

# KOKEMUKSEN KAUTTA OSAAMISEEN: VAPAAEHTOISUUS, VERTAISUUS JA KOKEMUSASIAANTUNTIJUUS

## Johdanto

Suomessa on toiminut jo kauan erilaisia vertaistukeen ja vapaaehtoisuuteen perustuvia ryhmiä, esimerkiksi AA-ryhmiä ja mielenterveyskuntoutujien yhdistyksiä. Potilas-, vammais- ja asiakasjärjestöissä vapaaehtoisuus, vertaistuki sekä jäsenten osallistuminen toiminnan suunnitteluun ja toteutukseen on aina ollut tärkeässä roolissa. Viime vuosina omaehtoisen kokemuksen tuoman asiantuntijuuden merkitys ja arvo on ymmärretty myös julkisella sektorilla. Kokemusasiantuntijuus onkin vakiintunut sosiaali- ja terveydenhuollon keskusteluun, ja sitä on alettu hyödyntää palvelujen tuottamisessa, kehittämisessä, arvioimisessa sekä suunnittelussa yhä enemmän (esim. STM 2009).

Vapaaehtoisuuteen, vertaisuuteen ja kokemusasiantuntijuuteen liittyvät käsitteet sekä määritelmät ovat moninaisia, vaihtelevia ja jopa ristiriitaisia. Myös vertaisuuden ja kokemusasiantuntijuuden raja voi olla hyvinkin häilyvä. Näin ollen käsitteitä olisi tärkeä määritellä ja selkiyttää. Tässä artikkelissa pyrimme hahmottamaan järjestöjen vapaaehtois- ja vertaistoiminnan sekä kokemusasiantuntijuuden käsitettä eri näkökulmista. Tekstissä käy-

tettävät lainaukset on otettu päihde- ja mielenterveysjärjestöjen yhteisen tutkimushankkeen (MIPA) työpajojen tuotoksista<sup>1</sup>.

## Vapaaehtoistyö

Vapaaehtoistoiminta tai vapaaehtoistyö on moniulotteinen ilmiö, joka on noussut kolmannen sektorin merkityksen lisääntymisen myötä tärkeäksi yhteiskunnalliseksi kysymykseksi (Marjovuo 2014). Käsitteenä vapaaehtoistyö on vastinpari palkkatyölle. Vapaaehtoistoiminta on taas ajatuksellisesti enemmän kuin palkaton työ. Esimerkiksi lähimmäisen tukemista kriisissä omalla läsnäololla ei oikein voi rinnastaa työhön. Vapaaehtoistoiminta on siis kattavampi käsite ja vapaaehtoistyön voidaan katsoa sisältyvän siihen.

Marjovuo (2014) tarkastelee vapaaehtoistyöhön liittyvää kansainvälistä keskustelua paradigmojen avulla. Rochesteriin ym. (2010) viitaten Marjovuo toteaa, että vallitseva paradigma tarkastelee vapaaehtoisuutta rekisteröityjen yhdistysten tasolla. Tällöin vapaaehtoistyö nähdään altruistisena toimintana, jossa pyritään tuottamaan sosiaalista hyvinvointia. Vapaaehtoisten tarve nähdään ”lisäresurssi-

<sup>1</sup> Katsaus on osa Raha-automaattiyhdistyksen rahoittaman päihde- ja mielenterveysjärjestöjen MIPA-hankkeen (2015–2018) raportointia. Hankkeen tavoitteena on tarkastella ja kehittää järjestöissä tapahtuvaa tutkimustoimintaa sekä järjestöjen välistä yhteistyötä. Siihen sisältyy kolme erilaista tutkimushanketta, joiden aiheina ovat: 1) järjestöjen toiminta, 2) järjestöjen tavoittamat kansalaiset sekä 3) järjestöissä tapahtuva vapaaehtois-, vertais- ja kokemusasiantuntijatoiminta. Hankkeessa olevat mukana: A-Kiltojen liitto ry, EHYT ry, Irti Huumeista ry, Mielenterveyden keskusliitto, FinFami-Uusimaa ry, Sininauhaliitto, Suomen Mielenterveysseura, Tukikohta ry, A-klinikkasäätiö, Kuntoutussäätiö ja Diakonia ammattikorkeakoulu DIAK.

na palkkatyöntekijälle” (Marjovuo 2014). Vapaaehtoisuutta organisoivien toimijoiden (yhdistykset, laitokset) toiminta on vertikaalista, ylhäältä alas suunnattua, teiltä meille -toimintaa, jossa vilahtaa hyväntekeväisyyden harjoittaminen. Näkökulma on suppeudesta huolimatta tärkeä, sillä vapaaehtoistoimintaa on perinteisesti kehitetty ja viety eteenpäin suurissa organisaatioissa.

Yeungin (2002) tutkimuksessa vapaaehtoistyö määrittyy järjestöissä tapahtuvaksi vapaaehtoistoinnaksi. Tärkeänä näyttäytyy myös itse organisoitu talkootyö ja muu suuriin organisaatioihin liittymätön vapaaehtoistoiminta. Rochester ym. (2010) nimeävät näkemys, joka koostuu järjestöjen toiminnasta ja toisaalta keskinäiseen apuun perustuvasta kansalaistoiminnasta (meiltä meille -toimintaa), kansalaisyhteiskuntaparadigmaksi.

Vaikka tutkimuksen näkökulmasta paradigmat ovat hyödyllisiä käsitteiden selvittäjiä, ne eivät välttämättä todellisessa elämässä esiinny ”puhtaina”. Suurissa järjestöissä voidaan myös organisoida ja antaa tilaa kansalaisten oma-apuiselle toiminnalle. Silloin organisaatio ei määritä toiminnan sisältöä eikä värvää valmiiseen tehtävään vaan tarjoaa toiminnalle puitteet ja mahdollisuuden. Nylundin (2000) tutkimuksessa suomalaisten järjestöjen vapaaehtoistoiminnan organisoinnista näkyy, että osassa järjestöjä olivat erotettavissa auttajat ja autetut, kun taas toisissa nämä ryhmät sulautuivat ja limittyivät.

Vapaaehtoisuutta voidaan tarkastella myös vapaa-ajankäytön näkökulmasta. Voidaan puhua sekoitetuista malleista eli hybridimalleista, joissa on viitteitä kaikista paradigmoista. Hybridimallissa voidaan vapaaehtoistyö nähdä yhtäältä palkattomana työnä ja palveluna tai toisaalta aktivismina tai kolmanneksi vakavasti käytettynä vapaa-aikana (Rochester ym. 2010).

Mikä motivoi ihmisiä lähtemään mukaan vapaaehtoistyöhön? MIPA-hankkeen ensimmäisessä järjestötyöpajassa elokuussa 2015 osallistujat kuvasivat monitahoisesti syitä toimia vapaaehtoisena: ”*motiivina halu auttaa*”, ”*saa itselle sisältöä elämään (rytmiä ja toimintaa)*”, ”*ns. omien velkojen maksaminen*”,

”*mielekäs tekeminen, kuuluminen johonkin*”, ”*halu kehittyä omassa elämässä*”, ”*halu muuttaa maailmaa*” (Puumalainen 2015). Vapaaehtoistyön motiiveista puhuttaessa viitataan usein ihmisen altruismiin, jonka voisi kääntää uhrautumiseksi toisten puolesta. Mutta onko halu auttaa aina altruismia? Ei välttämättä, sillä kuten Batson (1991) toteaa, ihmisen auttamishalun takana voi olla egoistisia eli itsekkäitä syitä, kuten voidaan havaita myös edellä olevista sitaateista sisällön saamisesta omaan elämään tai kehittymisestä omassa elämässä. Vapaaehtoistyön motiivien pohdiskelu ei vähennä vapaaehtoistyön arvoa ja merkitystä. On tärkeää ymmärtää, että sen taustalla voi olla monia tiedostettuja tai tiedostamattomia tarpeita ja haluja. Tärkeintä on, ettei vapaaehtoistyö johda ulossulkemiseen (eksklusiivisuus), kuten vaikkapa rasistista toimintaa kannattavan yhdistyksen vapaaehtoistointa, vaan sisään ottamiseen (inklusiivisuus) (Marjovuo 2014). Vapaaehtoistoiminnan tarkoituksena on tuottaa yleistä hyvää ja lisäarvoa kaikille osallisille (ToimintaSuomi).

Vapaaehtoistyön vetovoiman vähentymisestä on keskusteltu 2000-luvun alusta alkaen, jolloin Putnam (2000) esitti, että nuorempi sukupolvi ei sitoudu vapaaehtoistyöhön niin innokkaasti kuin vanhempi sukupolvi. Toisaalta Marjovuo (2014) osoittaa, että kyse saattaa olla vapaaehtoistyöhön liittyvien paradigmojen tasapainon muutoksesta. Kiinnostus järjestöjen jäsenyyteen voi olla vähenemässä, mutta ei välttämättä kiinnostus järjestöjen ulkopuolella tapahtuvaan tai järjestöihin löyhästi liittyvään lyhytaikaiseen vapaaehtoistyöhön. Macduff (2005) on tuonut lyhytaikaisen vapaaehtoistyön tilalle käsitteen episodinen vapaaehtoistyö. Se kuvaakin paremmin ilmiötä, sillä kyseessä voi olla säännöllisestikin toistuva mutta lyhytaikainen vapaaehtoistyö.

Vapaaehtoisille on tarjolla monenlaisia tehtäviä: esimerkiksi tapahtumajärjestely- ja toimitsijatehtäviä, tiedotus, viestintä, kampanjat, myynti ja markkinointi, opetus ja koulutus, tietotekniset tehtävät, ruoanlaitto, taloustyöt, siistimistehtävät, tempaukset, hallinto- ja toimistotehtävät sekä kehittämistä ja projektitehtävät. Tarjolla on myös tehtä-

viä, joissa voi kohdata ihmisiä ja toimia heidän tukenaan, kuten ryhmän, kerhon tai leirin avustaminen tai ohjaaminen, ystävä- ja viriketoiminta, tukihenkilötoiminta, puhelimitse tapahtuva auttaminen ja tukeminen ja jopa kriisiytyö. Internetin yleistyessä tehtäviä on rakentunut myös sen varaan, kuten netti-neuvonta, chattailu IRC-Gallerian yksilöchattissa, verkko vaikuttaminen eli kannanottojen esittäminen netissä tai blogien kirjoittaminen. (ToimintaSuomi.)

## **Vertaistoiminta**

Vertaistoiminta on vapaaehtoistoiminnan erityinen muoto. Laajasti määriteltynä vertaistuki tarkoittaa kaikkea inhimillistä vuorovaikutusta, jossa yksilöt keskustelevalle omasta elämäntilanteestaan. Varsinaisesti vertaistuki määritellään organisoiduksi toiminnaksi, jossa samanlaisissa tilanteissa olevat tai samantyyppisiä ongelmia tai saman sairauden omaavat jakavat kokemuksiaan. (Nylund 1996.) Vertaisuuteen liittyy kiinteästi myös taito ymmärtää toisia kokemuksellisuuden kautta (Arminen 1998; Hietala 2013). Ymmärtäminen ja ymmärretyksi tuleminen (Koskisuu & Narumo 2004) voi tarkoittaa myös tunnetta siitä, ettei ole yksin, sillä toisetkin ovat kokeneet jotain samankaltaista (Rissanen 2015b). Mahdollisuus jakaa kokemuksia, koska ne eivät ole vain yksilöllisiä ja niillä on yleistä merkitystä, yhdistetään AA-liikkeen periaatteissa toipujan identiteetin kehittämiseen (Arminen 1998).

Vertaistuessa on olennaista se, että ihmiset saavat toisiltaan senkaltaista tukea, jota muut tahot kuten julkiset palvelut, ammattiauttajat ystävät tai sukulaiset eivät pysty antamaan, koska heiltä puuttuu omakohtainen kokemus (Nylund 1996). Kuntoutujat kuvaavatkin usein erityistä yhteyttä, joka syntyy kokemusten jakamisesta (Rissanen 2015b).

Vertaistuki toteutuu usein ryhmätoimintana, jossa ihmiset jakavat kokemuksiaan ja ajatuksiaan, eli he yrittävät yhdessä toisiaan tuken selvittää sairauden tuomista ongelmista. Sen arvoja ja ominaisuuksia ovat tasavertaisuus, tasa-arvoisuus, molemminpuolisuus, omaeh-

toisuus, aktiivisuus ja vapaaehtoisuus. Nämä ominaisuudet vaikuttavat eri tavoilla toimijoihin. Esimerkiksi tasavertaisuus, vastavuoroisuus ja molemminpuolisuus tarkoittavat sitä, että vertaisuus vaikuttaa jokaiseen osallistujaan tai ryhmäläiseen. (Nylund 1996; Hokkanen 2014.) Vertaisryhmissä ei myöskään arvoteta eikä arvostella itseä eikä toisia. Kukaan ei ole toista parempi tai huonompi, erilaisuusista huolimatta. (Kulmala 2004.) Näin vertaisryhmä tarjoaa osallistujilleen mahdollisuuden muokata identiteettiään sellaisen yhteisöllisen tarinan kautta, joka muodostuu omasta ja muiden tarinoista. Tässä tarinassa kellään ei ole yliveraista asemaa, vaan kysymys on mukana olosta ja rinnalla kulkemisesta.

Vertaistoiminnan lähtökohtana on ajatus siitä, että jokaisella on jotain annettavaa. Ryhmäläiset antavat ja saavat tukea samaan aikaan, jolloin he auttavat yhtä aikaa sekä itseään että toisia. Toinen vertaistuen lähtökohdista liittyy omaehtoisuuteen. Vain ihminen itse voi valita ja muuttaa elämänsä suuntaa ja ajattelutapoja. (Nylund 1996; Arminen 1998; Koskisuu & Narumo 2004.) Vertaistuellalla ja vertaisryhmään kuulumisella on myös mahdollista vastata sosiaalisiin menetyksiin, yksinäisyyteen, eristäytymiseen, häpeään ja syyllisyyteen, jotka liittyvät usein esimerkiksi psyykkiseen sairastumiseen (Hietala-Paalamaa & Vuorela 2004; Savukoski 2008). Tosin vaikuttaa siltä, että vertaistuen piiriin hakeutuvat todennäköisemmin ne, joilla jo on sosiaalista pääomaa (Hokkanen 2014).

Vertaistuki voi olla myös vaikuttamista. Tällöin se tarkoittaa konkreettista tukea, neuvoja ja apua sosiaalisiin oikeuksiin tai sosiaaliturvaetuuksiin liittyvissä asioissa tai hoitoon pääsemisessä tai mahdollisuutta vaikuttaa kuntoutujien asemaan ja yhteiskunnalliseen päätöksentekoon. (Hietala-Paalamaa & Vuorela 2004.) Vaikuttamistoiminnan haasteena on kuntoutujien voimavarojen ja uskotavuuden riittävyys (Nylund 1996).

Vertaistoiminnan sisäisenä haasteena on sosiaalistumis- ja sosiaalistamisprosessien yhdistyminen eli se, että yksilöt samaan aikaan sekä saavat että tuottavat sosiaalista tukea. Tämä voi olla ongelmallista, jos se uhkaa yk-

silön autonomiaa. (Kinnunen 1999.) Näin olen vertaistuen eettisyydestä, vastuusta, toimijoiden ”ammattillisesta” pätevyydestä sekä vertaistuen institutionaalistumisen vaihteluksista on tärkeää keskustella (Rissanen 2015b). Vertaisuuteen tuovat haasteensa myös sen myönteiset ominaisuudet, kuten yhteenkuuluvuuden tunne, molemminpuolinen ymmärtäminen, mahdollisuus jakaa kokemuksia ja ryhmän merkitys. Ne voivat johtaa nimitäin siihen, että itseltä ja toisilta vaaditaan samankaltaisuutta, yhdenmukaisia kokemuksia ja samanlaisia tulkintoja erilaisista kokemuksista. (Hokkanen 2003.)

### **Kokemusasiantuntijatoiminta**

Kun vertaiset toimivat pääasiassa toisten vertaisten kanssa, kokemusasiantuntijat puolestaan laajentavat toimintakenttäänsä esimerkiksi palvelujärjestelmän kehittämiseen. Kokemusasiantuntijuuden käsitettä ei ole määriteltä tarkasti eikä yksiselitteisesti. Laajasti ajateltuna jokainen meistä on oman elämänsä ja kokemuksensa asiantuntija. Kokemusasiantuntijuutta käytetään usein kattokäsitteenä kokemusasiantuntijan rooleille ja tehtäville (Hietala & Rissanen 2015) tai toiminnan eri muodolle, jolloin puhutaan esimerkiksi kokemuskouluttajista tai kokemusarvioijista. Tässä katsauksessa käytämme määritelmää, jonka mukaan kokemusasiantuntijalla on omakohtaista kokemusta mielenterveys- ja/tai päihdeongelmasta, joko sitä sairastavana, siitä kuntoutuvana tai toipuvana, palvelun käyttäjänä tai läheisenä (STM 2009). Tärkeää kokemusasiantuntijatoiminnassa on halu osallistua palvelujärjestelmän kehittämiseen eri tavoin.

Oleellista kokemusasiantuntijuudessa on se, että yksilöllä on omakohtaista kokemusta jostakin, kuten sairastumisesta, toipumisesta, ongelmasta, elämästä, kohtaamisesta, kriisistä, asiakkuudesta tai palvelun käyttämisestä. ”Asiat ovat itse koettuja.” (Rissanen 2015a.) Kokemusasiantuntijuus ei siis perustu akateemisiin opintoihin eikä ammattilliseen koulutukseen (Beresford & Salo 2008). Kokemusasiantuntijuuteen kuuluu kokemuksen jalostaminen, jakaminen, hyödyntäminen tai sen

avulla vaikuttaminen. Kokemuksesta on siis oltava muille jotain hyötyä. Kokemusasiantuntijuuden määritelmään voi siis liittää sen, että kokemusasiantuntijalla on halu jakaa kokemuksia tai kertoa siitä, miten hän itse on selviytynyt jostakin ongelmasta (Rissanen 2013).

Kokemusasiantuntijuus voidaan jakaa yksilön, järjestelmän ja yhteiskunnan tasoille. Kokemusasiantuntijan näkökulmasta toiminta on osa toipumisprosessia. Se voi olla askel eteenpäin, keino työllistyä tai tilaisuus omaan kasvamiseen ja kehittymiseen. Esimerkiksi oman tarinan työstäminen on keino jäsentää omaa sairastumista. (Rissanen 2015b.) Kokemusasiantuntijana toimimisessa on omat haasteensa. Kokemusasiantuntijana toimiminen voi kahlita yksilön tiettyyn rooliin: hänet nähdään ja hän toimii vain kokemusasiantuntijana. Toisaalta kokemusasiantuntija voi väsyä tai palaa loppuun. Sen ehkäisemisessä työnohjaus ja tuki on tärkeää. Kokemusasiantuntijan onkin tärkeää huolehtia omasta jaksamisestaan ja rajanvedosta. Keskeinen voimavara on myös ryhmän tuki ja ryhmään kuuluminen (Hietala & Rissanen 2015).

Järjestelmän tasolla kokemusasiantuntijuus tarkoittaa kokemusasiantuntijoiden tehtäviä ja rooleja palvelujärjestelmässä (Rissanen 2015b). Aitojen ja todellisten kokemusten sekä tarinoiden kuuleminen on tärkeää ammattiauttajille. Kokemustarinat ovat koskettavia ja pysäyttäviä ja ne antavat uutta perspektiiviä asioihin (Hankkila 2012). Ammattilaisten ymmärryksen lisääntyminen voi parantaa asiakastyön laatua ja lisätä työtyytyväisyyttä sekä palvelujen asiakaslähtöisyyttä (Simpson & House 2003). Useissa maissa, kuten Australiassa, Kanadassa ja USA:ssa, on käytetty kokemusasiantuntijoita ammattilaisten koulutuksessa ja palvelujen arvioinnissa jo kauan. Tämän on todettu vähentäneen sairaalahoitojen tarvetta, mielenterveyspalvelujen käyttöä ja psyykkistä kärsimystä, lisänneen elämänlaatua ja työllisyyttä sekä olevan kustannustehokasta. (Peters 2010.)

Kokemusasiantuntijatoiminnalla voi olla myös yhteiskunnallista merkitystä. Tarinoiden kertominen ja niiden kuuleminen voi murtaa ennakkoluuloja ja pelkoja erilaisuutta koh-

taan sekä vähentää mielenterveysongelmiin liittyvää stigmaa ja syrjintää. Palvelun käyttäjien kansalaisoikeudet voivat toteutua kokemusasiantuntijatoiminnan avulla. Se voi myös vahvistaa osallisuutta ja on yksi keino pidentää työuria. (Peters 2010; Rissanen 2015b.)

Kokemusasiantuntijatoiminnan vaikuttavuutta on tutkittu vain vähän ja tulokset ovat ristiriitaisia (Rissanen 2015b). Kokemusasiantuntijuus voi avata uusia toimintamalleja ja hyödyttää kaikkia osapuolia, kuten kokemusasiantuntijaa itseään, toisia kuntoutujia, yhteistyökumppaneita, ammattiauttajia sekä työ- ja toimintatapoja. Sillä nähdään olevan myönteisiä vaikutuksia palveluihin, osastoympäristöön, avohoitoon ja kriisipalveluihin. Toiminnan avulla on tehty parannuksia, jotka ovat palvelleet asiakkaiden tarpeita (Rutter ym. 2004). Toisenlaisiakin tuloksia on saatu. On esimerkiksi todettu, ettei palvelun käyttäjien osallistumisen vaikutuksesta terveystalvelujen laatuun ole saatu varmaa eikä vakuuttavaa näyttöä (Simces ym. 2003). Käyttäjien osallistumisen myönteiset vaikutukset näyttäisivät liittyvät toivon ja voimaantumiseen. (Lloyd-Evans ym. 2014.)

## Haasteet ja tulevaisuus

Järjestöissä on käsitys siitä, että vapaaehtoistyön merkitys, tilaus ja tarve ovat kasvussa (Pessi & Oravasaari 2010). Todennäköistä kuitenkin on se, että vapaaehtoistyö tulee muuttamaan muotoaan. Vapaaehtoistyö muuttunee entistä sirpaleisemmaksi ja lyhytkestoisemmaksi. Vielä selkeämpi muutos tulee olemaan netissä tapahtuvan toiminnan lisääntyminen. Jonkinasteista muutosta toimintatavoissa vaatinee myös nuorten saaminen toimintaan mukaan entistä aktiivisemmin. Suomessa tehty kyselytutkimus (Pessi & Saari 2008) osoitti, että vaikka nuoret tekevät muita ikäluokkia vähemmän vapaaehtoistyötä, heidän valmiutensa siihen on vähintään samaa luokkaa kuin muilla ikäryhmillä.

Kiinnostus kolmatta sektoria kohtaan on kasvanut viime vuosikymmenten aikana. Helander (1998) näki kiinnostuksen kasvuun kolme hyvinvointivaltion kriisiin liittyvää syytä.

Järjestelmäkriisi on syntynyt siksi, ettei bruttokansantuote enää riitä pyörittämään hyvinvointivaltion taloutta, joten on keksittävä taloudellisempia ratkaisuja. Toimintakriisi johtuu hierarkkisten ja jäykkien rakenteiden tuottamasta tehottomuudesta, joka puolestaan on kasvattanut kustannuksia. Legitimiteettikriisi taas on juontunut siitä, että valtiokoneisto on etääntynyt tavallisista ihmisistä, joten ihmisetkin kokevat sen etäiseksi ja sitä kautta epätyytyttäväksi. Tämä kaikki on johtanut pohtimaan yhdistysten mahdollisuuksia tuottaa palveluja ja tukea lähempänä kansalaisia, vieläpä entistä tehokkaammin sekä taloudellisemmin.

Järjestötoiminnassa tämänkaltainen pohdinta saattaa herättää epäluuloja, kuten seuraavista MIPA-hankkeen ensimmäisen järjestöpajan kommentteista voidaan nähdä: *”yhdistykset tekevät palvelujärjestelmälle kuuluvia tehtäviä ja vieläpä vapaaehtoisvoimin”, ”vapaaehtoistyönä hoidetaan yhteiskunnan tehtävät”* (Puumalainen 2015). Muutokset toisivat epäilemättä omat haasteensa. Ne vaikuttaisivat ainakin yhdistysten käytäntöihin, toiminnan suuntaamiseen (Koskinen 1999) ja niiden rooliin kuntoutujien edunvalvojina. Yhdistykset voivat etääntyä perinteisistä arvoistaan muuttamalla osaksi järjestelmää (Roivainen 2004). Vastaavaa kritiikkiä on esitetty kokemusasiantuntijuutta kohtaan; muuttuminen osaksi järjestelmää saattaa jähmettää kokemusasiantuntijana toimimista. Tärkeää on, etteivät muutokset uhkaa vertaistuen ja kokemusasiantuntijuuden tärkeintä kykyä eli ihmisten kokonaisvaltaista kohtaamista (Hokkanen 1999).

Kehittämiseen tarjoaa tiettyjä mahdollisuuksia mutta myös haasteita se, etteivät kokemusasiantuntijuus, kolmannen sektorin toiminta ja vertaistuki vastaa perinteisten lähiyhteisöjen, julkisen sosiaalipolitiikan eivätkä markkinoiden toimintaa (Matthies 1991; Rissanen 2015b). Kolmatta sektoria onkin luonnehdittu samaan aikaan vanhaksi ja uudeksi mahdollisuudeksi (Rönnberg 1998), moniaineksiseksi, liukuvaksi (Matthies 1991) sekä ”toisin toimimisen alueeksi” (Matthies 1996).

Kansalaisjärjestöillä on joka tapauksessa



tärkeä rooli heikommassa asemassa olevien ja esimerkiksi mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivien tukijoina sekä heidän etujensa ajajina. Yhteiskunnan näkökulmasta kansalaisaktiivisuus voi synnyttää sosiaalista pääomaa, joka edistää terveyttä, toimintakykyä ja sosiaalisuutta. Se tuottaa konkreettisia taloudellisia hyötyjä ehkäistessään ja vähentäessään sairauksia ja sosiaalisia ongelmia sekä niihin kohdistuvaa palvelutarvetta. (STM 2011.)

**Päivi Rissanen, VTT, tutkija, Mielenterveyden keskusliitto**

**Jouni Puumalainen, VTM, tutkija, Kuntoutussäätiö**

## Lähteet

- Arminen I (1998) *Therapeutic Interaction: A Study of Mutual Help in the Meetings of Alcoholics Anonymous*. Akateeminen väitöskirja. The Finnish Foundation for Alcohol Studies 45. Helsinki.
- Batson D (1991) *The Altruism Question. Toward a Social-Psychological Answer*. University of Kansas. Lawrence Erlbaum Associates. New Jersey.
- Beresford P, Salo M (2008) Kokemuksen muodonmuutos. Kohti palveluiden käyttäjien omaa tutkimustoimintaa. Mielenterveyden keskusliitto. Helsinki.
- Hankkila K (2012) (toim.) *Epävakaudesta elämään. Kokemusasiantuntijat ja ammattilaiset kertovat*. Prometheus kustannus Oy. Tallinna.
- Helander V (1998) Kolmas sektori. Käsitteistä, ulottuvuuksista ja tulkinnoista. Gaudeamus. Helsinki.
- Hietala O (2013) A-klinikan asiakaskahvilassa: etnografinen tutkimus asiakkaiden juomiselle ja ammattiavulle antamista merkityksistä. Akateeminen väitöskirja. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja A. Tutkimuksia 37. Helsinki.
- Hietala O, Rissanen P (2015) *Opas kokemusasiantuntijatoiminnasta. Kokemusasiantuntija – hoidon ja avun kohteesta omien kokemusten jakajaksi sekä palvelujen kehittäjäksi*. Kuntoutussäätiö ja Mielenterveyden Keskusliitto. Helsinki.
- Hietala-Paalasmaa O, Vuorela M (2004) *Työtoiminnasta tukea kuntoutumiseen ja osallisuuden oikeutta*. Kuntoutus 27(3), 29–41.
- Hokkanen L (1999) *Palkattu vertaistuki*. Teoksessa Hokkanen L, Kinnunen P, Siisiäinen M (toim.) *Haastava kolmas sektori. Pohdintoja tutkimuksen ja toiminnan moninaisuudesta*. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry, 136–163. Helsinki.
- Hokkanen L (2003) *Vapaaehtoinen ja vertainen auttaminen*. Teoksessa Laitinen M, Pohjola A (toim.) *Sosiaalisen vaihtuvat vastuut*. PS-kustannus, 254–274. Jyväskylä.
- Hokkanen L (2014) *Autetuksi tuleminen. Valtaistavan sosiaalisen asianajon edellyttämät toimijuudet*. Akateeminen väitöskirja. Acta Universitatis Lapponiensis 278. Lapin yliopisto. Rovaniemi.
- Kinnunen P (1999) *Sosiaalinen tuki ja kolmas sektori*. Teoksessa Hokkanen L, Kinnunen P, Siisiäinen M (toim.) *Haastava kolmas sektori. Pohdintoja tutkimuksen ja toiminnan moninaisuudesta*. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry, 102–114. Helsinki.
- Koskinen S (1999) *Työntekijä ja työnantaja kolmannella sektorilla*. Teoksessa Hokkanen L, Kinnunen P, Siisiäinen M (toim.) *Haastava kolmas sektori. Pohdintoja tutkimuksen ja toiminnan moninaisuudesta*. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry, 206–232. Helsinki.
- Koskisuus J, Narumo R (2004) *Kokemusasiantuntijuuden hyödyntäminen mielenterveyskuntoutuksessa*. Kuntoutus 27(3), 17–23.
- Kulmala A (2004) *Toiset identiteettiä rakentamassa*. *Yhteiskuntapolitiikka* 69(3), 231–241.
- Lloyd-Evans B, Mayo-Wilson E, Harrison B, Istead H, Brown E, Pilling S, Johnson S, Kendall T (2014) *A Systematic Review and Meta-analysis of Randomised controlled trials of peer support from people with severe mental illness*. *BMC Psychiatry* 14(39). doi: 10.1186/1471-244X-14-39.
- Macduff N (2005) *Societal Changes and the Rise of the Episodic Volunteer*. Teoksessa Brudney J (toim.) *Emerging Areas of Volunteering*. Arnova Occasional Paper Series 1(2). Indianapolis.
- Marjovuo A (2014) *Vapaaehtoistyön ytimessä. Järjestömuotoinen vapaaehtoistyö sosiaalisten representaatioiden näkökulmasta*. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Helsinki.
- Matthies A-L (1991) *Julkisen avautuminen epäviralliseen – hyppy pimeään? Teoksessa Matthies A-L (toim.) Valtion varjossa. Katsaus epävirallisen sektorin tutkimukseen*. Sosiaaliturvan Keskusliitto, 38–50. Helsinki.
- Matthies A-L (1996) *Hyvinvoinnin sekatalous ja suomalaiset välittävät organisaatiot*. Teoksessa Matthies A-L, Kotakari U, Nylund M (toim.) *Välittävät verkostot*. Vastapaino, 11–29. Tampere.
- Nylund M (1996) *Suomalaisia oma-apuryhmiä*. Teoksessa Matthies A-L, Kotakari U, Nylund M (toim.) *Välittävät verkostot*. Vastapaino, 193–205. Tampere.
- Nylund M (2000) *Varieties of Mutual Support. A Study of Finnish Self-Help Groups and Volunteers*. The

- Finnish Federation for Social Welfare and Health. Helsinki.
- Pessi A, Orvasaari T (2010) Kansalaisjärjestötoiminnan ytimessä. Tutkimus RAY:n avustamien sosiaali- ja terveysjärjestöjen vapaaehtoistoiminnasta. Avustustoiminnan raportteja 23. RAY. Helsinki.
- Pessi A, Saari J (2008) Hyvä tahto. Auttamisen asenteet ja rakenteet Suomessa. Sosiaaliturvan Keskusliitto. Helsinki.
- Peters J (2010) A Summary of Peer Support Activities in Some IIMHL Countries (International Initiative for Mental Health Leaders). Te Pou, National Centre for Research, Information and Workforce Development. New Zealand.
- Putnam R (2000) Bowling alone. The collapse and revival of American community. Simon and Schuster. New York.
- Puumalainen J (2015) Muistiinpanot MIPA-hankkeen ensimmäisestä työpajasta Diakonia- ammattikorkeakoulun auditoriossa Helsingissä 18.8.2015. Julkaisenaton dokumentti.
- Rissanen P (2013) Mitä on kokemusasiantuntijuus? Teoksessa Falk H, Kurki M, Rissanen P, Kankaanpää S, Sinkkonen N (toim.) Kuntoutujasta toimijaksi – kokemus asiantuntijuudeksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos Työpäpaperi 39. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 14–19. Helsinki.
- Rissanen P (2015a) Muistiinpanot MIPA-hankkeen ensimmäisestä työpajasta Diakonia- ammattikorkeakoulun auditoriossa Helsingissä 18.8.2015. Julkaisenaton dokumentti.
- Rissanen P (2015b) Toivoton tapaus? Autoetnografia sairastumisesta ja kuntoutumisesta. Kuntoutussäätiö tutkimuksia 88/2015. Helsinki.
- Rochester C, Paine A, Howlett S, Zimmeck M (2010) Volunteering and Society in the 21<sup>st</sup> Century. Palgrave Macmillan. Basingtone.
- Roivainen I (2004) Setlementti välissä olemisen tilana. Teoksessa Helne T, Hänninen S, Karjalainen J (toim.) Seis yhteiskunta – tahdon sisään! SoPhi 80. Jyväskylän yliopisto, 149–165. Jyväskylä.
- Rutter D, Manley C, Weaver T, Crawford M, Fulop N (2004) Patients or partners? Case studies of user involvement in the planning and delivery of adult mental health services in London. *Social Science & Medicine* 58 (10), 1973–1984.
- Rönneberg L (1998) Hyvinvointi ja kolmas sektori. Teoksessa Kinnunen P, Laitinen R (toim.) Näkyvätön kolmas sektori. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto, 10–22. Helsinki.
- Savukoski M (2008) Vapaaksi anoreksian kahleista: Narratiivinen tutkimus selviytymispoluista. Akateeminen väitöskirja. *Acta Universitatis Laponiensis* 142. Lapin yliopisto. Rovaniemi.
- Simces Z ym. (2003) Exploring the Link Between Public Involvement/Citizen Engagement and Quality Health Care. A Review and Analysis of the Current Literature. Prepared for Health Canada Health Human Resources Strategies Division Ottawa Prepared by Zena Simces & Associates. May 27, 2003.
- Simpson EL, House AO (2003) User and carer involvement in mental health services: from rhetoric to science. *British Journal of Psychiatry* 183 (2), 89–91.
- STM (2009) Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 -työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 3. Helsinki.
- STM (2011) Sosiaali- ja terveysalan kansalaisjärjestöt sosiaali- ja terveysministeriön kumppaneina. Sosiaali- ja terveysministeriön järjestöpoliittiset linjaukset. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 5. Helsinki.
- ToimintaSuomi-verkkosivusto: Vapaaehtoistoiminta. [http://www.toimintasuomi.fi/vapaaehtoistointa-a?&kiinnostuksen\\_kohteet%5B%5D=p%3%A4ihteet+ja+riippuvuudet&r%5B%5D=1380111151780&tut%5B%5D=%E2%9C%93&page=2](http://www.toimintasuomi.fi/vapaaehtoistointa-a?&kiinnostuksen_kohteet%5B%5D=p%3%A4ihteet+ja+riippuvuudet&r%5B%5D=1380111151780&tut%5B%5D=%E2%9C%93&page=2) Katsottu 26.01.2016.
- Yeung A (2002) Vapaaehtoistyö osana kansalaisyhteiskuntaa – ihanteita vai todellisuutta. Tutkimus suomalaisten asennoitumisesta ja osallistumisesta vapaaehtoistoimintaan. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteistyöyhdistys YTY ry. Helsinki.