

”Rentous se varmaan olisi avainsana tässäkin asiassa”

Kysely asiakkaiden, joilla on mielenterveysongelmia, huomioimisesta museoissa

Teksti: Mira Haataja 18.11.2010



Kuva: Mira Haataja



Kulttuuria kaikille
Kultur för alla
Culture for All

Sisällys

Suosituksia pähkinänkuoressa	3
Johdanto	4
Kysely	4
Vastaukset	5
Museoiden yhteistyö mielenterveyspalvelujen kanssa	5
Museoiden kokemuksia ja asenteita kävijöistä, joilla on mielenterveysongelmia	6
Kävijöiden, joilla on mielenterveysongelmia, huomioiminen näyttelyiden sisällöissä tai museon painopistealueena	7
Hinnoittelun saavutettavuus	8
Museokäyntien tilastointi	10
Hoitotyöntekijöiden kokemuksia kulttuuripalvelujen hyödyntämisestä mielenterveystyössä	11
Kulttuuritoiminnan hyödyt	11
Hoitomuodoissa eroja kulttuuripalvelujen käyttämisen suhteen	11
Johtopäätökset ja pohdinta	12
Kävijöiden, joilla on mielenterveysongelmia, kohtaaminen museoissa	12
Kävijöiden, joilla on mielenterveysongelmia, osallistaminen museoissa	12
Yhteistyö mielenterveyspalvelujen kanssa	13
Hinnoittelun saavutettavuus lisää museon houkuttelevuutta	14
Tilastoinnin etuja	15
Lopuksi	15
Lähteet	17
Haastattelut	17
Liite 1. Kyselyyn vastanneet museot	18
Liite 2. Sähköpostikysely	19
Liite 3. Tietolähteitä ja mielenterveysalan toimijoita	20

Suosituksia pähkinänkuoressa

- Selvitä, käykö museossasi asiakkaita, joilla on mielenterveysongelmia.
- Kysy mielenterveystoimijoilta miten museo koetaan.
- Pääsymaksujen porrastaminen terapiaryhmille on helppo tapa edistää museon saavutettavuutta henkilöiden, joilla on mielenterveysongelmia kannalta.
- Mieti, voisitko huomioida mielenterveyskuntoutujia myös yksilötason alennuksilla.
- Tiedota museon ohjelmasisällöstä ja mahdollisista alennuksista eri mielenterveyspalvelujen antajille.
- Muista, että museon houkuttelevuus ei ole vain hintakysymys.
- Tee pitkän tähtäimen suunnitelma siitä, miten voisit edistää asiakkaiden, joilla on mielenterveysongelmia huomioimista museoissa.
- Harkitse pitäväsi mielenterveys-teemaviikko, esim. Mielenterveyden keskusliiton järjestämän valtakunnallisen mielenterveysviikon yhteyteen viikolle 47.
- Harkitse pidempiaikaista yhteistyökumppanuutta jonkun mielenterveyspalvelun järjestäjän tai mielenterveysyhteisön kanssa.
- Jos mahdollista, räätälöi opastuksia kohderyhmän toiveet ja tai erityispiirteet huomioon ottaen. Muista tiedottaa mahdollisuudesta tilata räätälöity opastus.
- Osallista: kysy ja kuuntele museokäynneillä asiakkaita, joilla on mielenterveysongelmia.
- Pohdi, tarjoaako museo tarpeeksi rauhallisia tiloja istahtaa ja tarvittaessa vetäytyä omiin oloihin.
- Mielenterveysongelmat ovat yleisiä ja koskettavat välillisesti suuria ihmisjoukkoja, mutta niitä käsitellään museoissa vähän. Museo voisi olla oiva paikka käsitellä mielenterveysongelmia sekä niihin liittyviä tabuja ja asenteita.
- Henkilöt, joilla on mielenterveysongelmia ovat ihan tavallisia ihmisiä ja yksilöitä: ole hienotunteinen profiloidessasi ja mainostaessasi ohjelmaa.
- Tarvittaessa hanki tietoa mielenterveyshäiriöistä: tieto vähentää ennakkoluuloja.
- Rentous niin yleisöjen vastaanottamisessa kuin ohjelman suunnittelussa voi edistää museon saavutettavuutta.
- Kerää palautetta ohjelmastanne eri ikäisiltä kävijöiltä, joilla on mielenterveysongelmia.
- Kirjaa kävijämääriä ylös ja tee näkyväksi työ erityisryhmien kanssa.
- Hae rahoitusta toiminnalle, joka liittyy yhteistyöhön asiakkaiden, joilla on mielenterveysongelmia kanssa.
- Kerro onnistuneesta yhteistyöstä muille museotoimijoille.

Katso myös: Haataja 2010: Museo-opastus asiakkaille, joilla on mielenterveysongelmia.

Johdanto

Kulttuurin on todettu lisäävän ihmisten koettua hyvinvointia ja elämänlaatua monella tavalla (Liikanen 2010). Esimerkiksi kulttuurin harrastamisen nähdään tutkimuksissa pidentävän ihmisen elinikää ja lisäävän hyvinvointia ainakin sosiaalisuuden ja yhteisöllisyyden kautta (Hyyppä 2002). Taide- ja kulttuuritoiminnalla on paitsi esteettisiä ja sosiaalisia tavoitteita myös parempaan koettuun terveyteen liittyviä tavoitteita, joita voidaan yhdistää hoitotyön ja kuntoutuksen osaksi (Liikanen 2003; 2010).

Mielenterveyshäiriöt aiheuttavat paljon inhimillistä kärsimystä. Mielenterveyshäiriöt ovat sairauksina yleisiä ja heikentävät usein ihmisten elämänlaatua voimakkaasti (Saarni, ym. 2007). Mielenterveysjärjestöt ovat nostaneet esille taiteen ja mielenterveyden välistä suhdetta (esim. Mielenterveyden keskusliitto 2008). Henkilöt, joilla on mielenterveysongelmia, ovat yksi yhteiskunnassa heikosti näkyvä ryhmä, joka tarvitsee oikeuksiensa turvaamisen esille nostamista sekä hyvinvoinnin edistämistä. Esimerkiksi tuoreen Sosiaalibarometrin mukaan hyvinvointi on heikentynyt eniten ja jäänyt pysyvästi heikoimmaksi mielenterveyden ongelmista kärsivillä, päihdeongelmallisilla sekä pitkäaikaistyöttömällä (Eronen, ym. 2010).

Kansallisissa terveysstrategioissa ja mielenterveystyössä painotetaan nykyisin asiakkaiden osallistumismahdollisuuksien lisäämistä, mutta käytännössä mahdollisuuden toteutumiseen on puutteellista (Laitila, 2010, 2, 138). Kulttuurilaitoksissa kuten museoissa käyminen on yksi tapa edistää osallisuutta ja hyvinvointia ennaltaehkäisevällä tavalla (Liikanen 2010, 27) esimerkiksi niiden museokävijöiden, joilla on mielenterveysongelmia, kannalta.

Museoiden yleisötyötä pyritään nykyään kehittämään siten, että museo palvelisi paremmin erilaisten yleisöjen tarpeita (esim. Valtion taidemuseo 2009, 58). Taidesektorin voi nähdä myös terapeuttisena sosiaalipoliittisena toimijana sen ollessa mukana tulkitsemassa erilaisuutta ja ehkäisemässä syrjäytymistä (Cantell 2002, Liikasen, 2010 mukaan). Subjektiiivisesti koettu mielekäs kulttuurikokemus voi olla paitsi arkea rikastuttava myös koettua elämänlaatua parantava tekijä monille mielenterveyden ongelmia sairastaville ihmisille.

Kysely

Kulttuuria kaikille -palvelu kysyi 30.9.2010 Suomen museoliiton ylläpitämällä museoammattilaisten Museoposti-sähköpostilistalla museoiden kokemuksia asiakkaiden, joilla on mielenterveysongelmia, huomioimisesta museoissa (Liite 2). Museoilta tiedusteltiin yleisesti kokemuksista asiakkaiden, joilla on mielenterveysongelmia, kanssa tehtävästä yhteistyöstä. Kyselyssä kartoitettiin, onko museo tehnyt yhteistyötä mielenterveyspalvelujen kanssa, onko museon näyttelyiden sisällöissä huomioitu tai nostettu esiin mielenterveysongelmia ja käykö museossa

terapiaryhmiä laitoksista tai avopuolelta. Lisäksi kysyttiin, onko kyseisiä ryhmiä huomioitu lippujen tai opastusten hinnoissa ja tilastoiko museo mahdollisia käyntejä.

Sähköpostikyselyyn vastasi 25 museotyöntekijää. Lisäksi oli mahdollista tehdä hieman syvempi haastattelu kahdelle museotoimijalle puhelimitse. (Liite 1.) Asian tiimoilta haastateltiin myös kahden Helsingin kaupungin terveyskeskuksen psykiatriaosastolla työskentelevän toimintaterapeutin kokemuksia kulttuuripalvelujen hyödyntämisestä mielenterveystyössä. Linda Sihvo työskentelee toimintaterapeuttina Mielialahäiriökeskuksessa ja Anneli Veikkolainen vastaavana toimintaterapeuttina Kivelän psykiatrian poliklinikalla.

Vastaukset

Tämä raportti on kooste museoiden vastauksista ja tehdyistä haastatteluista. Koosteen tarkoituksena on havainnollistaa museoiden vaihtelevia käytäntöjä huomioida asiakkaita, joilla on mielenterveysongelmia sekä laatia suosituksia kyseisten asiakkaiden huomioimiseksi museoissa. Vastaukset eivät ole kattava kuvaus maamme museoiden yhteistyöstä asiakkaiden, joilla on mielenterveysongelmia.

Museoiden yhteistyö mielenterveyspalvelujen kanssa

Kaikissa kyselyyn vastanneissa museoissa oli kokemuksia mielenterveyspalvelujen asiakkaista museokävijöinä. Museot kommentoivat henkilöiden, joilla on mielenterveysongelmia, olevan tervetullut asiakasryhmä.

Kyselyssä selvitettiin museoiden mahdollisia yhteistyökumppaneita mielenterveyspuolen kanssa. Neljä museota ilmoitti virallisesta pitkäkestoisesta tai pysyvämmästä yhteistyökumppanuudesta, kuten sopimushinnoittelusta eri mielenterveyspalvelun tai -palveluiden kanssa. Yhdellä museolla oli suunnitteilla yhteistyö kuntansa mielenterveyspalveluiden kanssa vuodelle 2011. Muutama museo mainitsi epävirallisesta sopimushinnasta jonkun mielenterveysorganisaation kanssa. Yksi vastaaja mainitsi museolla olleen aiemmin lyhytkestoisia sopimusalennuksia eri laitosten kanssa.

Moni museo mainitsi, että heillä on säännöllisiä kuntoutujaryhmiä ja vakituisia ”*kanta-asiakkaita*” joistakin laitoksista, vaikka mitään virallista yhteistyösopimusta ei ole tehty. Tällaisen säännöllisen kävijyyden kerrottiin usein syntyvän esimerkiksi museon hyvän sijainnin tai museon helposti lähestyttävän teeman vuoksi. Yhtenä syynä organisoidun yhteistyön vähäisyyteen pidettiin riittämättömiä resursseja.

Yhteistyö hoitolaitoksen kanssa syntyy yleensä joko hoitolaitoksen tai museon aloitteesta. Yhteistyön syntymisestä ei kysytty kyselyssä erikseen, mutta moni museo

kertoi yhteistyön käynnistyneen hoitolaitoksen aloitteesta. Hyvin tavallinen oli seuraava kommentti: *”Meillä käy aina aika ajoin, mielenterveyskuntoutujia. Emme ole järjestäneet heille säännöllistä suunnattua toimintaa, mutta ryhmiä on käynyt heidän omasta aloitteestaan.”* Yksi museo kertoi yhteistyön alkaneen taiteilijan aloitteesta.

Kyseisessä projektissa tehtiin skitsofreniaa käsittelevä näyttely ja siinä oli mukana myös Mielenterveyden keskusliitto. Yksi museo oli kouluttanut oppaitaan yhteistyössä Mielenterveysseuran kanssa, mutta ei eritellyt sitä, miten yhteistyö oli syntynyt.

Tiedottaminen on yksi yhteistyön muoto sekä museon saavutettavuutta, kuten helppoa lähestyttävyyttä ja erilaisten yleisöjen osallistumista edistävä asia. Kyselyyn vastanneista museoista vain yksi museo mainitsi sisällyttävän toimintaansa tiedottamisen museonsa ohjelmistosta eri mielenterveyspalvelujen yksiköihin.

Museoiden kokemuksia ja asenteita kävijöistä, joilla on mielenterveysongelmia

Kyselyyn vastanneista museoista moni harmitteli sitä, että mielenterveyspuolen asiakkaita käy heillä vähän. Heidän mukaansa asiakkaat olisivat tervetulleita ja museot olisivat valmiita ottamaan vastaan enemmänkin ryhmiä, jonka osallistujilla on mielenterveysongelmia. Kukaan vastanneista ei kertonut ongelmista ryhmiin, jonka osallistujilla on mielenterveysongelmia, liittyen. Päinvastoin, käyntejä kuvattiin mutkattomina, mukavina ja jopa koskettavina.

Asiakasryhmänä henkilöihin, joilla on mielenterveysongelmia, suhtauduttiin kahdella tavalla: kuin mihin tahansa muuhun ryhmään - tai ryhmänä erottuvasti ja yksilöllisemmin. Osa kyselyyn vastanneista museoista piti tärkeänä esimerkiksi eriyttää opastuksia erilaisille ryhmille sopiviksi. Viisi museota kertoi räätälöivänsä opastuksia sopiviksi juuri ryhmille, jonka osallistujilla on mielenterveysongelmia. Eräs museotoimija pyrki olemaan etukäteen yhteydessä asiakkaiden, joilla on mielenterveysongelmia, ohjaajiin suunnitellakseen museokäyntiä yksilölliseksi: *”Ryhmät ovat ilmoittautuneet kokonaisuuksiin, jotka sisältävät opastuksen ja työpajan, kestoltaan 1,5h. Jos ryhmässä paljon raskasta lääkitystä käyttäviä, heidän voi olla vaikea keskittyä noin pitkäksi aikaa. Voi olla, että joudun muokkaamaan sisältöjä siten, että opastuskierron tehdään nopeammin ja keskitytään työpajaan.”*

Muutama museo ilmaisi halunsa oppia enemmän erityisopastamista. Erään vastaajan sanoin: *”Meillä silloin tällöin tulee opastuspyyntöjä, jossa toivotaan ottamaan huomioon mielenterveysasiat. Itse olen opastanut niin hoitavaa henkilökuntaa, omaisia kuin kuntoutujakin. Näen tällaiset erityisopastukset mukavina. En tiedä olenko miten onnistunut, mutta ainakin on uudelleen pyydetty. Asiasta olisi ihana oppia enemmän. Nyt on menty tuntumalla ja tunteella”.*

Osa vastaajista oli puolestaan sitä mieltä, että samat asiat toimivat monilla eri ryhmillä ja että oppaan perusammattitaitoa on ottaa huomioon erilaiset ryhmät. Enemmistössä

vastanneista museoista opastukset ovat kaikille samanlaisia: *”Erikseen opastuksia ei ole laadittu, mutta osa oppaan ammattitaitoa on ottaa huomioon erilaiset yleisöt.”*

Vastauksissa pohdittiin myös yleisesti sitä, miten museot ottavat vastaan asiakkaita, joilla on mielenterveysongelmia. Jotkut museot pitivät itseään matalan kynnyksen paikkana, johon henkilöiden, joilla on mielenterveysongelmia, on helppo tulla. Museoissa haluttiin painottaa sitä, että heillä on *”(- -)motivoitunut ja ennakkoluuloton asiakaspalvelu-henkilökunta, joka pitää työstään ja tulee toimeen kaikenlaisten kävijöiden kanssa”*. Kaksi museota mainitsi työllistäneensä mielenterveyskuntoutujan harjoittelijaksi tai opasvalvojaksi.

Jotkut museot sivusivat vastauksissaan museokäyntien hyötyä henkilöiden, joilla on mielenterveysongelmia, kannalta. Asiakkaiden käyntien hyödyt nähtiin laajemmin kuin museon sisältöön tutustumisena tai osallistumisena museon toimintaan. Vastauksissa pohdittiin jonkin verran kulttuurin merkitystä ihmisen hyvinvoinnille. Museokäyntien nähtiin virkistävän ja antavan vaihtelua laitosarjelle. *”Sivusta seuranneena olen usein havainnut, että mielenterveyskuntoutujat ovat aidon innostuneita museokäynnistä.”* Sosiaalinen kanssakäyminen nousi myös yhdeksi museoiden nähdyksi hyödyksi. Eräs museotoimija kertoi heillä käyvän paljon yksittäisiä kävijöitä, joilla on mielenterveysongelmia ja joista osa hakee museokäynniltä vain puhekaveria lippuluukulta. Tällaisiin käynteihin museossa suhtauduttiin luontevasti, samoin kuin siihen, jos ihminen kommentoi omia oireitaan, kuten äänien kuulemista. Myös ympäristön merkitystä ihmisen hyvinvoinnille pohdittiin tuomalla esiin kokemusta siitä, että moni museo tarjoaa rauhoittavan vastakohtan sairaalamiljöölle museota ympäröivän kauniin maiseman ansiosta.

Muutamit museot olivat sitä mieltä, että asiakkaiden, joilla on mielenterveysongelmia, ei välttämättä ole helppo tulla museoon. *”Tiedän että esteinä ryhmien tulolle saattaa olla ihmeelliset syyt, kuten että taidemuseossa pitäisi olla hiljaa ja sievästi. Samoin ryhmät eivät välttämättä halua vuosilukuja vilisevää taidehistorian esitelmää, vaan ihan vaan mukavaa jutustelua ja mieluummin vaikka katsotaan vain yksi taulu, kuin juostaan kahta kerrosta tunnin ajan. Ryhmästäkin voi mennä istuskelemaan toisaalle jos ei jaksa kuunnella. Rentous se varmaan olisi se avainsana tässäkin asiassa. Ainakin täällä pohjoisessa museoita pidetään joskus hienoina ”salonkeina”.*”

Kävijöiden, joilla on mielenterveysongelmia, huomioiminen näyttelyiden sisällöissä tai museon painopistealueena

Museon houkuttelevuutta lisää museoiden näyttelyiden tai ohjelman sisällön kiinnostavuus kävijän elämäkokemusten kannalta. Kyselyyn vastanneista museoista viisi kertoi liittäneensä museonsa näyttelyn sisältöön mielenterveyttä käsitteleviä teemoja. Yksi museo oli rakentamassa historiallista näyttelyä, jonka aineistossa on esillä mielenterveyden ongelmiin liittyvä teema. Kaksi museota oli toteuttanut näyttelyn ja nostanut mielenterveysongelmia osaksi näyttelysisältöä yhteistyössä kolmannen

sektorin mielenterveysyhdistyksen kanssa. Yksi museo piti myyntinäyttelyn paikallisen mielenterveysyhdistyksen kanssa ja näyttelyn myyntituotot menivät mielenterveysyhdistykselle. Erään museotyöntekijän mukaan näyttelyiden sisällön miettiminen niiden henkilöiden, joilla on mielenterveysongelmia, kannalta koettiin mielekkääksi, mutta resurssipulassa mahdottomaksi.

Joskus mielenterveysongelmat tuntuivat museon mielestä vaikealta aiheelta. Yhdessä museossa oli historiallista näyttelyä suunniteltaessa päädytty olemaan mainitsematta näyttelyn sisältöön liittyvien henkilöiden mielenterveysongelmista tietojen epäselvän oikeellisuuden ja ”leimaamisen” vaaran vuoksi. *”Mutta aiheesta emme vaikene, keskustelemme ja kerromme kyllä, jos joku haluaa tietää lisää tai kysyy”*.

Yksi toimija koki, ettei halua sisällyttää ohjelmistoonsa millekään erityisryhmälle erityisesti suunnattua ohjelmaa, koska pelkäisi sen tuntuvan *”alleviivaavalta”*, mutta myös siksi, koska ei ole kokenut siihen tarvetta. Muutamalla museolla on ohjelmistossaan erilaisia erityisopastuksia, joita mikä tahansa ryhmä saa tilata.

Missään kyselyyn vastanneissa museoissa eivät asiakkaat, joilla on mielenterveysongelmia, olleet museon yleisösuhteen painopistealueena, vaikka heitä tärkeinä asiakkaina pidettiin. Asiakkaat, joilla on mielenterveysongelmia, eivät ole ainoa erityisryhmä tai yleisöryhmä, joka tarpeiden huomioimista museot miettivät. Museot mainitsivat vastauksissaan yhteistyöstä esimerkiksi seniorien, kehitysvammaisten, liikuntavammaisten, lastenkotien ja maahanmuuttajien kanssa. Museot olivat panostaneet asiakkaidensa yhdenvertaisuuden edistämiseen esimerkiksi kehittämällä muistisairaita tukevaa opasmateriaalia ja helpottamalla liikkumisrajoitteisten liikkumista museotiloissa.

Museoiden vastauksissa tuotiin esille, että toiminnallinen ohjelma edistää kaikkien asiakkaiden osallistumista leimaamatta mitään tiettyä ryhmää. Jotkut museot kertoivat järjestävänsä melko säännöllisesti ilmaisia työpajoja museolipun hinnalla, mikä edistää saavutettavuutta laajemminkin kuin vain jonkun tietyn ryhmän kannalta.

Hinnoittelun saavutettavuus

Kyselyyn vastanneiden museoiden yleisin tapa lisätä museon houkuttelevuutta asiakkaiden, joilla on mielenterveysongelmia, kannalta oli pääsymaksujen porrastaminen. Ilmaisen sisäänpääsyn tarjosi ryhmille, jonka osallistujilla on mielenterveysongelmia, kymmenen kyselyyn vastannutta museotoimijaa. Eräs museotoimija totesi, että: *”Olemme itsekin kokeneet, että se on paitsi toimiva myös erittäin helppo tapa edistää saavutettavuutta.”*

Turun taidemuseolla on ainutlaatuinen käytäntö sen tarjotessa ilmaisen pääsymaksun kaikille kuntansa mielenterveyspalveluiden asiakkaille. Turun kaupungin mielenterveyspalvelut jakavat asiakkailleen tulostettuja taidemuseon lippuja ja hyväksi

havaittu käytäntö on toiminut sulavasti jo useiden vuosien ajan ja sen jatkuvuus on vahvistettu vuosittain.

Neljä museotoimijaa ilmoitti antavansa alennusta terapiaryhmille. Yksi museo tarjosi ryhmälennuksen lisäksi ilmaisen sisäänpääsyn terapiaryhmän ohjaajalle. Yli puolella kyselyyn vastanneista museoista oli olemassa ilmainen tai alennettu pääsymaksu ryhmille, jonka osallistujilla on mielenterveysongelmia.

Museot tiedottivat niukasti alennuksistaan. Moni museotoimija puhui epävirallisesta sopimuslennuksesta jonkun mielenterveyspalvelun kanssa, eräänlaisesta ”*herrasalennuksesta*”, jonka he olivat todenneet toimivaksi käytännöksi.

Muutama museo muistutti, että museoiden mahdollisesti tarjoama ilmainen tai alennettu sisäänpääsy työttömille tai eläkeläisille koskettaa myös osaa mielenterveyspalveluita käyttävistä yksittäisistä asiakkaista. Kahdella museolla on ilmainen sisäänpääsy kaikille kerran viikossa, mikä museoiden mukaan ohjaa osan mielenterveyspuolen asiakkaista valitsemaan museokäynnille kyseisen päivän. Jotkut museot korostivat olevansa matalan kynnyksen paikka valmiiksi edullisella sisäänpääsyhinnalla, kuten kahden euron sisäänpääsymaksulla.

Jotkut museot sanoivat tiedostaneensa, että sisäänpääsymaksu on ongelma asiakkaiden, joilla on mielenterveysongelmia, museovierailun kannalta. Joskus ongelma voi olla siinä, että ilmaisesta sisäänpääsystä ei aina tiedoteta aktiivisesti esimerkiksi museon hinnastossa. Muutama museo mainitsi tiedottavansa ilmaisista sisäänpääsystä vain ”*puskaradiolla*”.

Kolme museota kertoi tarjoavansa ilmaiset opastukset terapiaryhmille, mukaan lukien ryhmät, jonka osallistujilla on mielenterveysongelmia. Yksi kertoi tarjonneensa aiemmin opastukset ilmaiseksi, mutta harkitsi niiden lopettamista resurssien vähentymisen vuoksi. Kaksi museota sanoi harkitsevansa ilmaisopastukset tapauskohtaisesti ja yksi museo sanoi joustaneensa joskus opastushinnoista. Yksi museo kertoi, että ryhmät, jonka osallistujilla on mielenterveysongelmia, eivät käytä heillä opastuksia, vaikka muuten ryhmiä vierailee heillä usein. Opastuksesta museo veloittaa normaaliopastuksen verran. Muutama museo hinnoitteli räätälöidyn tai erityisopastuksen perusopastusta kalliimmaksi.

Ilmaisten tai porrastettujen sisäänpääsyhintojen ja opastusten lisäksi museoissa oli tarjolla niukasti taloudellisesti porrastettua ohjelmaa ryhmille, jonka osallistujilla on mielenterveysongelmia. Kolme museota tarjosi ryhmille ilmaiseksi työpajatoimintaa: yksi tarjosi työpajan sairaalakoululle kulttuurikasvatus-projektiin liittyen näyttelykäyntien yhteydessä, toinen tarjosi ryhmäopastuksen yhteydessä työpajamahdollisuuden ja kolmas tarjosi terapiaryhmille ilmaisen sisäänpääsymaksun ohella ilmaisen opastuksen tai vaihtoehtoisesti työpajan. Yksi museo kertoi joskus joustaneensa työpajojen hinnasta ryhmän, jonka osallistujilla on mielenterveysongelmia, kanssa.

Museokäyntien tilastointi

Mikään kyselyyn vastanneista museoista ei kertonut tilastoivansa tarkkaan asiakkaiden, joilla on mielenterveysongelmia, museokäyntejä. Yksi museo, joka tarjosi ilmaisen sisäänpääsyn kaikille kuntansa mielenterveyspalveluiden asiakkaille, kertoi keräävänsä asiakkaiden ilmaisliput takaisin ja arvioivansa käyntejä olevan noin 80–100 vuodessa. Yksi museo, jolla terapiaryhmien sisäänpääsy on ilmaista, ilmoitti tilastoivansa kaikki terapiaryhmäkäynnit, mutta tilastoinnissa ei aina näkynyt, minkä alan hoitolaitos on kyseessä. Kyseisellä museolla oli vuosien 2007–2010 välillä arvion mukaan tavallisimmin yhdestä kuuteen tilastoitua terapiaryhmää, jotka oli suunnattu henkilöille, joilla on mielenterveysongelmia, vuodessa – kuitenkin erityisen suosituksen näyttelyn kohdalla yhtenä vuonna ryhmiä oli jopa 30. Myös toisessa museossa oli havahduttu kyselyn vuoksi huomaamaan, että eri kuntoutusryhmiä ei kirjata selkeästi näkyville museon tilastoihin, vaikka niistä yritetään pitää kirjaa.

Terapiaryhmäkäyntien arvioitu määrä vaihteli eri museoiden kesken. Viidessä kyselyyn vastanneessa museossa kävijöitä oli melko runsaasti. Museot mainitsivat omaan arviointonsa perustuen, että ryhmiä, jonka osallistujilla on mielenterveysongelmia, käy heillä ”paljon”, ”lähes viikoittain”, ”säännöllisesti”, tai ”aktiivisesti”. Useimmissa kyselyyn vastanneissa museossa kävijöitä oli vain ”muutamia”, ”jonkin verran”, ”vähän” tai ”ei runsaasti”. Erään museon kuvaus luonnehtii melko hyvin monen muunkin museon kokemusta: ”*Määrällisesti mielenterveyskuntoutuja tms. terapiaryhmät eivät ole iso kävijäryhmä, mutta kyllä tärkeä, sillä pyrimme tukemaan kaikenlaista taide+terveys - akselilla liikkuvaa toimintaa.*”

Asiakkaiden, joilla on mielenterveysongelmia, yksilökäynnit eivät tule yleensä näkyviin kävijätilastoihin. Ainoastaan yhdellä kunnalla oli ilmainen sisäänpääsy kaikille mielenterveyspalveluiden asiakkaille, mikä selitti kunnan yksilökäyntien tilastoinnin. Yksi museo kertoi sijaitsevänsä aivan sairaalan vieressä, minkä vuoksi heillä kävi ”(- -)*lähes päivittäin asiakkaita sairaalasta*”. Mikäli asiakas, jolla on mielenterveysongelmia, on työtön tai eläkkeellä, hän voi olla oikeutettu museon kyseisiä ryhmiä koskevaan alennukseen, mutta tällöin käynti ei tilastoidu mielenterveysasiakkaan käynniksi. Muutama museo mainitsi, ettei ole kokenut tilastoinnille tarvetta.

Hoitotyöntekijöiden kokemuksia kulttuuripalvelujen hyödyntämisestä mielenterveystyössä

Kulttuuritoiminnan hyödyt

Anneli Veikkolaisen (2010) mukaan kulttuuri- ja taideantia tarvitaan kuntoutettaessa potilaita omaan elämään. Taide ja kulttuuri nähdään psykiatrisessa hoitotyössä elämänlaatua kohottavana toimintana ja sisäisen maailman ruokkimisena. Hyvinvoinnin nähdään lisääntyvät potilaan elinpiirin laajetessa ja sosiaalisen vuorovaikutuksen kasvaessa. Oma osaaminen ja osallistuminen vahvistaa mielenterveyskuntoutujan itsetuntoa samoin kuin se, että kulttuuritoimintaan osallistumisen kautta kuntoutujat saavat tietoa erilaisista kulttuuritoimintaa ja elämyksiä tarjoavista paikoista.

Hoitomuodoissa eroja kulttuuripalvelujen käyttämisen suhteen

Eri hoitomuodoissa ihmiset ovat erilaisessa asemassa kulttuuripalvelujen käyttämisen suhteen. Linda Sihvon (2010) mukaan sairaalaosastoilla on tietoa ilmaisista tai alennetuista museoista, mutta ei aina resursseja henkilökunnan irrottamiseksi museokäynteihin. Esimerkiksi akuuttihoitossa ”hoidon perustehtävät” voivat olla etusijalla kulttuuritoimintaan osallistumisen kustannuksella. Veikkolainen (2010) totesi, että sairaalat voivat toisaalta tarjota potilailleen ajoittain muita kulttuuri-kokemuksia, kuten esimerkiksi esityksiä.

Psykiatrisen avohoidon yksiköillä on usein melko hyvät resurssit kulttuuripalveluiden käyttöön, koska ne nähdään terapiatyönä, mutta tilanne vaihtelee kunnittain. Veikkolaisen (emt.) mukaan avohoidon hoitotyöntekijöiden tehtävänä on kannustaa ja ohjata asiakkaita taiteen ja kulttuurin pariin. Aiemmin Helsingin avohoidossa oli alueelliset toimintaterapiayksiköt, jotka järjestivät paljon yhteisöllisiä kulttuuritoimintoja ryhmille. Avohoidon muuttuessa organisaatiomuutoksessa vuonna 2004 poliklinikkakohtaiseksi toiminnaksi kulttuuritoiminta on ollut pienimuotoisempaa, kuten kahden hoitotyöntekijän toteuttamaa parityöskentelyä ja ajoittaisia teemoja. Avohoito vie myös asiakkaitaan museokäynneille ja maksaa toisinaan opastuksia ryhmilleen. Hoitoyksiköillä on tietoa joidenkin museoiden tarjoamista ilmaisista sisäänkäynteistä. Aloite osallistua kulttuuritoimintaan lähtee yleensä hoitolaitoksilta. (Emt.)

Kaikilla mielenterveyspalveluilla ei ole käytettävissä rahaa museokäynteihin tai opastuksiin. Sihvon (2010) mukaan sairaalasta lähtevä ryhmä ei toisaalta aina edes kaipaa museo-opastusta. Joskus omatoiminen kulkeminen museossa voi olla osallistujille vapauttavaa ja antaa mahdollisuuden myös henkilökunnan ja potilaiden väliseen epämuodolliseen seurusteluun. (Emt.)

Johtopäätökset ja pohdinta

Kävijöiden, joilla on mielenterveysongelmia, kohtaaminen museoissa

Vastanneiden museoiden asenteet asiakkaita, joilla on mielenterveysongelmia, kohtaan olivat lähtökohtaisesti positiivisia. Se, että henkilökunta osaa jonkin verran huomioida kävijöiden mahdollisia oireita ja jaksamista museossa, voi lisätä museokäynnin mielekkyyttä. Toisaalta on hyvä, että museot eivät halua lokeroida asiakkaitaan, jos ne samalla huolehtivat siitä, että museon tarjoama ohjelma on suunnattu mahdollisimman monelle. Siinä auttaa vuoropuhelu erilaisten yleisöryhmien kanssa.

Terapiaryhmille toteutetuista opastuksista oli museoissa saatu hyvää palautetta, mutta myös koulutustarpeesta mainittiin. Ryhmän erityispiirteet huomioiva opastus lähtee asiakkaiden tarpeista ja voi auttaa ryhmää saamaan irti enemmän opastuksesta. Onnistunut opastus voi paitsi syventää kävijän kulttuurikokemusta myös kannustaa osallistumaan sellaiseen sosiaaliseen vuorovaikutukseen, joka on vapaa hoitolaitosten hierarkioista. Kouluttautumista ei tarvitse nähdä paljon aikaa vievänä prosessina, vaan neuvoja voi kysellä esimerkiksi joltain paikalliselta mielenterveysorganisaatiolta tai suoraan asiakkailta, joilla on mielenterveysongelmia itseltään.

Kynnys osallistua museovierailulle voi alentua, jos museo tarjonnastaan tiedottaessaan mainitsisi, että opastuksia räätälöidään tarpeen mukaan. Palautteen kerääminen tällaisista opastuksista on myös tietovarannon kartuttamista.

Kävijöiden, joilla on mielenterveysongelmia, osallistaminen museoissa

Kyselyn perusteella vastanneiden museoiden yksi haasteista on asiakkaiden, joilla on mielenterveysongelmia, osallistamisen lisääminen. Osallistamisella tarkoitetaan museovieraan osallistumisen ja vuorovaikutuksen tukemista museossa. Osallisuus antaa mahdollisuuden kävijän ja museon väliseen dialogiin, mikä tukee vastavuoroisuutta. Paitsi museovieraiden myös laajemmin yhteisön ottaminen osaksi näyttelyiden suunnittelua voi auttaa laajentamaan keskustelua ja näkemyksiä näyttelyiden sisällöstä (Salgado 2009). Esimerkiksi opastuksen tai työpajan muuttaminen osallistavammaksi yleisöä kuuntelemalla on yksi hyvä keino lisätä museon kiinnostavuutta monenlaisten yleisöjen kannalta

Kävijät, joilla on mielenterveysongelmia, saavat harvoin olla mukana suunnittelemassa museon ohjelmaa, vaikka heidät toivotetaan kyselyyn vastanneissa museoissa korrektisti tervetulleiksi. Museoiden toiminta ei myöskään ollut kovin tavoitteellista niiden asiakkaiden, joilla on mielenterveysongelmia, kannalta siitä huolimatta, että moni

museo haluaisi mielellään tehdä heidän eteensä enemmän töitä. Harva museo oli lähtenyt näyttelyissä pohtimaan mielenterveyshäiriöitä, tulkitsemaan erilaisuutta. Museoilla voisi olla rohkeampi rooli marginaalisuuden esiin tuomisessa (vrt. Cantell 2002, Liikasen 2010 mukaan). Tähän he tarvitsisivat enemmän käytännön työkaluja ja yksi keino olisi lisätä pidempiaikaista tai pysyvämpää yhteistyökumppanuutta myös museotarjonnan sisällön suunnittelemiseksi.

Osallistumisen lisääminen ei saa olla museokävijälle vastentahtoista. Osallistumismahdollisuuksia mielenterveystyössä tutkinut Minna Laitila toteaa, että kaikki mielenterveyspalvelujen asiakkaat eivät jaksaa tai halua osallistua omaan hoitoon ja kuntoutukseen tai palveluiden kehittämiseen (Laitila 2010, 88–89). Mielenterveyden häiriöihin liittyy edelleen häpeää ja sairastunut voi olla arka kertomaan mielipiteitään (emt.). Museoissa asiakkaiden osallistumiselle pitää luoda mahdollisuuksia, mutta kävijöitä kunnioittaen. Arka kävijä voisi nauttia siitä, että museossa on rauhallisia paikkoja itsekseen olemiselle. Toisaalta miellyttävä museokäynti opastuksineen voi antaa asiakkaalle tilaisuuden tulla kuulluksi ja lisätä positiivisia osallisuuden kokemuksia.

Yhteistyö mielenterveyspalvelujen kanssa

Kyselyyn vastanneissa museoissa yhteistyö mielenterveyspalvelujen kanssa oli syntynyt yleensä mielenterveystoimijoiden aloitteesta. Vaikka mielenterveyspalvelut käyttävät kulttuuripalveluja, on hoitolaitosten arjessa taide ja kulttuuri-toiminta yleensä sattumanvaraista ja useimmiten amatööritaitelijoiden voimin toteutettua (Liikanen 2003), joten yhteistyön kehittämistä hoitolaitosten ja kulttuuripalvelujen välillä kannattaisi kehittää. Onnistuneita yhteistyön syntymisen prosesseja kannattaa tuoda esille. Museon ja mielenterveystoimijan välisen yhteistyön tulisi nähdä kahdensuuntaisena, molempia hyödyttävänä toimintana.

Pitkäkestoisella yhteistyöllä mielenterveyspalveluiden kanssa voidaan saavuttaa hyvä dialogin mahdollisuus museon ja niiden asiakkaiden, joilla on mielenterveysongelmia, välille. Jotkut museoista mainitsivat resurssipulan, kuten rahan ja pienen henkilöstömäärän estävän yhteistyötä mielenterveyspalvelujen kanssa. Toisaalta esimerkiksi pienelle museolle voi olla helpompaa toteuttaa kevyempi yhteistyön muoto. Esimerkiksi nykyistä aktiivisempi tiedottaminen museon toiminnasta erilaisille mielenterveystyötä ja -kuntoutusta tarjoaville tahoille edistäisi paitsi yhteistyötä myös museoiden houkuttelevuutta. Myös esimerkiksi valtakunnallisesti vietettävä mielenterveysviikko viikolla 47 (Mielenterveyden keskusliitto 2010) olisi luonteva ajankohta lyhytaikaiselle, mutta silti mahdollisesti toistuvalla yhteistyöllä.

Kuntatason kulttuuritoimijoiden voi olla suhteellisen helppo rakentaa pienimuotoista tavoitteellista yhteistyökumppanuutta kunnan sisäisten mielenterveyspalvelujen tai paikallisen mielenterveysyhdistyksen kanssa, etenkin silloin, kun toiminnasta ei peritä

maksuja. Tavoitteiden kirjaaminen museon vuosisuunnitelmaan auttaa vakiinnuttamaan tavoitteet museon jatkuviksi käytännöiksi.

Asiakkaiden, joilla on mielenterveysongelmia, eteen tehtävälle työlle on mahdollista hakea myös rahoitusta. Opetus- ja kulttuuriministeriöltä on mahdollisuus hakea rahoitusta taiteen ja hyvinvoinnin edistämistä tukeviin hankkeisiin (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2010). Rahoitus liittyy opetusministeriön Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia -toimenpideohjelmaan (Liikanen 2010).

Hinnoittelun saavutettavuus lisää museon houkuttelevuutta

Hinnoittelun porrastaminen motivoi selvästi ryhmiä, jonka osallistujilla on mielenterveysongelmia, lähtemään museoon. Kyselyyn vastanneiden museoiden joukossa oli toisaalta yksi museo, jossa oli säännöllisesti asiakkaiden, joilla on mielenterveysongelmia, käyntejä, vaikka pääsymaksuja ei oltu alennettu. Onkin hyvä muistaa, että vaikka maksuttomuus tukee museokäyntejä, ei se yksin selitä museon houkuttelevuutta.

Suuri osa mielenterveyskuntoutujista asuu yksin ja voisi hyötyä omalla ajalla tapahtuvasta kulttuuritoiminnasta, mutta yksittäisten mielenterveyskuntoutujien alennuksia ei museoissa oltu juuri harkittu, vaikka muutamat museot tarjosivat terapiaryhmille alennuksia tai ilmaisen sisäänpääsyn. Nuorena sairastuminen, pelkän kansaneläkkeen varassa eläminen, pitkät sairauslomat ja sairaalamaksujen maksaminen pitävät mielenterveyskuntoutujan taloudellista tilannetta usein heikkona, minkä vuoksi rahaa harrastuksiin ja vapaa-ajan toimintaan on vähän.

Pääsymaksujen porrastaminen on suhteellisen helppo keino lisätä museoiden saavutettavuutta omillaan asuvien mielenterveyskuntoutujien kannalta. Turun taidemuseon tarjoama ilmainen pääsymaksu kaikille kaupungin mielenterveyspalvelujen asiakkaille on toimiva esimerkki pidempiaikaisesta yhteistyökumppanuudesta ja museon saavutettavuuden lisäämisestä asiakkaille, joilla on mielenterveysongelmia. Museolle ei sinänsä tule lisäkuluja siitä, että näyttelyitä käy katsomassa laajempi määrä ihmisiä, mutta se saa todennäköisesti sekä uusia kävijöitä että näkyvyyttä tavoitteellisesta työstä mielenterveyspalvelujen kanssa.

Se, että museo ei tiedota alennuksista tai tarjoavansa terapiaryhmäkäyntejä voi muodostua ongelmalliseksi. *"Hiljaiset herrasmiessopimukset"* voivat käytäntöinä olla toimivia, mutta ne eivät tee näkyväksi museon arvokasta työtä erityisryhmien hyväksi ja osa mahdollisista kävijöistä jää ulkopuolelle

Kaikki mielenterveyspalveluja käyttävät asiakkaat eivät välttämättä halua tulla leimatuksi mielenterveyspalvelujen asiakkaiksi. Tässäkin yhteydessä on tärkeää kuunnella niitä, joita asia koskee. Museoiden kannattaa miettiä erilaisia vaihtoehtoisia keinoja erilaisille yleisryhmilleen yhteistyössä kyseisen ryhmän edustajien kanssa

negatiivisen leiman välttämiseksi. Esimerkiksi kulttuurisetelin tyypisiä ratkaisuja voisi kehittää joitakin museoiden erityisryhmiä, kuten mielenterveyspalveluiden asiakkaita varten. Toistaiseksi kulttuurisetelit ovat tarkoitettu työelämässä olevien henkilöstöeduiksi (esim. Verohallinto 2009).

Tilastoinnin etuja

Museoiden käytännöt seurata erityisyleisöryhmien käyntien määriä vaihtelivat suuresti. Kävijämäärien kirjaamista puoltaa se näkemys, että käyntien tallentamisen avulla museot saavat näkyväksi itselleen ja muille työnsä saavutettavuuden edistämiseksi erityisryhmien kanssa. Tällöin pystytään havainnoimaan myös käyntimäärien muutoksia. Toisaalta pienellä paikkakunnalla tai pienessä museossa voi olla halu olla leimaamatta ainakin yksittäisiä kävijöitä, joten mahdolliset alennusryhmät kannattaa suunnitella hyvin ja esimerkiksi yhteistyössä mielenterveyspalvelujen kanssa ja punnita tilastointi museokohtaisesti.

Lopuksi

Mielenterveyshäiriöt ovat paitsi yleisiä myös moninaisia, eikä henkilöitä, joilla on mielenterveysongelmia ole syytä käsitellä yhtenäisenä joukkona. Museokäynnit voivat olla piristäviä, inspiroivia, lohduttavia ja auttaa tunteiden ilmaisussa. Toisaalta masentunut voi tuntea olonsa edelleen masentuneeksi tai jopa entistä masentuneemmaksi museokäynnin jälkeen ja jollekin psykiatriselle potilaalle museokäynti voi olla vaikea ahdistuksen, sosiaalisten tilanteiden pelon tai minän haurauden vuoksi. Tämän ei ole syytä pelästyttää museotoimijoita. Museoilla ei ole hoitovastuuta, mutta jonkinlainen tieto mielenterveyshäiriöistä auttaisi ymmärtämään yksilöllisten häiriöiden luonnetta, ja suunnittelemaan ohjelmaa monenlaisille ihmisille. Tässä tärkeitä olisi kuunnella suoraan asianosaisia.

Tieto vähentää ennakkoluuloja, ja rentous niin yleisöjen vastaanottamisessa kuin ohjelman suunnittelussa voi edistää sitä, että museo olisi aidosti olemassa kaikkia varten. On hyvä muistaa, että mielenterveyden ongelmat voivat koskettaa kaikkia ihmisiä, joten mielenterveyteen liittyviin aiheisiin on samastumismahdollisuuksia muillakin kuin varsinaisesti diagnosoiduilla henkilöillä.

Taide- ja kulttuuritoiminta ei ole Suomessa muodostunut järjestelmälliseksi osaksi hoitoa ja kuntoutusta, johtuen osittain taide- ja kulttuuriaineiden etenkin aiemmasta niukasta osuudesta sosiaali- ja terveysalan opintoja (Liikanen 2003, 152–156). Vaikka kulttuurin ja terveyden välinen yhteys ei ole välttämättä selkeä ja vaatii lisätutkimista (esim. von Otter 2008), on taiteen ja kulttuurin alettu nähdä vaikuttavan ihmisen hyvinvointiin (esim. Liikanen 2010). Jotta mielenterveysongelmaiset asiakkaat pääsisivät aiempaa enemmän kulttuuripalvelujen pariin, on syytä rakentaa kahdensuuntaista yhteistyötä hoito- ja kulttuuripuolen välillä.

Museoilla riittää asiakkaiden, joilla on mielenterveysongelmia, huomioimiseksi hyvää tahtoa, mutta ei aina tarpeeksi tietoa tai resursseja. Kyselyyn vastanneet museot ovat hyvin heterogeeninen joukko lähtien pienistä yhdistyspohjaisista museoista suuriin valtiollisiin museoihin. Yhteistä kaikille on jonkinasteinen resurssipula. Silti yleisötyön painopiste-alueena on joskus hyvä muistaa myös henkilöt, joilla on mielenterveysongelmia ja jotka eivät pidä itsestään yleensä kovaa meteliä. Asian tärkeyttä korostivat myös kyselyyn vastanneet museot. Joissakin vastauksissa kiitettiin kyselyn aihetta ja kerrottiin, että asiaa on ajateltu. Erään vastaajan sanoin: *”Tällainen kysely on hyvä, koska se muistuttaa keskuudessamme olevista ihmisistä, jotka tarvitsevat aivan erityistä muistamista ja huomioimista.”*

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

Lähteet

- Eronen, Anna & Londén, Pia & Perälähti, Anne & Siltaniemi, Aki & Särkelä, Riitta (2010) Sosiaalibarometri 2010. Ajankohtainen arvio palveluista, palvelujärjestelmän muutoksesta ja kansalaisten hyvinvoinnista. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto, Helsinki.
- Haataja, Mira (2010) Museo-opastus asiakkaille, joilla on mielenterveysongelmia. Kokemuksia ja suosituksia. Kulttuuria kaikille -palvelu. **Saatavilla:** <http://www.kulttuuriakaikille.info/index.php?k=12897>
- Hyyppä, Markku T. (2002) Elinvoimaa yhteisöstä. Sosiaalinen pääoma ja terveys. Jyväskylä, PS-kustannus.
- Laitila, Minna (2010) Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Akateeminen väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto, Terveystieteiden tiedekunta, Hoitotieteen laitos.
- Liikanen, Hanna-Liisa (2003) Taide kohtaa elämän. Arts in Hospital -hanke ja kulttuuritoiminta itäsuomalaisten hoitoyksiköiden arjessa ja juhlassa. Otava, Keuruu.
- Liikanen, Hanna-Liisa (2010) Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia – ehdotus toimintaohjelmaksi 2010–2014. Opetusministeriön julkaisuja 2010:1.
- Mielenterveyden keskusliitto (2008) Kulttuuripainotteinen hyvän mielen viikko. Osoitteessa: <http://www.mtkl.fi/tiedotteet/?x740264=740317>. Haettu 4.11.2010.
- Mielenterveyden keskusliitto (2010) Mielenterveysviikko. Osoitteessa: <http://www.mtkl.fi/mielenterveysviikko/>. Haettu 1.11.2010.
- Opetus- ja kulttuuriministeriö (2010) Avustus kulttuurin hyvinvointivaikutuksia edistävään toimintaan. Kulttuuripolitiikan avustukset. Saatavilla: http://www.minedu.fi/OPM/Kulttuuri/kulttuuripolitiikka/avustukset/Avustukset_kulttuurin_hyvinvointivaikutuksia_edistaan_toimintaan.html?lang=fi. Haettu 4.11.2010.
- Saarni, SI & Suvisaari, J & Sintonen, H & Pirkola, S & Koskinen, S & Aromaa, A & Lönnqvist, J (2007). Impact of psychiatric disorders on health-related quality of life: a general population survey. British Journal of Psychiatry 2007; 190: 320–332.
- Salgado, Mariana (2009) Designing for an Open Museum. An Exploration of Content Creation and Sharing through Interactive Pieces. University of Art and Design Helsinki. Akateeminen väitöskirja. Gummerus, Jyväskylä.
- Valtion taidemuseo (2009) Kaikkien taidemuseo. Saavutettavuus ja diversiteetti Valtion taidemuseossa 2009-2013. Valtion taidemuseon mietinnöt ja strategiat. VTM DNRO 2/402/2009.
- Verohallinto (2009) Kulttuurisetelit. Saatavilla: http://www.vero.fi/?path=5,363&article=3801&domain=VERO_MAIN&language=FIN&index=. Haettu 12.11.2010.
- von Otter, Cecilia (2008) Oklart samband mellan kultur och hälsa. Osoitteessa: <http://www.kulturradet.se>. Uutisoitu 14.11.2008, haettu 20.10.2010.

Haastattelut

- 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.
- Sihvo, Linda (2010) Helsingin kaupungin terveyskeskuksen psykiatriaosaston Mielialahäiriökeskuksen toimintaterapeutti Linda Sihvon haastattelu lokakuu 2010. Muistiinpanot, Mira Haataja.

Liite 1. Kyselyyn vastanneet museot

Ateneumin taidemuseo
Espoon kaupunginmuseo
Forum Marinum
Helsingin taidemuseo
Hiihtomuseo
Hämeenlinnan Taidemuseo
Kajaanin taide-museo
Keravan museo
K.H. Renlundin museo – Keski-Pohjanmaan maakuntamuseo
Kierikkikeskus
Kurikan Museo ja Kotiseututalo
Lahden taidemuseo
Lapinlahden taidemuseo
Liperin maaseutumuseo
Luontokokoelma Kieppi
Nelimarkka-museo
Nykytaiteen museo Kiasma
Oulun taidemuseo, kaksi eri vastaajaa
Porin taidemuseo
Suomen Tykistömuseo
Suomen Urheilumuseo
Suomen valokuvataiteen museo
Tornionlaakson maakuntamuseo
Turun taidemuseo
Työväenmuseo Werstas
Uudenkaupungin museo

Liite 2. Sähköpostikysely

Viestin otsikko: Keräämme kokemuksia asiakkaiden, joilla on mielenterveysongelmia, huomioimisesta museoissa.

Hei,

Onko museonne tehnyt yhteistyötä mielenterveyspalvelujen kanssa? Onko näyttelyidenne sisällöissä huomioitu tai nostettu esiin mielenterveysongelmia? Käykö teillä terapiaryhmiä laitoksista tai avopuolelta?

Teen korkeakouluharjoittelua Valtion taidemuseon Kehittäminen ja yhteiskuntasuhteet Kehyksessä toimivassa Kulttuuria kaikille -palvelussa (www.kulttuuriakaikille.info). Pyrimme lisäämään kulttuuripalvelujen saavutettavuutta mahdollisimman monenlaisille yleisöille.

Omalta osaltani olen nostamassa esiin kulttuurin saavutettavuuskysymyksiä mielenterveyspotilaiden ja -kuntoutujien kannalta. Aihe liittyy läheisesti myös kysymykseen kulttuuripalveluista osana ehkäisevää ja kuntouttavaa mielenterveystyötä.

Olen erittäin kiitollinen pienestäkin tiedosta museonne mielenterveysnäkökulmiin liittyen, kuten käykö teillä lainkaan ryhmiä, jonka osallistujat ovat mielenterveyskuntoutujia, onko heitä huomioitu lippujen hinnoissa tai tilastoitkeko mahdollisia käyntejä. Olisi erittäin kiinnostavaa kuulla kokemuksianne asiakkaiden, joilla on mielenterveysongelmia, kanssa tehtävästä yhteistyöstä.

Voit laittaa minulle sähköpostia alla olevaan osoitteeseen.

Ystävällisin terveisin,

Mira Haataja
Korkeakouluharjoittelija
Kulttuuria kaikille -palvelu
[mira.haataja \(a \) fng.fi](mailto:mira.haataja (a) fng.fi)

Liite 3. Tietolähteitä ja mielenterveysalan toimijoita

- 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>