

Museo-opastus ryhmälle, jonka osallistujilla on mielenterveysongelmia

Kokemuksia ja suosituksia

Teksti: Mira Haataja 18.11.2010



Kuva: Mira Haataja



Kulttuuria kaikille
Kultur för alla
Culture for All

Sisällys

Suosituksia museo-opastuksiin.....	3
Ennen opastusta.....	3
Opastuksen aikana.....	4
Opastuksen jälkeen	5
Johdanto	6
Opastus mielialahäiriöisten ryhmälle Ateneumin taidemuseossa 6.10.2010.....	7
Opastuksen valmistelu.....	7
Tarinointi opastuksen toiminnallisena menetelmänä	8
Ryhmätarinointia opastuksen aikana.....	9
Osallistavuutta ja vuorovaikutusta opastuksen kuluessa	10
Opastuksen päättäminen ja palautteen kerääminen.....	12
Opastuksesta saatu palaute ja ajatuksia yhteistyöstä	12
Potilaspalaute Ateneumin taidemuseon opastuksesta	13
Hoitotyöntekijöiden palaute Ateneumin taidemuseon opastuksesta.....	14
Oppaan näkemyksiä Ateneumin taidemuseon opastuksesta	15
Pohdinta Ateneumin taidemuseon opastuksesta	16
Yleistä pohdintaa museo-opastuksista asiakkaille, joilla on mielenterveysongelmia	17
Soveltavan teatterin näkökulma museotyöhön	19
Lähteet.....	21
Liite 1. Tietoa ja mielenterveystoimijoita	22
Liite 2. Palautelomakkeen malli	23

Suosituksia museo-opastuksiin

Ennen opastusta

- Mieti, onko museo tasapuolisesti houkutteleva eri käyttäjäryhmiä ajatellen; käsitelläänkö esimerkiksi ohjelmistossa mielenterveyteen liittyviä teemoja.
- Hyödynnä haettavissa olevia rahoituslähteitä niiden asiakkaiden, joilla on mielenterveysongelmia, huomioimiseksi museossa
- Suunnittele opastuksen sisältö yhteistyössä (hoito)henkilökunnan kanssa. Sovi opastuksen pituudesta, opastuksen mahdollisesta teemasta ja siitä, kuka pitää opastuksen jälkeisen opaskierroksen purkamisen.
- Suunnittele opastuksen teema ja kohteet sekä teoksiin liittyvät kysymykset osallistumisen tukemiseksi.
- Ota tavoitteeksi keskittyä muutama teokseen, mutta muista kuunnella ryhmän toiveita.
- Suunnittele opastukselle jokin osallistumista tai tutustumista helpottava toiminnallinen harjoitus, kuten tarinointi tai aistimateriaalin käyttäminen.
- Valmistaudu kertomaan valittuihin teoksiin liittyviä taide- ja kulttuurihistoriallisia näkökulmia.
- Jos tarvitset tietoa mielenterveyshäiriöistä, kysy suosituksia asiakkaiden huomioimiseksi mielenterveysjärjestöiltä ja -palveluilta, kuten hoitolaitoksilta ja kuntoutuskodeilta ja toisaalta kysy oman alasi toimijoiden kokemuksia.
- Muista, että kaikilla on jonkinlaisia psyykkisiä oireita elämän aikana ja niin sanotun normaalin ja sairastuneen raja on häilyvä.
- Ihminen on muutakin kuin mielenterveyshäiriönsä, eikä häiriö näy päällepäin tai hallitse ihmisen koko elämää
- Muista, että mielenterveyshäiriöistä kärsivät ihmiset ovat yksilöitä, eikä heitä voi käsitellä yhtenäisenä joukkona. Ei esimerkiksi voi ajatella, että kaksi skitsofreenikkaa tai kaksi masentunutta haluaa samanlaisia asioita opastuksella.
- Ihmisen kunnioittamisella, avoimuudella ja läsnäololla pääsee pitkälle.
- Muista hienotunteisuus ja rentous: moni mielenterveyshäiriöstä kärsivä henkilö ei halua leimautua mielenterveyspotilaaksi tai -kuntoutujaksi, mutta toisaalta monet heistä osaavat suhtautua itseensä ja häiriöönsä huumorilla.
- Räättälöi kierroksen pituus opastuksen kuluessa; asiakkailla, joilla on mielenterveysongelmia, voi olla keskittymisvaikeuksia.
- Ota kaikille osallistujille kannettavat istuimet.

Opastuksen aikana

- Kysy ryhmän toiveita, esim. haluavatko he keskittyä muutamaa teokseen vai tutustua näyttelyyn laajemmin.
- Suuntaa katseesi, puheesi ja kysymyksesi tasapuolisesti kaikille eikä esimerkiksi vain (hoito)henkilökunnalle tai niille, jotka osallistuvat aktiivisesti.
- Asiakkaat, joilla on mielenterveysongelmia, voivat olla hieman pidättyviä, joten heitä kannattaa rohkaista ja houkutella osallistumaan.
- Lämmittelyharjoitus, kuten ryhmätarinointi tai tutustumistehtävä, voi auttaa ryhmän innostamisessa ja osallistamisessa.
- Osallista koko ryhmää tasapuolisesti, myös (hoito)henkilökuntaa.
- Rohkaise ryhmää osallistumaan, mutta älä painosta. Osallistuminen ei ole kaikille luontevaa, joten suunnittele varalle toisenlainen lähestymistapa toiminnan jatkamiseksi.
- Anna ryhmäläisille kannustavaa palautetta.
- Muistuta, että yhtä oikeaa tapaa tulkita taidetta ei ole ja jokaisen mielipide on arvokas.
- Rento ja rauhallinen tempo auttavat asiakkaita keskittymään.
- Jos joku ei jaksa osallistua, huomioi hänet puheen tasolla. Huomioi esimerkiksi sanaton viestintä.
- Ryhmäläisten kommentit eivät välttämättä liity suoraan esitettyihin kysymyksiin tai teokseen, mikä ei haittaa. Ohjaa keskustelu takaisin aiheeseen.
- Jos joku opastettava alkaa hallita keskustelua, anna tilaa toisillekin. Voit ottaa avuksi jonkin toiminnallisen harjoituksen, jossa kaikki saavat puhua vuorollaan.
- Jos ryhmä vaikuttaa levottomalta eikä jaksa keskittyä, tarjoa toiminnallista harjoitusta tai kysy, haluavatko he katsoa näyttelyä välillä itsenäisesti.
- Rentous auttaa: ole valmis muuttamaan suunnitelmiasi opastuksen aikana.
- Ei kannata säikähtää ryhmäläisten yllättäviä reaktioita tai käytöstä. (Hoito)henkilökunta osaa tulkita sairastuneiden käytöstä ja toimia tilanteessa oikein.
- Jos opastuksen aikana herää vaikeita tunteita, käsittele asiaa ryhmän kanssa.
- Älä pelkää puhua vaikeista asioista.
- Kevennä, jos tunnelma menee liian raskaaksi.
- Aina vuorovaikutusta ei synny tai palautetta ei saa, vaikka pyrkisi vuorovaikutukseen.
- Jos joku ei jaksa osallistua opastukseen, tarjoa mahdollisuus vetäytyä rauhalliseen paikkaan

Opastuksen jälkeen

- Käy aina opastus läpi ryhmän kanssa. Ilmaise, että purkaminen voi jatkua myöhemmin hoitohenkilökunnan kanssa.
- Vedä yhteen opastuksen teema, syntyneet keskustelut ja tunnelmat.
- Anna ryhmän aina arvioida opastusta. Kysy, mitä voisi tehdä toisin.
- Kirjaa palaute ja parannusehdotukset opastuksen kehittämiseksi.
- Kutsu ryhmä uudestaan museoon.
- Jaa tietoa opastuksesta kollegoillesi.
- Hae rahoitusta toiminnallesi, esimerkiksi opetus- ja kulttuuriministeriöltä on mahdollisuus hakea rahoitusta taiteen ja hyvinvoinnin edistämistä tukeviin hankkeisiin.

Suosituksia tehdessä lähteenä on hyödynnetty Ateneumin taidemuseon Muistisairaat ja museot -julkaisua (2009). Suosituksissa hyödynnettiin myös teatteri-ilmaisun ohjaaja Riku Laakkosen (2010) ja Valkeakosken teatterinjohtaja Kati Sirénin (2010) haastatteluja.

Johdanto

Kulttuurikaikille -palvelu pyrkii kehittämään kulttuurikohteiden saavutettavuutta siten, että mahdollisimman monet saisivat kulttuurista kokemuksia ja elämyksiä. (Kulttuurikaikille -palvelu 2010). Syksyllä 2010 Kulttuurikaikille -palvelussa päätettiin nostaa esille henkilöiden, joilla on mielenterveysongelmia, erityisesti masennusta, osallistumisen mahdollisuuksia museoihin. Palvelu järjesti 6.10.2010 opastuksen Helsingin kaupungin Mielialahäiriökeskuksen ryhmälle Ateneumin taidemuseon uudistetussa kokoelma-näyttelyssä. Mielialahäiriökeskuksen potilaat ovat pääosin henkilöitä, joiden masennus on kriisiytynyt (Miettinen 2009).

Joka viides suomalainen sairastaa jotain mielenterveyden häiriötä (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2008). Mielenterveyteen liittyvät ongelmat koskettavat mielenterveyshäiriötä sairastavan henkilön lisäksi useita henkilöitä, kuten omaisia ja lähipiiriä. Mielenterveysongelmat ovat myös yleisinhimillisiä sikäli, että kaikki ihmiset kokevat vaikeuksia elämän aikana.

Tällä hetkellä reilu viisi prosenttia suomalaisista kärsii masennuksesta (Duodecim 2009). Lähes joka toinen suomalainen sairastuu elämänsä aikana hoitoa vaativaan masennukseen. Kansantaudiksikin kutsuttu masennus on tällä hetkellä merkittävin yksittäinen työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiseen johtava sairaus. (Turtonen 2002.) Terveyspolitiikassa masennukseen on kiinnitetty sen yleisyyden vuoksi huomiota. Masennuksen ennaltaehkäisyyn ja hoitoon on kohdistettu länsimaissa viime vuosina kansallisia ja kansainvälisiä ohjelmia. Väestön asenteet masennusta kohtaan ovatkin muuttuneet asiallisiksi ja jopa myönteisiksi. (Lönngqvist 2005.) Mielenterveyden häiriöihin liittyy edelleen yhteisöllisenä tekijänä häpeällisyyden ja salattavuuden leima, joka voi vaikuttaa sairastuneen elämään itse häiriötä enemmän. Masennuksella ja muilla mielenterveyshäiriöillä on myös paljon yhteiskunnallisia seurauksia, kuten eristäytymistä, salailua ja kaventuneita työmahdollisuuksia. (Mielekäs elämä -hanke 2006.)

Museokäynnit voivat antaa virkistystä ja iloa asiakkaille, joilla on mielenterveysongelmia. Ne voivat tarjota tarpeellista sisältöä elämään ja sosiaalista kanssakäymistä arkeen. Laitoksissa oleville museokäynti tarjoaa mahdollisuuden irtautua laitoksen arjesta ja potilaan roolista sekä laitoksen hierarkiasta. Taideteokset ja niistä asiantuntijan kanssa käyty keskustelu voivat auttaa tunteiden ilmaisemisessa, lohduttaa, antaa syviä elämyksiä ja samaistumismahdollisuuksia. Parhaimmillaan museokäynti ja opastus antavat kävijälle mahdollisuuden osallistua aktiivisesti johonkin tärkeään ja mielekkääseen. Keskustelu taiteen äärellä voi vahvistaa ja rikastaa vuorovaikutusta laitoksen (hoito)henkilökunnan ja sairastuneen välillä. (Veikkolainen 2010; Sihvo 2010.)

Museoiden yleisötyössä pyritään nykyisin luomaan kaikille tasavertaiset mahdollisuudet nauttia taiteesta ja osallistua museon toimintaan (esim. Valtion taidemuseo 2009). Tämä raportti käsittelee yhdestä ryhmälle, jonka osallistujilla on mielenterveysongelmia, pidetystä esimerkkiopastuksesta saatuja kokemuksia. Raportin yhtenä tarkoituksena oli saada näkyvyyttä asiakkaille, joilla on mielenterveysongelmia ja heidän huomioimiselleen museoissa.

Raportin alkuun on koottu asioita, joita on hyvä huomioida opastettaessa asiakkaita, joilla on mielenterveysongelmia. Suositukset on tarkoitettu niin museoissa työskenteleville kuin soveltaen museoon itsenäisesti ryhmiä tai yksittäisiä kävijöitä tuoville ohjaajille. Raporttia varten on haastateltu kahta teatterialan ammattilaista, Kati Siréniä ja Riku Laakkosta, jotka ovat tehneet soveltavaa teatterityötä mielenterveys-kuntoutujien parissa. Opastukseen osallistuneita potilaita ei voi tunnistaa tämän raportin perusteella. Esimerkiksi koosteen valokuvista potilaat on rajattu pois. Vaikka masennus ei nykyisin välttämättä leimaa ihmistä, voi olla ei-toivottavaa tulla nähdyksi potilaana.

Opastus mielialahäiriöisten ryhmälle Ateneumin taidemuseossa 6.10.2010

Opastuksen valmistelu

Kulttuuria kaikille -palvelun järjestämän opastuksen opas löytyi Ateneumin taidemuseon kontaktien kautta. Opas valitsi 6.10.2010 pidetyn opaskierroksen paikaksi Ateneumin uudistetun kokoelmanäyttelyn. Mielialahäiriökeskuksesta pyydettiin mukaan halukkaita potilaita ja hoitajia opastukselle.

Opas sai etukäteen tiedon, että opastettava ryhmä tulee mielialahäiriöosastolta. Oppaan mukaan tieto ns. erityisryhmästä on hyödyllinen mutta ei saa rajoittaa suunnittelua, vaan opastus on hyvä toteuttaa kuin mitä tahansa ryhmää ajatellen. Lähtökohtana oli keskittyä opastuksessa vain muutamaan teokseen, asettaa realistiset tavoitteet, pitää itse opastus rentona ja joustavana sekä huomioida asiakkaiden toiveita opastuksen aikana.

Opastuksessa osallistettiin ryhmää museokäynnillä. Osallistavuus tarkoittaa sitä, että kaikkien työpanos, tiedot ja näkökulmat ovat tärkeitä yhteistä toimintaa rakennettaessa (Karlsson 2000, 84). Osallistavuus on nykyisin yksi museoiden toiminnan keskeinen tavoite. Esimerkiksi Valtion taidemuseon saavutettavuus- ja diversiteettistrategiassa Kaikkien taidemuseo on museopedagogisen työn tavoitteena etsiä ja kokeilla erilaisia väyliä osallistaa kävijöitä (Valtion taidemuseo 2009, 57). Valtion taidemuseon tuoreessa vuosisuunnitelmassa museon sisällöllisen tarjonnan yksi tavoite on yleisösuhteen osallistava ja kaksisuuntainen keskustelu (Valtion taidemuseon.. 2010, 7).

Ryhmää, jonka osallistujilla on vakavaa masennusta, voi olla sairauden luonteesta johtuen vaikeampaa saada osallistumaan opastukseen. Siksi rohkaiseminen osallistumiseen on erityisen tärkeää. Kuulijoille ei kuitenkaan saa tulla tunne, että heitä painostetaan tekemään jotain, mitä he eivät halua tehdä. Tämän varmistamiseksi vaaditaan vetäjältä tilannetajua vaihtaa suunnitelma toiseksi.

Tarinointi opastuksen toiminnallisena menetelmänä

Opas käytti opastuksella niin sanottua sadutusmenetelmää ryhmän osallistumisen tukemiseksi. Toimintatapa oli oppaalle tuttu ja siksi luonteva valinta. Opas suunnitteli opastuksen itsenäisesti Kulttuurista kaikille -palvelun kanssa käytyjen alkukeskusteluiden jälkeen. Termien satu tai sadutus sijaan opastuksessa puhuttiin tarinoinnista ja tarinan kerronnasta, jotta toiminta ei vaikuttaisi ryhmää väheksyvältä tai lapsille suunnatulta.

Sadutus, eli ihmisen oman tarinan kerääminen, on yksi tapa osallistaa asiakkaita museokäynnillä. Se on kuuntelemista ja osallisuutta korostava narratiivinen menetelmä ja työväline, jonka avulla ajatuksia muokataan tarinaksi. Psykologi Monika Riihelä kehitti menetelmän 1980-luvun alussa lapsille, mutta sadutus sopii hyvin monille yleisöille. Sadutuksen alkuperäisenä ideana on ollut oppia kuuntelemaan lasta aidosti ilman, että aikuinen ohjailee lapsen kertomista kysymyksillä. Myöhemmin sadutuksessa on korostettu kuuntelemisen lisäksi sen yhteisöllistä ja osallistavaa merkitystä. Sadutuksessa vetäjä kirjoittaa sanatarkasti lapsen tarinan ylös, lukee sen ääneen ja antaa kertojalle mahdollisuuden korjata ennen kuin lukee valmiin tarinan. Satuja ei tulkita tai arvioida. (Karlsson 2003, 9–13, 44, 100.)

Ryhmätarinointi on yksi sadutuksen sovellus. Ryhmätarinoinnin ideana on herätellä osallistujat kertomaan tarinoita jonkun aiheeseen virittävän asian, esineen, kuvan tai vastaavan avulla. Virittäytymisvaiheessa pohditaan yhdessä, mistä aineksista tuleva tarina voi koostua. Ryhmän vetäjä kirjoittaa sadutuksen periaatteen mukaisesti ryhmän yhdessä kertoman tarinan ylös sellaisenaan, lukee sen ääneen ryhmälle ja korjaa muutokset kuulijoiden kommenttien jälkeen. Tarinan kertojien sanomisia ei korjata tai arvioida. (Hauskala 2009, 22–23.) Ryhmätarinointi suljetuissa pienryhmissä on tavoitteellista toimintaa, joka perustuu osallistuvaan, yhteiseen aktiivisuuteen tiiviissä vuorovaikutuksessa. Ryhmän vetäjän rooli siirtyy tarkkailijan asemaan jäsenten keskinäisten vastuunoton lisääntymisen myötä. (Karlsson 2003, 87.)

Tuula Stenius (2004, 20–25) tutki kasvatustieteen proseminaarityössään kokemuksia aikuisten saduttamisesta. Steniuksen mukaan aikuiset vaativat lapsia enemmän virittäytymistä ja rohkaisua sadutuksesta innostuakseen. Tutkimuksen perusteella aikuisten on lapsia vaikeampi päästä sadutuksen alkuun. Aikuiselle pitää selittää, miksi kuuntelija haluaa kuulla tarinan. Lapsiin verrattuna aikuiset ovat alkuun varovaisempia ja etenkin ryhmäsadutus herättää aikuisissa alkuun naurua ja epävarmuutta. Siksi

vetäjän pitää herättää luottamusta ja rohkaista tarinan kerrontaan. Syntynyttä tarinaa pidetään lopuksi kuitenkin hyvänä ja tuotoksesta ollaan ylpeitä. Tutkimuksen mukaan sadutus kehittää vuorovaikutusta ja lisää kuulemistä. Sadutus myös lähentää ja ryhmäyttää osanottajia, minkä vuoksi sitä voi käyttää ryhmän tutustumisharjoituksena. Tutkimuksen mukaan satu ei sanana sovi hyvin aikuisille, vaan parempi olisi käyttää esimerkiksi sanaa ”tarina”. (Emt.)

Sadutus on todettu toimivaksi menetelmäksi aikuisten kanssa esimerkiksi työyhteisöissä, hoivaympäristöissä sekä seniorien ja muistisairaiden kanssa. Sadutusta on sovellettu esimerkiksi päiväkodeissa, kirjastoissa, taidenäyttelyissä, sairaaloissa, terapia- ja solidaarisuustyössä. (Karlsson 2003, 14, 154–159.)

Ryhmätarinointia opastuksen aikana

Opaskierroksen aluksi opas esitteli ryhmälle ensin yleisesti Ateneumin taidemuseota taidekokoelmapaikkana. Jokainen opastettava sai mukaansa kannettavan tuolin, jotta olisi mukavampi pysähtyä teosten äärelle. Opas totesi ryhmälle, että hän haluaisi tehdä vähän erilaisen opastuksen. Hän ehdotti, että ryhmä kertoisi hänelle tarinan, jonka hän kirjoittaisi ylös. Opas kannusti ryhmää Gallen-Kallelan Aino-taru teoksen (1891) äärellä katsomaan teosta ennakkoluulottomasti ja ”villisti” ja kertomaan ilman historian painolastia, mitä teoksessa tapahtuu. Ryhmä oli ensi alkuun hieman hämmentynyt ja hiljaa ja tarvitsi hieman lisää motivointia oppaalta. Pienen alkukankeuden jälkeen tarina alkoi syntyä.



Opas kohteli koko ryhmää tasa-arvoisesti ja kannusti tarinoinnin alkuvaiheessa kaikkia, niin hoitajia kuin potilaita kertomaan, mitä heidän mielestään teoksessa tapahtuu. Opas myös varmisti, että kaikki saivat vuorollaan tilaisuuden jatkaa tarinaa. Vetäjän rooli oli alkuun kannustava sadutusmenetelmän ohjeiden mukaisesti (vrt. Stenius 2004).

Aino-taru on suomalaisille erityisen rakas teos (esim. Helsingin Sanomat 2006). Teoksen taustalla oleva tarina syntyi ryhmän kertomana uudelleen ja päivittyi samalla 2000-luvulle. Tarinointi loi vapautuneen tunnelman ja antoi ryhmälle mahdollisuuden nauraa paljonkin, vaikka itse teoksessa käsiteltiin myös vaikeita asioita, kuten naisten itsemurhaa.

Opas kirjoittaa ylös ryhmäläisten kertomaa tarinaa.

Ryhmätarinointi oli vuorovaikutteista. Yhden puhujan puheenvuoro antoi idean seuraavalle. Opas myös luki tarinaa ääneen sadutuksen periaatteiden mukaisesti ja antoi tilaa ryhmäläisten korjauksille. Ryhmä ilmaisi tyytyväisyytensä omaan tarinaansa. Tarinan valmistumisen jälkeen opas myös kertoi teoksesta faktoja ryhmälle, mikä herätti edelleen keskustelua teoksesta.

Osallistavuutta ja vuorovaikutusta opastuksen kuluessa

Gallen-Kallelan Aino-tarun äärellä istumisen ja ryhmätarinoinnin jälkeen opastettavilla heräsi kysymyksiä ja kiinnostusta myös muihin kokoelmanäyttelyn tauluihin. Opas kysyi, haluaako ryhmä jatkaa tarinan kertomisen tavalla. Yhden teoksen ryhmätarinoinnin koettiin tällä kertaa riittävän. Ryhmän toive oli saada myös ”perinteisempää” opastusta, eli kulttuuri- ja taidehistoriallista selostusta taideteoksista. Opas toteutti ryhmän toiveen ja tuki siten osallistavaa opastusta. Tarinoittaminen toimi tunnelman keventäjänä ja tuki vuorovaikutusta ja opastus myös jatkui keskustelelevassa sekä kuuntelevassa ilmapiirissä.

Opastettavat halusivat tutustua Gallen-Kallelan Démasquée-teokseen (1888). Ensimmäisen teoksen, eli Aino-tarun luona syntynyt keskustelu kulki linkkinä tähänkin teokseen. Keskustelua syntyi runsaasti. Yksi opastettava keskeytti tässä vaiheessa osallistumisensa. Opas huomioi asian ja kysyi opastuksen jatkamisesta hoitotyöntekijöiltä, jotka kommentoivat asian olevan kunnossa ja opastus sai jatkua suunnitelman mukaisesti.



Opas esittelee Démasquée-teosta ryhmän toiveiden mukaan.

Seuraavaksi opas vei ryhmän Hugo Simbergin taiteen pariin. Tutustuttuaan muutamaan Simbergin grafiikan vedokseen ryhmä ohjattiin Simbergin Haavoittunut enkeli -teoksen (1903) luo. Simbergin teos on Suomalaisille hyvin tuttu ja läheinen teos. Esimerkiksi Ateneumin taidemuseon järjestämässä äänestyksessä Haavoittunut enkeli voitti tittelin Maamme Tauluksi (Helsingin Sanomat 2006).

Jokainen ryhmäläinen sai vuorollaan kertoa, mitä tutussa kuvassa oikeastaan tapahtuu, eli mitä enkelille on sattunut. Ryhmän jäsenet toivat aktiivisesti esiin ajatuksiaan taulusta ja sen tapahtumista. Monen ryhmäläisen mielestä teos oli surullinen ja jopa toivoton, mikä tuntui vaikuttavan myös ryhmän tunnelmaan. Opas kunnioitti jokaisen näkemystä korostaen, että taulussa voi lukea paljon erilaisia merkityksiä, eikä siihen ole olemassa yhtä oikeaa tulkintaa. Opas toi myös esiin Simbergin elämäntilannetta taulun tekemisen aikaan ja kuvan mahdollisia toivoon liittyviä elementtejä. Tuttu taulu herätti ryhmän kiinnostusta ja opas myös jakoi opastettaville kulttuuri- ja taidehistoriallista asiantuntemustaan.



Ryhmä on pysähtynyt keskustelemaan Haavoittuneen enkelin äärelle.

Opastukselle sovittu tunnin aikataulu oli tässä vaiheessa jo täyttynyt, mutta sitä ei haluttu lopettaa surutunnelmiin. Lopuksi ryhmä innostui oppaan ehdotuksesta katsomaan kokoelmanäyttelyn muutamaa nykyaikalaista teosta. Ernst Billgrenin kolmen teoksen kokonaisuus, *Ménage à trois I–III* (2010), joka on uudelleentulkinta Ferdinand von Frichtin Taistelevista metsoista (1886), ja Ismo Kajanderin *Kansanlaulu* (2010), innostivat ryhmäläisiä keskustelemaan ja katsomaan taidetta eri näkökulmista.

Siirtyminen Haavoittuneen enkelin surulliseksi koetusta tunnelmasta keskustelemaan uudesta Taistelevien metsojen, toisen hyvin suosituksen teoksen (Helsingin Sanomat 2006) versiosta vei keskustelun pois tunteista. Tämä toimi tunnelman keventäjänä, joten teoksiin tutustuminen oli tärkeä osa opastusta, vaikka aikataulu oli tässä vaiheessa jo hieman ylitetty.



Ryhmä keskustelee Kansanlaulu-esinekoosteesta.

Opastuksen päättäminen ja palautteen kerääminen

Opastus päätettiin kokoontumalla yhteisen pöydän ääreen ja samalla kerättiin välitön palaute sekä potilailta että hoitotyöntekijöiltä. Potilaat ja hoitajat saivat tilaisuuden kertoa tunnelmiaan ja heitä pyydettiin täyttämään kirjallinen palautelomake (pienennetty mallilomake liitteessä 2). Koska suunniteltu kesto oli ylittynyt, aikaa kierroksen purkamiselle jäi niukasti. Palautelomakkeen täyttämisessä potilaita ohjeistettiin vastaamaan jaksamisen mukaan ja kerrottiin, että palautekeskustelua jatketaan myöhemmin myös Mielialahäiriökeskuksessa. Palautteen yhteydessä kerättiin potilailta ja hoitotyöntekijöiltä lisäksi ajatuksia taidelaitosten ja hoitotahojen välisestä yhteistyöstä. Myös opasta haastateltiin samana päivänä opastuksen jälkeen.

Palautekeskustelu järjestettiin muutaman päivän päästä Mielialahäiriökeskuksessa. Samalla saatiin palaute opastuksen keskeyttäneeltä potilaalta. Palautetapaamisen yhteydessä myös ne osaston potilaat, jotka eivät olleet mukana opastuksella, saivat mahdollisuuden osallistua keskusteluun. He osoittivat kiinnostusta museokäyntiä kohtaan ja toivat esiin ajatuksia museoiden ja hoitolaitosten välisestä yhteistyöstä. Lopuksi opastuksella mukana ollut ryhmä sai Aino-tarun luona kertomansa tarinan muistoksi itselleen. Hoitajille pidettiin vielä erillinen palautekeskustelu, jossa he kertoivat ajatuksiaan museoyhteistyöstä.

Opastuksesta saatu palaute ja ajatuksia yhteistyöstä

Raporttiin on koostettu yhteen opastuksesta saatu kirjallinen (ks. liite 2) ja suullinen palaute sekä kehitysehdotukset. Suorat lainaukset on merkitty sitaatein.

Potilaspalaute Ateneumin taidemuseon opastuksesta

- Opastus oli erittäin tai melko kiinnostava
- Jaksoin kuunnella erittäin tai melko hyvin
- Sain osallistua erittäin paljon ja riittävästi
- Opastus oli melko raskas
- Opastus oli melko vähän raskas
- Tulisin erittäin tai melko mielellään uudestaan museoon
- Osallistuisin melko mielellään samantapaiseen museo-opastukseen
- Pidin erittäin tai melko paljon siitä, että opastuksella oli mukana tuolit
- *"Opastus oli sopivan mittainen"*
- *"Opastus oli hieman liian pitkä"*
- *"Tykkäsin siitä, että katsottiin pieni määrä tauluja, kun sai syventyä rauhassa"*
- *"Opastus herätti tunteita"*
- *"Opastuksella käsiteltiin vaikeita tunteita, mikä ei ollut välttämättä hyvä, kun oma tilanne on juuri paranemassa"*
- *"Pidin opastuksesta kovasti, mutta aiheet olivat myös vaikeita. Olisi hyvä, jos niitä olisi purettu enemmän"*
- *"Näyttely antoi vaihtelua osaston arkeen"*
- *"Sain näyttelystä paljon iloa"*
- *Koin oloni tervetulleeksi ja että museo sopii kaikille*
- *"Ryhmässä tarinan kertominen oli hauskaa"*
- *"Ryhmätarinointi tuntui aluksi vähän hassulta ja oudolta"*
- *"Museokäynti on hyvä tapa"*
- *"Taide antaa silmänruokaa"*
- *"Taide voi lohduttaa"*

Ryhmäläiset olivat tyytyväisiä siitä, että he pääsivät opaskierroksella osaksi oppaan ammattitaidosta ja taidehistoriallisesta asiantuntijuudesta. Palautteen pohjalta keskeisin kehitysehdotus liittyi siihen, että jos museo-opastuksessa käsitellään vaikeita tunteita, niitä pitäisi saada myös purkaa, joten opastuksen jälkeen sille pitäisi olla aikaa yhdessä hoitohenkilöiden tai oppaan kanssa. Kuitenkin kaikkien mielestä museokäynnit voivat olla sekä virkistystä että vaikeidenkin tunteiden käsittelemistä varten. Ryhmä koki palautteen keräämisen opastuksesta mielekkäänä.

Potilailta kerättiin lisäksi ajatuksia taidelaitosten ja hoitotahojen välisestä yhteistyöstä. Vastauksissa toivottiin, että taidelaitokset ja hoitolaitokset voisivat toimia enemmän yhteistyössä, esimerkiksi työpajojen muodossa. Erilaisia taidemuotoja, kuten teatteria, haluttaisiin saada osastolle. Museokäyntejä haluttiin lisää, mutta vapaaehtoisina ja oman kiinnostuksen mukaisesti paikkoihin. Nykytaidetta haluttiin *"mennä hämmästelemään"* yhdessä oppaan kanssa.

Hoitotyöntekijöiden palaute Ateneumin taidemuseon opastuksesta

- Opastus oli erittäin tai melko paljon kiinnostava
- Opastus oli erittäin selkeä
- Potilaat jaksoivat kuunnella hyvin
- Potilaat saivat osallistua tarpeeksi
- Potilaiden osallistumista olisi voinut olla melko paljon enemmän
- Toisin potilaita erittäin mielelläni uudelleen museoon
- Toisin potilaita melko mielelläni tällaiseen opastukseen
- Pidin erittäin tai melko paljon siitä, että opastuksella oli mukana tuolit
- *"Opastuksessa menttiin potilaiden ehdoilla"*
- *"Oli hyvä, että potilaatkin saivat tuoda esille omaa erityisosaamistaan"*
- *"Oli tärkeää, että opastuksella ei ollut hierarkiaa, vaan kaikki saivat osallistua tasavertaisesti"*
- *"Usein mielenterveyspotilaiden keskittyminen on vaikeaa, tempo opastuksella voisi olla vähän nopeampi"*
- *"Teemat (elämä, kuolema) olivat yleisinhimillisiä ja elämää koskettavia"*
- *"Oli hauska kokemus, että opastuksella keskityttiin vain muutama teokseen"*
- *"Teosvalinnoissa oli ehkä liian raskaita aiheita: ei kuitenkaan tarvitse sensuroida"*
- *"Opastus oli ehkä yhden potilaan kannalta liian raskas"*
- *"Aiheiden mennessä heriksi ja vaikeiksi, kuten elämä ja kuolema, voi potilaat kokea olonsa liian raskaaksi ja siksi toivoisin, että opastuksen näkökulma olisi toivoo herättävä"*
- *"Voisi myös vahvemmin vetää yhteyttä taiteesta potilaiden omaan tunnetilaan / tilanteeseen"*
- *"Olisi tärkeä todeta, että Aino-tarussa mainittu nuorten naisten itsemurha koskettaa kaikkia, eikä olisi niin osoittelevaa: kipeitä aiheita voisi käsitellä tyyliin "Hei tämä on yleistä, tätä on kaikkialla muuallakin""*
- *"Kierroksen lopussa olleet nykytaideteokset kevensi kivasti"*
- *"Tuolit olivat hyvä olla mukana opastuksella, ne auttoivat keskittymään"*
- *"Oli hyvä, että keskityimme vain muutama teokseen"*
- *"Toisin potilaita uudestaan samantyyppiselle opastukselle, koska uskon, että useampi asiakas pitäisi tai hyötyisi käynnistä"*
- *"Toisin potilaita uudestaan samantyyppiselle opastukselle, koska tällainen saattaa auttaa jäsentämään omaa tilannetta ja tunteita"*
- *"Opastus oli vähän liian pitkä ja sen parempi purku olisi ollut hyväksi"*

Palautteessaan hoitajat kokivat taiteen olevan hyväksi ihmisille ja voivan lohduttaa vaikeissa elämäntilanteissa. Osallistava opastus ja mahdollisuus istua opastuksen aikana koettiin hyväksi. Opastuksen koettiin myös antavan ryhmäläisille tarpeellista vaihtelua osastolla olemiselle. Hoitohenkilökunta toivoi tämän tyyppistä toimintaa lisää potilalle. Hoitotyöntekijät pitivät siitä, että opastus järjestettiin nimenomaan potilaille, joilla on masennusta, koska masennus on hyvin yleistä. Hoitotyöntekijöiden mukaan

ihmiset eivät osaa usein ajatella, että mielenterveyshäiriöt koskettavat niin sanottuja tavallisia ihmisiä, että ihminen voi olla kipeä ilman että se näkyy päällepäin.

Opastuksen kehitysehdotukset keskittyivät pohdintaan siitä, että opastus olisi voinut olla lyhyempi ja opastuksella käsiteltävät aiheet vähemmän raskaita. Etenkin yhden potilaan kohdalla hoitohenkilökunta koki taulun herättämän vaikean tunnetilan jääneen päälle. Toisaalta tämä herätti myös kysymyksen vastuusta. Hoitajat pohtivat, että on heidän tehtävänsä arvioida osastolla, kuka potilaista jaksaa lähteä ja kenen ei kannattaisi lähteä mukaan. Loppupalautekeskusteluissa pohdittiin muun muassa, että vaikeiden asioiden käsittely ei sinänsä ole huono asia. Taide voi antaa potilaille mahdollisuuden samastumiseen ja auttaa tuomaan esiin tunteita silloin, kun niitä on muuten vaikea ilmaista. Hoitohenkilökunta vertasi tilannetta osaston kuvaryhmään, jossa kuvan tekeminen on monille potilaille väylä kertoa tunteista.

Myös hoitohenkilökunnalta kerättiin palautteen yhteydessä ajatuksia taidelaitosten ja mielenterveyshoitotahojen välisestä yhteistyöstä. Heidän mielestään yhteistyötä voisi olla enemmän. Ryhmien ilmaisia sisäänpääsyjä toivottiin. Työpajatoimintaa voisi järjestää yhteistyössä hoitotyöntekijän kanssa, mutta työpajat eivät saisi olla liian ”vaikeita”, kuten tehtäviä ja suorittamista. Osastolla olisi hyvä olla enemmän taidetta, kuten tauluja seinillä. Hoitohenkilökunta oli sitä mieltä, että tällä hetkellä akuuttiosastolla on ristipainetta perustehtävästä. Kulttuurin sanotaan kuuluvan vain kuntouttavaan hoitoon eikä akuuttiin hoitoon, jota he edustavat. Toisaalta hoitotyöntekijät kokevat, että kulttuuri tekee hyvää ihmisille ja pitävät siksi yhteistyötä kulttuuripuolen toimijoiden kanssa tärkeänä. Mielenterveyteen liittyviä asioita voisi nostaa esille museoissa esimerkiksi teemaviikkojen avulla.

Oppaan näkemyksiä Ateneumin taidemuseon opastuksesta

- Opas koki saaneensa hyvän kontaktin ryhmään ja opastuksen menneen hyvin.
- Oppaan mukaan ryhmä näytti hyväkuntoisilta ja jaksoi opastuksen hyvin.
- *”Osaamiseni koostui kahdesta osa-alueesta: toisena pohjana toimi taidehistoriallinen ja pedagoginen asiantuntemus, toisena pohjana tilannetaju”.*
- *”Teosvalinnat tuli käsiteltyä hyvin yhdessä ryhmän kanssa”*
- *”Kaikki osallistuivat, tasapuolisesti”.*
- *”Suunnitelmia tuli muutettua monta kertaa opastuksen aikana”, muun muassa siksi, että ”opastuksen aiheet saattoivat olla sittenkin liian masentavia”*
- *”Pohdin, voinko Aino-taru -teoksen kohdalla puhua itsemurhasta, mutta pidän tärkeänä sitä, että vaikka valitsen itse painotukset, en liikaa säätele puhumistani enkä toisaalta halua lokeroida ihmisiä”*
 - *”Ihminen on aina sama, eikä kannata jäädä miettimään sitä, kuka on ”mielenterveyspotilas”, ”alkoholisti” tai vaikkapa ”yliuskonnollinen” ja varoa sen vuoksi sanomisiaan liikaa”*

- *”Minun täytyy ottaa opastuksella tehtyjen valintojensa seuraukset vastaan. Koska työvälineenä on oma persoona, sitä täytyy oppaan mukaan uskaltaa myös käyttää eikä pelätä tunnereaktioita”*
- Opas kertoi miettineensä, että vaikean aiheen käsittely saattoi laukaista jotain opastettavissa.
 - Se, että ryhmä koki Haavoittunut enkeli -teoksen surullisena ja toivottomana, yllätti hänet. Se oli oppaan mukaan osasy sille, että opastuksessa siirryttiin kevyempiin tunnelmiin, ihmettelemään nykytaidetta. Oppaalla ei ollut tietoa siitä, että potilaat lähtivät opastukselta suoraan omiin koteihinsa, vaan oli siinä käsityksessä, että ryhmä palaa yhdessä hoitajien kanssa osastolle.

Oppaan mukaan asiakkaiden ääni ja toiveet on tärkeitä saada esille museoissa, mutta se vaatii aikaa ja ihmisiä, jotka ovat kiinnostuneita sen kaltaisesta työstä. *”Toiminta ei saa olla sellaista, että museo päättää, mikä ihmisiä kiinnostaa.”*

Lisäksi oppaalta kyseltiin ajatuksia taidelaitosten ja mielenterveyspalvelujen välisestä yhteistyöstä. Oppaan mukaan asiaa on pidetty aiemmin tärkeämpänä, koska se on ollut esillä enemmän museoissa. Mikäli yhteistyötä toteutetaan, tulee sen hänen mielestään olla pedagogisten osajien varassa. Museoilla on vastuu siitä, että ne ovat saavutettava kaikille. *”Museoiden on hyvä pohtia, mikä ryhmä ei ole heidän asiakkaansa, mikä ryhmä jää väliin museon tarjonnasta.”* *”Museoilla pitäisi olla intoa markkinoida itseään saavutettavuuden parantamiseksi.”* Tulevaisuuden visiona opas väläytti, että opastukset voisivat olla erityisryhmille ilmaisia. Opas pohti myös museon jalkautumista hoitolaitoksiin esimerkiksi työpajojen muodossa, mutta pääasiassa piti tärkeämpänä sitä, että ihmiset saavat vaihtelua arkeen ja pääsevät pois laitoksista taiteen äärelle.

Pohdinta Ateneumin taidemuseon opastuksesta

Ateneumin taidemuseossa järjestetty opastus tavoitteli sitä, että ryhmäläiset pääsevät osallistumaan opaskierroksen aikana. Tämä tavoite myös onnistui. Yksi olennainen osallistamista edistävä tekijä oli ryhmätarinointimenetelmä. Leikkisyydessäänkin sadutus on vakavasti otettava menetelmä, joka tukee osallistavaa vuorovaikutusta. Kuten Steniuksen (2004) tutkimuksessa, myös tässä vahvistui se näkemys, että sisäistettyään tarinoinnin idean, myös aikuiset lähtevät innokkaasti mukaan tarinoimaan. Karlsson (2003) on osoittanut, että sadutus voi auttaa muuttamaan keskustelukulttuuria demokraattisemmaksi, dialogisemmaksi ja yhteisöllisemmäksi. Kun kuuntelija osoittaa haluavansa kuunnella ja antaa kaikkien osallistua, saavat myös kaikista hiljaisimmat tilaa puhua ja muut tilaisuuden kuunnella (emt. 110 – 115).

Osallistuvuutta tuettiin opastuksella monin eri keinoin. Jokainen sai puheenvuoroja teosten äärellä, eikä keskustelu edennyt vain puheliaimpien mukaan. Tärkeätä oli, että ryhmän toiveita kuunneltiin ja opas muutti suunnitelmia tilanteen mukaan. Ryhmäläiset kuuntelivat tarkkaan toisiaan koko opastuksen ajan ja opastuksella syntyi osallistuvaa vuorovaikutusta myös ryhmätarinoinnin jälkeen.

Opastuksella käsiteltiin osittain vaikeita aiheita, kuten sairastamista ja kuolemaa. Se, että Haavoittunut enkeli -teos koettiin hyvin surulliseksi ja enkelin tilanne kuvassa jopa toivottomaksi, saattoi kertoa jotain yleistä teoksesta, mutta johtui mahdollisesti myös siitä, että potilaat olivat itse masennusta sairastavia tai kuntoutumassa olevia. Osittain opastus sujui hyvinkin keveissä tunnelmissa ja naurua syntyi myös vaikeiden aiheiden kohdalla.

Opastuksen dialogisuutta tuki se, että palautetta kerättiin kaikilta. Tällä kertaa kokemusten purku opastuksen jälkeen jäi lyhyeksi, minkä vuoksi oli erityisen tärkeää, että purkamista voitiin vielä jatkaa osastokäynnin yhteydessä palautekeskustelussa muutaman päivän kuluttua.

Yleistä pohdintaa museo-opastuksista asiakkaille, joilla on mielenterveysongelmia

Ateneumin taidemuseossa toteutettua opastusta koskeva palaute edusti yksilöiden ääniä ja oppaan näkemykset ovat yhden oppaan ajatuksia. Esimerkkiopastuksen yksi tarkoitus oli kuitenkin kehittää yleistettäviä suosituksia museo-opastuksesta erityisesti asiakkaita, joilla on mielenterveysongelmia, ajatellen. Museot pitävät yhteistyötä näiden asiakkaiden kanssa tärkeänä, mutta mielenterveyshäiriöt saavat harvoin näkyvyyttä museoissa (Haataja 2010).

Oman yleisötyön kehittämisen kannalta museoiden on hyvä kerätä palautetta asiakkailta, joilla on mielenterveysongelmia. Palautteen avulla museo saa arvokasta tietoa opastusten ja ohjelmistonsa kehittämiseksi. Palautteen keräämisen lisäksi museoiden on tarpeellista miettiä ja selvittää, kuinka tervetulleita asiakkaat, joilla on mielenterveysongelmia, ovat museoon. Museoissa kannattaa pohtia esimerkiksi myös sitä, ovatko museon fyysiset tilat houkuttelevia niitä asiakkaita, joilla on mielenterveysongelmia, ajatellen. Museot voisivat esimerkiksi tarjota rauhallisia tiloja hällinää ja ihmisten paljoutta vierastaville sekä tarpeeksi istumapaikkoja helposti väsyville asiakkailleen.

Vaikka museotyöntekijöiden ei tarvitse olla hoitotyön ammattilaisia, on hyödyllistä miettiä keinoja, miten asiakas saadaan viihtymään ja osallistumaan museovierailulla. Dialoginen vuoropuhelu mahdollistaa osallistumisen ja voi kasvattaa luottamusta. Motivointi ja kannustaminen tukevat asiakkaan itseohjautuvuutta. Osallistumiseen kannustaminen täytyy tehdä asiakasta kunnioittaen, sillä kaikki eivät halua osallistua. Rento ja rauhallinen opastuksen tempo sekä ympäristö auttavat asiakasta keskittymään. Selkeä ja levollinen ilmaisu auttaa pitämään huomion asiassa sekä edistää ymmärtämistä. (Vrt. Jauhiainen 2010.)

Museoiden opastukset ovat ryhmätilanteita. Ryhmässä oleminen antaa kokemuksia sosiaalisesta vuorovaikutuksesta ja miellyttävänä elämyksenä se voi kehittää sosiaalisia taitoja. Kannustava palaute ja asiakkaan ajatusten ja mielipiteiden kunnioittaminen vaikuttaa myönteisesti itsetuntoon. Museotyöntekijän ei tarvitse olla liian harkitsevainen kohdatessaan asiakkaan, jolla on mielenterveysongelmia, sillä tavallinen vuorovaikutus ei voi järkyttää kenenkään mielenterveyttä. (Vrt. Jauhiainen 2010.) Mikäli asiakas vaikuttaa oireilevan museovierailun aikana, asian voi ottaa puheeksi ja ohjata hänet tarvittaessa hoitohenkilökunnan pariin. Hoitohenkilökunta osaa tulkita asiakkaitensa käytöstä ja toimia tilanteessa oikein, heillä on vastuu ryhmäläisistä.

Vaikeillekin aiheille ja tunteille on hyvä olla tilaa opastuksella. Tällöin korostuu opastuksen suunnittelu ja purkaminen. Opastuksen ennakosuunnittelussa olisi hyvä pyrkiä yhteistyöhön hoitohenkilökunnan ja oppaan kesken. Hoitohenkilökunnalla on ja pitääkin olla vastuu potilaistaan ja arvio siitä, kuka jaksaa opastuksen. Vaikeiden aiheiden ja tunteiden käsittely on syytä arvioida tilannekohtaisesti opastuksilla, mikä onkin osa oppaan ammattitaitoa. Joskus voi olla niinkin, että hoitohenkilökunta haluaa suojella asiakkaitaan vaikeilta tunteilta ja varoo sen vuoksi vaikeiden aiheiden käsittelyä, vaikka aiheiden käsittely voisi antaa asiakkaille samastumismahdollisuuksia, lohdutusta, ymmärrystä ja sanoja sisäisen maailman kuvaamiselle. Vaikeiden tunteiden esille nouseminen pitää kuitenkin ottaa käsiteltäväksi. Tämä voi parhaimmillaan johtaa siihen, että tunne ei jää yksin ihmisen sisällä olevaksi tunteeksi, vaan tulee yhdessä jaetuksi ja yhdessä käsiteltyksi.

Voi olla yllättävää, kuinka hyväkuntoisilta asiakkaat, joilla on vakaviakin mielenterveysongelmia vaikuttavat. Häiriöitä ei välttämättä voi havaita päällepäin. On tärkeää suhtautua asiakkaisiin, joilla on mielenterveysongelmia kuten mihin tahansa asiakkaisiin. Toisaalta jonkinlainen kouluttautuminen niiden asiakkaiden, joilla on mielenterveysongelmia, kohtaamisesta antaa lisää valmiuksia yhteistyöhön ja opastuksen soveltamiseen erilaisia ryhmiä ajatellen, mikä tukee museoiden yhdenvertaisuutta ja saavutettavuutta monenlaisten yleisöjen kannalta. Kokemuksia ja hyviä käytäntöjä niiden asiakkaiden, joilla on mielenterveysongelmia, kanssa tehtävästä työstä olisi suotavaa jakaa eteenpäin myös museon ulkopuolelle. Avainhenkilöitä kokemuksellisen tiedon levittämisessä ovat yleisötyötä tekevät museopedagogit, joiden käytännön työssä karttunut osaaminen on arvokasta.

Museoiden yleisötyön tavoitteena on räätälöidä ohjelmaa ”design for all” -periaatteen mukaisesti erilaisten yleisöjen tarpeisiin (esim. Valtion taidemuseo 2009, 58). Raportin tarkoituksena ei ole se, että opastuksia täytyisi markkinoida tai profiloida erityisesti asiakkaiden, joilla on mielenterveysongelmia, museokäyntejä ajatellen. Asiakkaat ovat aina muutakin kuin ”mielenterveyden häiriöistä kärsiviä” ja opastusten profilointi erityisesti asiakkaille, joilla on mielenterveysongelmia, voi olla ongelmallista siksi, että mielenterveyden ongelmiin liittyy edelleen häpeää ja leimatuksi tulemistä.

On kuitenkin asioita, joita on hyvä huomioida asiakkaita, joilla on mielenterveysongelmia, ajatellen. Tärkeätä on kuunnella asiakkaita ja heidän toiveitaan. On myös hienoa, jos museot voivat tarjonnassaan pohtia sitä, löytyykö museon ohjelmistosta tarttumapintaa mielenterveyden häiriöihin liittyen. Parhaimmillaan opastukset ovat räätälöitävissä kaikenlaisille ihmisille.

Soveltavan teatterin näkökulma museotyöhön

Raporttia varten kaksi soveltavan teatterin tekijää kertoi haastatteluissa näkökulmansa mielenterveyskuntoutujien kanssa tehtävään museotyöhön.

Mielenterveyskuntoutujien kanssa yhteisöteatterityötä tehneen Kati Sirénin (2010) mielestä osallistaminen on olennainen keino saada mielenterveyskuntoutujan ääni kuuluville. Sirénin mielestä teatterillisia keinoja kannattaa soveltaa myös museoissa. Sirénin mukaan asiakkaille voi tarjota erilaisia kysymyksiä, kuten ”Miten kuvaa voi katsoa fyysisesti tai tunnetasolla?” tai ”Millainen äänimaailma kuvassa on?” tai ”Mitä dialogeja kuvassa on?”. Asiakkaat voi pyytää pohtimaan sitä, missä tilanteessa kuvan ihmiset ovat. Asiakasta voi ohjata dialogien etsimiseen lisäksi toteamalla, että kuva välittää dialogeja ilman henkilöhahmojakin. Klassikkoja voi tuoda tähän päivään pyytämällä asiakkaita miettimään, mitä yhtymäkohtia kuvalla on katsojan elämään. Myös moniaistisuuden huomioiminen helpottaa asiakkaiden osallistumista. (Sirén 2010).

Teatteri-ilmaisun ohjaaja Riku Laakkonen on työskennellyt teatterillisin keinoin mielenterveyskuntoutujien kanssa. Laakkosen (2010) mukaan työskennellessä mielenterveyskuntoutujien kanssa on tärkeää kysyä suoraan kuntoutujilta ja antaa heille myös mahdollisuus kommentoida näkemäänsä.

Osa museon saavutettavuuden edistämisestä liittyy tiedottamiseen. Riku Laakkosen (emt.) mukaan tärkeää yleisötyötä voi tehdä jalkautumalla kulttuurilaitoksesta mielenterveyskuntoutujien pariin ja tiedottaa näyttelystä. Laakkonen on työssään kokenut, että mielenterveyskuntoutujia vaivaa usein jonkinlainen varautuneisuus, joten heitä pitää altistaa ja houkutella mukaan toimintaan. (Emt.)

Laakkonen (emt.) kaipaa kulttuuritoimijoilta enemmän pitkäaikaista yhteistyökumppanuutta jonkun mielenterveysyhteisön kanssa (”muodikkaiden teemapäivien” sijaan). Ja jos museo haluaa asiakkaita mielenterveyskuntoutujia, museolla pitää olla rohkeutta mennä asianomaisten pariin ja kysyä heidän mielipiteitään. Jos museo esimerkiksi haluaa jonkun teeman, tulee aihe pyytää suoraan niiltä, joita asia koskee. Laakkosen mukaan ”terve” ihminen ei voi tietää, mikä puhuttelee ketäkin eikä asiakkaita voi profiloida niin, että joku näyttely esimerkiksi olisi suunnattu vaikka skitsofreenikoille. Onkin hyvä muistaa, että myös

mielenterveysongelmista kärsivät henkilöt ovat yksilöitä. ”Eli jälleen täytyisi ottaa kontaktia potilaisiin. Olla rohkea! Ymmärrän että on jollain tavalla helpompaa tarkistaa onko pyörätuolirampit kunnossa kuin ottaa huomioon mielenterveyspotilaita. Yksi idea olisi tietenkin rakentaa museoista ja kirjastoista yms. paikoista nimenomaan potilaiden tapaamispaikkoja ja olohuoneita. Onnistuisiko tämä aukioloaikoja lisäämällä? Järjestämällä lisää rauhallisia soppia vai miten - en tiedä.” (Emt.)

Raportin kirjoittaja on valtiotieteiden kandidaatti ja sosiologian maisteriopiskelija, jolla on taustalla psykiatrisen sairaanhoitajan koulutus sekä usean vuoden työkokemus psykiatrisesta sairaanhoitotyöstä.

Raportissa käsitellyn Ateneumin taidemuseossa toteutetun opastuksen oppaana toimi Marjo Levlin.

Lähteet

- Ateneum (2009) Muistisairaat ja museot. Vinkkejä yhteistyöhön ja museokäynteihin. Verkkojulkaisu. Saatavilla: http://www.ateneum.fi/content/s2/pdf/muistisairaat_ja_museot_2009.pdf. Haettu 3.11.2010.
- Duodecim (2009) Käypä hoito. Suomen Lääkäriseura Duodecimin näyttöön perustuvat kansalliset hoitosuositukset. Saatavilla: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/etusivu>. Haettu 3.11.2010.
- Haataja, Mira (2010) "Rentous se varmaan olisi se avainsana tässäkin asiassa". Kysely henkilöiden, joilla on mielenterveysongelmia, huomioimisesta museoissa. Kulttuuria kaikille -palvelu. Saatavilla: <http://www.kulttuuriakaikille.fi/artikkeleja>. Haettu 18.11.2010.
- Hauskala, Kaarina (2009) Ryhmätarinointi – kun toinen inspiroi toista. HAMKin opinnäytetyöjulkaisuja 7/2009. Hämeenlinna.
- Helsingin Sanomat (2006) Haavoittunut enkeli voitti äänestyksen Ateneumin Maamme-taulusta. Saatavilla: <http://www.hs.fi/kulttuuri/artikkeli/Haavoittunut+enkeli+voitti+%C3%A4%C3%A4nestyksen+Ateneumin+Maamme-taulusta/1135223402699>. Haettu 5.11.2010.
- Jauhiainen, Riitta (2010) Mielenterveysongelmat ja oppiminen. Mielenterveyden koulutuskeskuksen johtajan artikkeli Jokeri-portaalissa. Opetushallituksen Jokeri-hanke. Saatavilla: <http://www.amiedu.net/jokeri/oppiminen/mielenterveys.htm>. Haettu 10.11.2010.
- Karlsson, Liisa (2003) Sadutus – Avain osallistavaan toimintakulttuuriin. Juva: PSkustannus.
- Kulttuuria kaikille -palvelu (2010). Verkkosivut. Saatavilla: <http://www.kulttuuriakaikille.info/>. Haettu 28.10.2010.
- Laakkonen, Riku (2010) Teatteri-ilmaisun ohjaaja Riku Laakkosen haastattelu puhelimitse 16.9.2010 sekä sähköpostitse 14.10.2010. Nauhoite ja muistiinpanot, Mira Haataja.
- Lönnqvist, Jouko (2005) Mielenterveyden ongelmat. Suomalaisten terveys. Artikkelit 18.7.2005. Terveyskirjasto. Duodecim. Saatavilla: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00028#s3. Haettu 27.10.2010.
- Mielekäs elämä -hanke (2006) Mielenterveyden edistäminen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla: <http://info.stakes.fi/mielekaselama/FI/mielenterveydenedistaminen/edistaminen.htm>. Haettu 3.11.2010.
- Miettinen, Ville (2009) Psykiatrian avohoito tehostuu Helsingissä. Mediuutiset 26.10.2009. Saatavilla: <http://www.medi uutiset.fi/uutisarkisto/article340631.ece>. Haettu 5.11.2010.
- Sihvo, Linda (2010) Helsingin kaupungin terveyskeskuksen psykiatriaosaston Mielialahäiriökeskuksen toimintaterapeutti Linda Sihvon haastattelu lokakuu 2010. Muistiinpanot, Mira Haataja.
- Sirén, Kati (2010) Valkeakosken kaupunginteatterinjohtaja Kati Sirénin puhelinhaastattelu 20.9.2010. Muistiinpanot, Mira Haataja.
- Stenius, Tuula (2004) Hetkestä kiinni – kokemuksia aikuisten saduttamisesta. Proseminarityö, kasvatustieteen aineopinnot. Helsingin yliopisto, Avoin yliopisto, Hämeen kesäyliopisto. Osoitteessa: www.edu.helsinki.fi/lapsetkertovat/lapset/Julkaisut/Stenius_aikuissadutus.doc. Haettu 26.10.2010.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2009) Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 –työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009: 3.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2008) Mielenterveys. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivusto: Tietoa terveydestä: Terveystietä ja sairaudet. Saatavilla: http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/terveys_ja_sairaudet/mielenterveys. Haettu 4.11.2010.
- Turtonen, Jukka (2002) Tietoa masennuksesta ja sen hoidosta. Potilaalle ja hänen läheisilleen. Lääketehtä Oy H. Lundbeck Ab. Saatavilla: <http://www.coronaria.fi/www/poliklinikka/masennus2/Tietoamasennus2008.pdf>. Haettu 27.10.2010.
- Valtion taidemuseo (2009) Kaikkien taidemuseo. Saavutettavuus ja diversiteetti Valtion taidemuseossa 2009-2013. Valtion taidemuseon mietinnöt ja strategiat. VTM DNRO 2/402/2009.
- Valtion taidemuseon vuosisuunnitelma vuodelle 2010 (2010) Osoitteessa: http://www.fng.fi/fng/rootnew/fi/hapa/VTM_vuosisuunnitelma2010.pdf. Haettu 27.10.2010.
- Veikkolainen, Anneli (2010) Helsingin kaupungin terveyskeskuksen psykiatriaosaston Kivelä psykiatrian poliklinikan vastaavan toimintaterapeutin Anneli Veikkolaisen sähköpostihaastattelu 4.10.2010 sekä 20.10.2010. Haastattelija, Mira Haataja.

Liite 1. Tietoa ja mielenterveystoimijoita

- Suomen mielenterveysseura ja sen 54 paikallista mielenterveysseuraa tarjoavat muun muassa koulutusta, tiedotteita julkaisuja ja hankkeita mielenterveyteen liittyen <http://www.mielenterveysseura.fi/>
- Mielenterveyden keskusliitto ry on mielenterveyspotilaiden ja -kuntoutujien sekä heidän läheistensä itsenäinen kansalaisjärjestö. MTKL:llä on 190 paikallista jäsenyhdistystä eri puolella Suomea. MTKL ylläpitää muun muassa tietopalvelua, kouluttaa kuntoutujia ja eri alojen ammattilaisia, kehittää uusia kuntoutuksen toimintamalleja ja järjestää valtakunnallisen mielenterveysviikon viikolla 47 <http://www.mtkl.fi/>
- Omaiset mielenterveystyön tukena keskusliitto ry:n työn painopiste on omaistyön sektorilla. Liiton toiminta voidaan jakaa vaikuttamiseen, koulutukseen ja tutkimukseen. <http://www.omaisten.org/>
- Mielenterveystalo on Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiirin psykiatrian ylläpitämä verkkopalvelu, joka tarjoaa luotettavaa tietoa mielenterveysongelmista <http://mielenterveystalo.hus.fi/>
- Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 -työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. STM:n selvityksiä 2009:3. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-7175.pdf
- Vihreä kirja. Väestön mielenterveyden parantaminen. Tavoitteena Euroopan unionin mielenterveysstrategia. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2005:0484:FIN:FI:PDF>
- Mielenterveyttä ja hyvinvointia koskeva eurooppalainen sopimus: http://ec.europa.eu/health/mental_health/docs/mhpact_fi.pdf
- Euroopan parlamentin päätöslauselma 19. helmikuuta 2009 mielenterveydestä (2008/2209(INI)): <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+TA+P6-TA-2009-0063+0+DOC+PDF+V0//FI>

Liite 2. Palautelomakkeen malli

KOKEMUKSIA MUSEOKÄYNNISTÄ Ikä_____ Sukupuoli(M/N)_____

	Erittäin paljon	Melko paljon	Melko vähän	Erittäin vähän	En osaa sanoa
Oliko opastus kiinnostava?					
Oliko opastus selkeä?					
Jaksoitko hyvin kuunnella?					
Saitko itse osallistua (kysyä, puhua, vaikuttaa sisältöön)?					
Olisitko halunnut osallistua enemmän?					
Tulisitko uudestaan museoon?					
Tulisitko uudestaan tällaiselle opastukselle?					
Piditkö tuolien mukana olemisesta opastuksella?					

Mitä pidit tarinan kertomisesta opastuksella?	
Nostiko tämä näyttely esiin tunteita? Jos, millaisia?	
Olisiko joku voinut olla toisin opastuksella?	
Oliko museovierailu raskas?	
Mitä mieltä olit opastuksen pituudesta?	
Miksi tulisit uudestaan museoon?	
Miksi et tulisi uudestaan museoon?	
Mitä museovierailu osastohoidon aikana antoi/merkitsee sinulle?	
Museo sanoo olevansa kaikkien museo. Onko? Jos ei, mikä auttaisi?	
Pitäisikö taidelaitosten toimia yhteistyössä hoitolaitosten kanssa? Jos, miten?	
Toivoisitko kulttuuritoimintaa tai taidekokemuksia osastolle? Jos, millaisia?	

KIITOS OIKEIN PALJON ARVOKKAISTA VASTAUKSISTASI!!