan kokemusasiantuntijatoiminnan kehittämistarpeita. Kokemusasiantuntijan mukana olominen joissain asiakastilanteissa voisi auttaa luottamuksen syntymisessä ja edistää yhteistyötä. Esimerkiksi nuoren sairastuessa psyykkisesti, vanhemmat voivat joutua aivan tuntemattoman tilanteen eteen. Vanhemmat voivat tarvita tuekseen ihmistä, joka on kokenut vastaavan tilanteen ja sen tuottaman huolen, mutta tuntee myös olemassa olevan palvelujärjestelmän.

Lastensuojelun neuvotteluihin olisi tärkeää kouluttaa tueksi omaiskokemusasiantuntijoita, joiden läsnäolo toisi asiakkaille turvaa. Lapsen psyykinen sairastuminen herättää vanhemmissa pelkoja, syyllisyyttä ja usein myös häpeää. Tällöin olisi erittäin tärkeää, että lastensuojelun apu voitaisiin kokea perhelähtöiseksi ja turvalliseksi, koska vaikeissa tilanteissa syntyvät väärinymmärrykset voivat johtaa muuten jopa perheiden tilanteen heikkenemiseen. Riikosen & Vatajan (2009) esittämän ratkaisukeskeisen ajattelutavan mukaan asiakkaiden vastarinta on oikeastaan väärinymmärrettyä yhteistyötä. Asiakkaan näkökulmasta outo ja vähemmän lupaavan tuntuinen ongelman jäsennys tai tavoitteenasettelu johtaa helposti siihen, että yhteistyö muuttuu kamppailuksi: ihmiset eivät mielellään tee asioita, joita he eivät pidä ymmärrettävinä, hyväenteisinä ja merkityksellisinä. Asiakkaat tuovat esiin omien tekemisten ja sanomisten kautta käsityksiään elämäänsä liittyvistä mahdollisuuksista ja esteistä. Yhteistyökeskeisyys tarkoittaa käytännössä myös sitä, että työntekijät hyväksyvät asiakkaiden ajattelutavan ja kielikuvat lähtökohdaksi, jonka puitteissa poikkeuksia ja kehitystä etsitään. (Riikonen & Vataja 2009.) Toistaiseksi tällaisiin

tilanteisiin ei ole ollut tarjolla kokemusasiantuntijan tukea. Kokemusasiantuntijan voisi kuitenkin olla helpompi tavoittaa asiakasperheen ja omaisten läpikäymän prosessin vaiheita ja heillä olisi mahdollisuus sanottaa niitä tunteita, jotka jäävät helposti hädän ja väärrien tulkintojen taustalle. Riikonen & Vataja (2009) korostavat, että ratkaisukeskeisen toimintamallin edustajille riittää toimintansa ohjaamiseksi periaatteessa tieto siitä, että asiakas menee omasta mielestään asteikolla eteenpäin ja lopulta saavuttaa riittävän hyvän tilanteen. Lopullisia tavoitteita koskevaa sanallista kuvausta ei siten välttämättä tarvita. (Riikonen & Vataja 2009.) Mielestämme juuri omaisten ja edellä olevassa esimerkissä vanhempien hyvinvoinnin kautta voidaan vaikuttaa sairastuneen läheisen elämään. Psykkisesti sairaalle nuorelle on erittäin tärkeää, ettei hänen tarvitse kantaa syyllisyyttä tai huolta vanhempiensa tai muiden läheistensä tilanteesta. Siten nuorelle ei jää syytä ajatella, että hän on pilannut muiden elämän.

Oppilaitokset hyödyntävät nykypäivänä yhä enenevässä määrin kokemusasiantuntijoita opetuksessaan. Myös perusopetuksen yläasteen vuosiluokkien opetussuunnitelmiin voisi tulevaisuudessa liittää kokemusasiantuntijoiden hyödyntämisen. Tämä toisi nuorille mahdollisuuden tutustua kokemusasiantuntijoiden elämään ja saada samalla tietoa mielenterveys- ja päihde-ongelmista. Mukana voisi olla potilas- ja omaiskokemusasiantuntijoita, jotka voisivat vastata nuorten kysymyksiin. Samalla kokemusasiantuntijatoiminta saisi tunnettavuutta nuorten keskuudessa, jotka ovat vähiten tavoitettu ikäryhmä omaisten kokemusasiantuntijatoiminnassa. Nuorten omat kokemukset ja tarinat vahvistaisivat asiakaslähtöisyyttä sekä edesauttaisivat asennemuutoksen syntymistä nuorten keskuudessa. Aktiivisuuteen kannustaminen voi edistää hyvinvointia yleisemminkin. Hyvärisen mukaan aktiiviset henkilöt tuntevat paremmin omat vaikutusmahdollisuutensa verrattuna passiivisiin henkilöihin (Hyvärinen 2011,40).

LÄHTEET

Ajankohtaista. 2016. Psyykkisesti sairastuneen omainen - Haluatko kokemusasiantuntijaksi? [viitattu 4.2.2017]. Mielenterveysomaiset Pirkanmaa Finfami ry. Saatavissa: <http://finfamipirkanmaa.fi/index.php/ajankohtaista>

Ajankohtaista, THL. 2017. Kansanterveyspalkinto 2015 myönnetty koulutettujen kokemusasiantuntijoiden yhdistykselle [viitattu 29-1-2017]. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/-/kansanterveyspalkinto-2015-myonnetty-koulutettujen-kokemusasiantuntijoiden-yhdistykselle>

Arvola, K. 2017a. Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry:n hallituksen jäsen ja kokemusasiantuntijatoiminta.

Arvola, K. 2017b. Kokemusasiantuntijan oma tarina.

Arvola, K. & Kestilä, R-P. 2017. Kokemusasiantuntijuus.

Avustushakemus: Projektiavustus. 2015. Mielenterveysomaiset Pirkanmaa - FinFami ry. Saatavissa: http://finfamipirkanmaa.fi/images/pdf/Valmennusohjelma-projektihakemus_29.5.2015.pdf

Falk, H. 2013. Oma tarina kokemusasiantuntijan työvälteenä. Teoksessa: Kuntoutujasta toimijaksi – kokemus asiantuntijuudeksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpöytä 39/2013. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110670/URN_ISBN_978-952-302-028-3.pdf?sequence=1

Haavisto, H. 2014. Ikääntyneiden omaisten kokemukset tarvitsemastaan ja saamastaan tuesta. Tutkimus Kotiin tukea ikääntyneelle omaiselle – hankkeen perheohjausta vastaanottaneista psyykkisesti sairaiden omaisista. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto. Saatavissa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/95617/GRADU-1402302003.pdf?sequence=1>

Halonen, S. 2015. VANHEMPIEN VOIMARYHMÄ. Vanhemmuutta tukeva vertaisryhmätoimintamuoto. Sosionomi YAMK opinnäytetyö. Helsinki: Diakonia ammattikorkeakoulu. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/89863/Halonen_Sari.pdf?sequence=1

Hietala, O. 2016. Kokemusasiantuntija kuntoutumisen tukena. Teoksessa I. Autti-Rämö, A-L. Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, s. 388-392.

Hietala, O. & Rissanen, P. 2015. Opas kokemusasiantuntijatoiminnasta. Kokemusasiantuntija- hoidon ja avun kohteesta omien kokemusten jakajaksi sekä palveluiden kehittäjäksi. Helsinki: Unigrafia Oy.

Hoisko, S. & Vartiainen, T. 2016. Projektityöntekijät. Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry. Haastattelu 15.9.2016.

Honkala, L. 2016. Kokemustoimintaverkosto 2016. Saatavissa: <http://www.yhteisokeskus.fi/wp-content/uploads/2014/08/Kokemustoiminnan-esittely-2016.pdf>

Huomioi omaiset -malli. 2017. Ammatilaisille [viitattu 30.1.2017]. Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry. Saatavissa: <http://finfamipirkanmaa.fi/ammatilaisille/huomio-omaiset-malli>

Hyvärinen, H. 2011. Asiakaslähtöisyyden moniulotteisuus ja toteutumisen haasteet asiantuntijoiden näkemänä. Sosiologian pro gradu –tutkielma. Joensuu: Itä-Suomen yliopisto.

Härö, L. 2016. Vapaaehtoistyön koordinaattori. Mielenterveysomaiset Pirkanmaa -FinFami ry. Haastattelu 29.11.2016.

Ikonen, M. 2012. "NIIN KUIN IHMINEN IHMISELLE, JA PUOLIN TOISIN ANTAA" Vertaisohjaaja koulutukseen osallistuneiden näkemyksiä vertaistuesta ja kokemuksia koulutuksesta. Aikuiskasvatustieteen pro gradu -tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/40604/URN:NBN:fi:jyu-201212203386.pdf?sequence=1>

Innokylä. 2016. Huomioi omaiset -malli [viitattu 7.1.2017]. Saatavissa: <https://www.innokyla.fi/web/malli650114>

Juntunen, K. 2016. Omaisten ja läheisten merkitys kuntoutumisessa. Teoksessa: I. Autti-Rämö, A-L. Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, s. 402-405.

Karoskoski, P. 2010. Kokijoista tekijöiksi - kokemusasiantuntijoiden esiin-nousu ja vaikutus. Teoksessa: Kuiskaa kovaa - keskustelua psykiatriasta. Espoo: Prometheus kustannus Oy.

Karoskoski, P. 2011. Mielenterveyskuntoutujasta kokemusasiantuntijaksi [viitattu 30.1.2017]. TAKK:n nettisivut. Saatavissa: http://www.takk.fi/koulutus/so-siaali_ja_terveysala/kokemuskouluttaja.html

Katajainen, R. 2016. Vapaaehtoistyön koordinaattori. Mielenterveysomaiset Pirkanmaa -FinFami ry. Haastattelu 29.11.2016.

Kehitysvamma-alan toimijoiden valtakunnallinen verkkopalvelu, Vernerinet. Päivitetty 29.6.2016. Dialoginen asiakastyö [viitattu 27.10.2016]. Saatavissa: <http://verneri.net/yleis/dialoginen-asiakastyo>

Kieseppä, T. & Oksanen, J. 2013. Psykoedukaatio psykoosin hoidossa ja kuntoutuksessa [viitattu 5.1.2017]. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2013;129(20):2133-9. Saatavissa: <http://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2013/20/duo11273>

Kivi, J. 2016. Kirjoitusasu - Tekstin rakenneratkaisuja. Tieteellisen kirjoittamisen luento Lahden ammattikorkeakoulussa 14. 9.2016.

Kiviniemi L., Läksy M- L., Matinlauri T., Nevalainen K., Ruotsalainen K., Sepänen U-M., Vuokila-Oikkonen P. 2014. Minä mielenterveystyön tekijänä. Helsinki: Edita.

Kokemustoiminnan ohjekirja FinFami - mielenterveysomais-järjestöissä: Omaisen ääni kuuluviin. 2016. FinFami kokemuskoulutustyöryhmä. Mielenterveysomaisten keskusliitto FinFami ry.

Kokemus & koulutus. 2013. Yksissä tuumin Joensuussa [viitattu 14.10.2016]. Saatavissa: http://www.kokemuskoulutus.fi/wp-content/uploads/2013/09/Kokemuskoulutus_lehti_2013.pdf

Kokemus & koulutus. 2013. Yksi ensimmäisistä jo 25 vuotta kokemuskouluttajana [viitattu 14.10.2016]. Saatavissa: http://www.kokemuskoulutus.fi/wp-content/uploads/2013/09/Kokemuskoulutus_lehti_2013.pdf

Kokemus & koulutus. 2013. Kuka on kokemusasiantuntija? Markkinointipörssi Oy. Helsinki. Saatavissa: http://www.kokemuskoulutus.fi/wp-content/uploads/2013/09/Kokemuskoulutus_lehti_2013.pdf

Kokemusasiantuntijatoiminta. 2017. Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry. MarkkinointiAkademiat [viitattu 19.2.2017]. Saatavissa: <http://www.muoti-ala.fi/toiminta/kokemusasiantuntijatoiminta/>

KoKoA – Koulutetut kokemusasiantuntijat ry:n säännöt [viitattu 29.1.2017]. 2013. Saatavissa: <http://www.kokemusasiantuntija.fi/23042>

Kolehmainen, A-R. 2015. Kahden maailman välillä tulkina. Kokemusasiantuntijuus kokemuksena. Kasvatustieteiden pro gradu –tutkielma. Kasvatustieteiden yksikkö. Tampere: Tampereen yliopisto. Saatavissa: <https://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/97650/GRADU-1435659440.pdf?sequence=1>

Kostiainen, E., Ahonen, S., Verho, T., Rissanen, P. & Rotko, T. 2014. Kokemukset käyttöön – kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen. Terveystyön ja hyvinvoinnin laitos. Työpöytä 36/2014. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Kuortti, H. 2014. "Nyt todella uskon, että selviän" Narratiivinen tutkimus masentuneiden nuorten vertaistuen kokemuksista. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma. Rovaniemi: Lapin yliopisto. Saatavissa: <https://lada.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61524/Kuortti.%20Hanna.pdf?sequence=2>

Kuuluvainen, S. 2015. Vapaaehtoistyön johtaminen. Sivistysliitto kansalaisfoorumi SKAF ry. Lönnberg. Helsinki.

Laatikainen, T. 2011. Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA. SP-Paino Oy.

Lampinen, S. 2016. Viestintä. Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry.

Meriluoto, T. & Marila-Penttinen, L. 2015. Mitä osallisuuden ja kokemusasiantuntijuuden toteuttamiseen tarvitaan? Teoksessa: T. Meriluoto, L. Marila-Penttinen & E. Lehtinen (toim.) Osallisuus. Osallisuuden ja kokemusasiantuntijuuden käsikirja. Ensi- ja turvakotien liitto, s. 39-46. Saatavissa: http://www.e-julkaisu.fi/ensi_ ja_turvakotien_liitto/osallisuus_kasikirja/pdf/Osallisuus_kirja.pdf

Mielenterveysomaiset Pirkanmaa – FinFami ry. Tukea omaisille. Ryhmät [viitattu 2.1.2017]. Saatavissa: <http://finfamipirkanmaa.fi/index.php/tukea-omaisille/ryhmat>

Muotialan asuin- ja toimintakeskus. 2017. Etusivu [viitattu 19.2.2017]. Saatavissa: <http://www.muotiala.fi/>

Mynttinen, M. 2013. Vertaistuen merkitys terveyden edistämässä pienten lasten äitien kuvaamana. Hoitotieteen pro gradu -tutkielma. Terveystieteiden tiedekunta. Itä-Suomen yliopisto. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20131011/urn_nbn_fi_uef-20131011.pdf

Mönkkönen, K. 2007. Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki. Edita Prima Oy.

Niittymäki, J. 2014. Ratkaisukeskeiset menetelmät kokemuksellisessa oppimisessa YAMK. Teknologiaosaamisen johtaminen. Kotka: Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/78037/Niittymaki_Janne.pdf?sequence=1

Niskala, A. & Savilahti, T. 2017. Kokemusasiantuntijuus: kehittäjäasiakas-, kokemuskouluttaja- ja vertaistukitoiminnassa. Saatavissa: <https://www.innokyla.fi/documents/422402/b0428880-c07c-457f-81cd-4b3f22801511>

Nordling, E. 2007. Ruvettiin pitämään ihmisenä. Vastuutasojärjestelmässä kuntoutettujen skitsofreniapotilaiden kuntoutumisreitit, hoitopalveluiden käyttö ja psykososiaalinen hyvinvointi. Akateeminen väitöskirja. Psykologian laitos. Tampere: Tampereen yliopisto. Saatavissa: <https://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67746/978-951-44-7024-0.pdf?sequence=1>

Omaisneuvonnan-malli. 2016. Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry.

Paattimäki, H., Aamunkajo, K. & Huhtala, O. 2012. Varhaistuen mallin kehittäminen omaistyössä – projekti (2010-2014) Tampereella ja Eteläpohjanmaalla. Teoksessa: J. Moring, A. Martings, A. Partanen, E. Nordling & V. Bergman (toim.) Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015, Kehittyviä käytäntöjä 2011. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 46/2012. Tampere: Juvenes Print – Tampereen Yliopistopaino Oy.

Paattimäki, H., Huhtala, O., Joutsiluoma, J., Lampinen, S., Ojanen, P., Penttilä, P. & Nordling, E. 2015. Omaistyön hyvät käytännöt mielenterveys- ja päihdetyössä. Varhaistuen mallin kehittäminen omaistyössä -projektin (2010-2014) loppuraportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 32/2015.

Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129590/URN ISBN 978-952-302-580-6.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129590/URN_ISBN_978-952-302-580-6.pdf?sequence=1)

Pessi, A. & Oravasaari, T. 2010. Kansalaisjärjestötoiminnan ytimessä [viitattu 13.8.2016]. Tutkimus RAY:n avustamien sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnasta. Avustustoiminnan raportteja 23. Saatavissa: <http://www.kansalaisareena.fi/RAYraportti23.pdf>

Porkka, S-T. 2009. Työnohjaamisen taito. Oppikirja vapaaehtoistyön työnohjaajalle. Kokonaisvaltainen ja kokemuksellinen oppiminen. Suomen mielenterveysseura. SP-Paino Oy.

Projektikäsikirja. Ankkuri aallokossa – projekti 2016- 2018. Ankkuri- ohjelman kehittäminen ja vakiinnuttaminen psykiatriseen osastohoitoon sekä osastohoidon ja kotihoidon rajapinnalle. Mielenterveysomaiset Pirkanmaa FinFami ry.

Projektikäsikirja. Kolmen kimppa -projekti 2016-2018. Mies, parisuhde ja kumppanin mielenterveyteen ja/tai päihteidenkäyttöön liittyvä huoli. Mielenterveysomaiset Pirkanmaa Finfami ry.

Projektisuunnitelma. 2011. Etsivän omaistyön -projekti Pirkanmaalla. Huoli puheeksi – ikääntyvien omaisasia sanoiksi 2012-2015. Omaiset mielenterveyden tukena Tampere ry. Saatavissa: http://finfamipirkanmaa.fi/images/pdf/Etsiva_omaisty_o_26.5.2011_projektihakemus.pdf

Projektit. 2016. Varhaisen tuen malli omaistyössä 2010-2014 [viitattu 14.10.2016]. Saatavissa: <http://finfamipirkanmaa.fi/index.php/projektit/menneet-projektit/65-varhaistuen-mallin-kehittaminen-omaistyossa-projekti-2010-2014>

Prospect – omaisen voimaantumisen polku. Julkaistu 2.12.2016. Saatavissa: <https://www.youtube.com/watch?v=OSUK75LGDQk>

Putkisaari, S. 2017. Kokemusasiantuntijan oma tarina.

Raivio, H. & Karjalainen, J. 2013. Osallisuus ei ole keino tai väline, palvelut ovat. Osallisuuden rakentuminen 2010-luvun tavoite- ja toimintaohjelmissa. Teoksessa: T. Era (toim.) Osallisuus – oikeutta vai pakkoa? Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 156/2013. Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes-Print, 12-34. Saatavissa: http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/64153/JAMKJULKAISUJA1562013_web.pdf?sequence=1

Ratkaisukeskeinen työskentely. 2016. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työmenetelmät ja -välineet. Lastensuojelun käsikirja [viitattu: 5.1.2017]. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyomenetelmät-ja-välineet/tyomenetelmät/ratkaisukeskeinen-tyoskentely>

Ratkes. 2015. Ratkaisukeskeisyys päihinänkuoressa [viitattu 11.1.2017]. Saatavissa: <http://www.ratkes.fi/ratkes-pahkinankuoressa>

Ratkes. 2015. Yhdistys. Tarkoitus ja toiminta [viitattu: 11.1.2017]. Saatavissa: <http://www.ratkes.fi/yhdistys>

Rissanen, P., Sinkkonen, N., Sohlman, T. & Kurki, M. 2015. Kokemusasiantuntijakoulutuksen suositukset. Mielen avain -hanke. Edita.

Ropponen, M. 2011. Kokemusasiantuntijuus kehittämisen välineenä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin psykiatrian toiminta-alueella. Sosiaali- ja terveyshallintotieteen pro gradu -tutkielma. Vaasa: Vaasan yliopisto. Saatavissa: http://www.epshp.fi/files/5286/Pro_gradu_tutkielma_kokemusasiantuntijuu-desta.pdf

Ruuskanen, P., Savolainen, K. & Suonio, M. 2011. Toivo sosiaalisessa. Toivoa luova toimintakulttuuri sosiaalityössä. EU: UNIPress.

Saarinen, K. 2013. Asiakaslähtöisyys ja -osallisuus palveluiden kehittämisessä ja johtamisessa. Sosiaali- ja terveysalan johtamisen ja kehittämisen YAMK opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/67469/Saarinen_Kaisa.pdf?sequence=1

Salminen, A-L., Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2016. Teoriat, viitekehykset ja mallit kuntoutusta ohjaamassa. Teoksessa: I. Autti-Rämö, A-L. Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 20-36.

Salo, A-E. 2015. ”Et tuli niinku semmonen innostus et kyl mäkin osaan ja kyl mäkin pystyn” Murkkufoorumi - vertaisryhmät vanhemmuuden minäpystyvyyden tukena. Pro gradu -tutkielma. Kasvatustieteiden laitos. Turku: Turun yliopisto. Saatavissa: <https://linkkitoiminta.fi/wp-content/uploads/2017/02/Anne-Elina-Salo-Pro-gradu.pdf>

Seppelin, M. 2011. Sosiaali- ja terveysalan kansalaisjärjestöt sosiaali- ja terveysministeriön kumppaneina. Sosiaali- ja terveysministeriön järjestöpoliittiset linjaukset. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112194/URN%3ANBN%3Afi-fe201504224603.pdf?sequence=1>

Soronen, K. 2016. Mielenterveyden kokemusasiantuntijat. Fenomenologinen tutkimus toisen asteen kokemuksista. Pro gradu -tutkielma. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/51489/URN%3ANBN%3afi%3ajyu-201609304243.pdf?sequence=1>

Stengård, E. 2005. Journey of Hope and Despair, The Short-term Outcome in Schizophrenia and the Experiences of Caregivers of People with Severe Mental Disorder. Academic dissertation: university of Tampere, department of psychology, Finland. Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67457/951-44-6240-8.pdf?sequence=1>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Linjaukset [viitattu 14.10.2016]. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen-mielenterveys-ja-paihdesuunnitelma>

Tietoa yhdistyksestä. 2016. Mikä Mielenterveysomaiset Pirkanmaa – FinFami ry on? Mielenterveysomaiset Pirkanmaa - FinFami ry [viitattu 28.11.2016]. Saatavissa: <http://finfamipirkanmaa.fi/index.php/yhdistys/2012-12-21-08-13-34>

Toikko, K. 2015. Kokemusasiatuntijuus terveydenhuollossa - käsiteanalyysi Walkerin ja Avantin mukaan. Terveyskasvatuksen pro gradu – tutkielma. Terveystieteiden laitos. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto,. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/handle/123456789/48302>

Toimintakalenteri kevät 2017. Mielenterveysomaiset Pirkanmaa Finfami ry.

Toppinen, S. 2010. Neurologisesti sairaiden ja vammaisten henkilöiden ja heidän omaistensa kertomuksia vertaistuesta. Kasvatustieteen pro gradu -tutkielma. Oulu: Oulun yliopisto. Saatavissa: http://www.cp-liitto.fi/fi-les/1449/Gradu_Sari_Toppila_2010.pdf

Vapaaehtoistoiminnan käsikirja. 2012. [viitattu 9.8.2016]. Omaiset mielenterveystyön tukena Tampere ry.

Vapaaehtoistoiminnan toimintasuunnitelma 2015. Mielenterveysomaiset Pirkanmaa -FinFami ry.

Vilén, M. Leppämäki, P. & Ekström, L. 2008. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.

Vuori, M. 2016. Perhe- ja pariterapiat. Teoksessa: I. Autti-Rämö, A-L. Salmi-nen, M. Rajavaara & A. Ylinen (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 294-300.

Vuorilehto, M., Larri, T., Kurki, M. & Hätönen, H. 2014. Uudistuva mielenterveystyö. Helsinki: Edita Prima Oy.

Vuosikertomus. 2015. Mielenterveysomaiset Pirkanmaa -FinFami ry. Saatavissa: <https://www.joomag.com/magazine/mielenterveysomaiset-pirkanmaa-finfami-ry-vuosikertomus/M0700135001463400880>

Vuosikertomus. 2016. Mielenterveysomaiset Pirkanmaa -FinFami ry.

Yhdessä enemmän- ei jätetä ketään yksin. 2016. Kokemustoimijana tuot omaisen äänen esiin. Mielenterveysomaisten keskusliitto FinFami ry. Helsinki.

Österlund, J. 2008. Kokemusasiatuntijuus sairauteen sopeutumisen tukena. Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma. Sosiaali- ja terveysala. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/17577/jamk_1235643075_8.pdf?sequence=2

LIITTEET

Liite 1 Kokemusasiantuntijatoiminnan -oppaan suunnittelu (kysymykset)

Liite 2 Omaisen polku kokemusasiantuntijaksi (OPAS)

Kokemusasiantuntijaomaistominnan -oppaan suunnittelu

Opiskelemme Lahden ammattikorkeakoulussa sosionomi (AMK) opintoja.

Teemme opinnäytetyönä kokemusasiantuntijaomaistominnan -opasta.

Jotta oppaasta saadaan kattava tietopaketti niin vastauksenne on meille erityisen tärkeää.

Mitkä asiat olisi tärkeää mainita oppaassa?

	Kyllä	Ei
Tiedot yhdistyksestä		
Tiedot yhteyshenkilöistä		
Kokemusasiantuntijaomaisen määrittely		
Kuka voi toimia kokemusasiantuntijana		
Kuka on kokemuskouluttaja		
Koulutuspolku Pirkanmaalla		
Koulutuspolku muualla		
Kokemusasiantuntijaksi valmistuminen		
Vastuut ja velvollisuudet		
Tiedot toimintamahdollisuuksista		
Tiedot vaikuttamistoiminnasta		
Tiedot maksettavista palkkioista		
Tiedot yhteistyökumppaneista		
Tärkeitä linkkejä toiminnasta		

Mitä muuta sisältöä toivoisit oppaaseen?

Kiitos vastauksestasi!

Terveisin Kati Arvola ja Riina Kestilä