



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
*Yhdessä enemmän*

# Verkkopalvelut lasten mielenterveyden tukena - esimerkkinä Lastenmielenterveystalo.fi

Honkanen, Henna  
Laitinen, Julia

2017 Laurea

Laurea-ammattikorkeakoulu

Verkkopalvelut lasten mielenterveyden tukena - esimerkkinä Lastenmielenterveystalo.fi

Honkanen Henna, Laitinen Julia  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Maaliskuu, 2017

Honkanen Henna ja Laitinen Julia

### Verkkopalvelut lasten mielenterveyden tukena - Esimerkkinä Lastenmielenterveystalo.fi

Vuosi 2017 Sivumäärä 60

---

Opinnäytetyössä tutkittiin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) ylläpitämää Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivustoa. Tarkoituksena oli selvittää, miten Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivusto sijoittuu lasten mielenterveyteen liittyvien verkkosivustojen kenttään, mitä lasten mielenterveyteen liittyvät verkkopalvelut kokonaisuudessaan tarjoavat, mitä erilaista tai lisähyötyä lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu antaa sekä miten Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelua voisi kehittää. Tavoitteena oli opinnäytetyön kautta antaa sivustojen kehittäjille mahdollisimman selkeä ja monipuolinen vastaus näihin tutkimuskysymyksiin. Sivustoissa perehdyttiin niiden käytettävyyteen, kuten sivuston ulkoasuun ja luotettavuuteen, mutta ennen kaikkea sivustojen sisältöön. Tutkimus toteutettiin kartoittamalla lasten mielenterveyteen liittyviä sivustoja sekä käyttämällä testihenkilöitä vertailemaan sivustoja.

Opinnäytetyö on kehittämistutkimus, jossa käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää. Teorettisessa viitekehyksessä avataan laajemmin mielenterveyttä ja mielenterveystyötä käsitteenä sekä lasten mielenterveyspalveluita. Lisäksi siinä pohditaan verkkopalveluiden merkitystä ja sijoittumista osaksi mielenterveyden palvelujärjestelmää.

Verkkosivustojen vertailu osoitti, että Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu tarjoaa enemmän tietoa kuin muut lasten mielenterveyteen liittyvät verkkopalvelut Suomessa. Samankaltaisuuksia löytyy enemmän ulkomaalaisista sivustoista. Myös testihenkilöiden keskuudessa sivustoa pidettiin pääasiassa parhaimpana lasten mielenterveyteen liittyvänä sivustona. Kehittämisehdotuksia nousi kuitenkin useampia, kuten esimerkiksi sivuston otsikoinnin parantaminen ja sivustolla liikkumisen helpottaminen.

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää kehittämällä Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelua. Tutkimuksen perusteella verkkosivustojen kehittämiseen voisi esimerkiksi ottaa mallia ulkomaalaisista sivustoista. Myös lasten mielenterveysongelmien laajuus ja lasten mielenterveyden tukemisen tarve voitaisiin nähdä paremmin ja vastata siihen suomalaisia verkkopalveluita kehittämällä.

Asiasanat: mielenterveys, mielenterveyspalvelut, sähköiset palvelut

Honkanen Henna ja Laitinen Julia

**Network services supporting children's mental health -the example of Lastenmielenterveystalo.fi**

Year	2017	Pages	60
------	------	-------	----

---

The purpose of this thesis was to study a website provided by The Hospital District of Helsinki and Uusimaa. The aim of this Bachelor's thesis was to find out how the Lastenmielenterveystalo.fi website is positioned in the children's mental health-related websites field, what do children's mental health websites provide, what different or additional benefits does the Lastenmielenterveystalo.fi web service provide and how could the Lastenmielenterveystalo.fi web service could be improved. The aim was to provide the webpage developers with answers to these research questions that were as clear as possible and versatile. Web sites were studied for their usability, for example including, but not limited, to their layout, readability and above all, their content. The study was conducted by surveying a variety of sites related to the mental health of children, as well as using test persons to compare different web sites.

The thesis is a development study, which used a qualitative research method. The theoretical framework extensively describes mental health and mental health as a concept, as well as children's mental health services. In addition, it discusses the importance and placement of web services as part of the mental health service system network.

The website survey showed that the Lastenmielenterveystalo.fi web service provided more information than the other related children's mental health websites in Finland. Similarities could be found in more foreign websites. Also according to the group of testing people, the site was considered overall as the best children's mental health-related site. However, there turned out to be more than one development proposal, for example the titles could be better and moving in the site could be easier.

The results of the research can be utilized in developing the Lastenmielenterveystalo.fi website to better meet the needs of its users. Based on research, similar websites could be developed by learning from foreign websites. The extent of children's mental health problems and the need for children's mental health support could also be perceived more and better responded to by developing the Finnish web services.

Keywords: mental health, mental health services, web services

## Sisällys

1	Johdanto .....	6
2	Opinnäytetyön tietoperusta .....	7
2.1	Mielenterveys .....	8
2.2	Matalan kynnyksen mielenterveyspalvelut .....	10
2.3	Lasten mielenterveyspalvelut .....	11
2.3.1	Lastenneuvolat ja kouluterveydenhuolto .....	11
2.3.2	Yksityiset ja kolmannen sektorin palvelut .....	12
2.3.3	Erikoissairaanhoido .....	12
2.3.4	Lastenpsykiatrian kuntoutus .....	13
2.4	Verkkopalvelut osana mielenterveyden palvelujärjestelmää .....	13
2.5	Verkkosivustot tutkimuskohteena .....	14
3	Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu .....	16
4	Kehittämistutkimuksen toteutus .....	20
5	Verkkosivustojen kartoitus .....	23
5.1	Verkkosivustojen kartoituksen aihealueiden kuvaus .....	24
5.2	Verkkosivustojen taulukoinnin tulokset .....	26
6	Testihenkilöiden käyttö .....	27
6.1	Testihenkilöiden käytön tulokset .....	29
6.1.1	Sivustolta löytyvä tieto lasten mielenterveydestä .....	29
6.1.2	Liikkuminen sivustolla ja sivuston ulkoasu .....	32
6.1.3	Erytisen hyvät ja huonot asiat sivustolla .....	36
6.1.4	Sivustoista jota käyttäisi, jos etsisi tietoa lasten mielenterveydestä ..	39
7	Kehittämisehdotukset Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalveluun .....	40
7.1	Otsikointi .....	40
7.2	Tiedollinen sisältö .....	42
8	Pohdinta .....	45
	Lähteet .....	52
	Kuviot .....	57
	Taulukot .....	58
	Liitteet .....	59

## 1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön aiheena oli tutkia, miten lasten mielenterveyteen perustuva Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu sijoittuu lasten mielenterveyteen liittyvien verkkopalveluiden kenttään ja kuinka sitä voisi kehittää. Saimme opinnäytetyön aiheen IT - psykiatrian ja psykososiaalisten hoitojen linjan (HYKS) projektipäällikkö Marko Muukalta. Lastenmielenterveystalo.fi on alle 13-vuotiaiden mielenterveysasioihin keskittyvä verkkopalvelu, joka on osa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) ylläpitämää Mielenterveystalo.fi -verkkopalvelua. Palvelu on suunnattu lapsille, heidän vanhemmilleen ja lasten parissa työskenteleville ammattilaisille. (Lastenmielenterveystalo 2016.)

Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelussa on edelleen kehitteillä osioita, joten tarvetta on sivuston kehittämiseksi ja sen hyödyllisyyden ja kannattavuuden tutkimiseksi. Yhteistyökumppanimme projektipäällikkö Muukka ehdottikin, että kartoitamme, mitä lasten mielenterveyteen liittyviä verkkopalveluita tällä hetkellä on ja mitä erilaista verkkopalvelussa on muihin palveluihin liittyen. Perehdyimme opinnäytetyössä lyhyesti lasten mielenterveyspalveluihin, kuten lastenneuvolaan, kouluterveydenhuoltoon ja kolmannen sektorin palveluihin pitäen kuitenkin painopisteen lasten mielenterveyteen liittyvissä verkkopalveluissa. Vertailemalla Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelua muihin lasten mielenterveyteen liittyviin verkkopalveluihin saimme tietoa myös siitä, miten kyseistä verkkosivustoa voisi kehittää paremmaksi.

Lasten mielenterveyteen perehtyminen oli oleellista, sillä Suomessa lasten mielenterveyden häiriöt ovat merkittävin ongelma kaikista lasten terveydellisistä ongelmista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015). Hoitoon ohjautuminen on lisääntynyt Suomessa rajusti vuosien saatossa ja etenkin päivähoitossa on nähtävissä mielenterveyttä tukevien palvelujen kysynnän lisääntymistä (Paakkonen 2012, 36). Verkkopalvelut ovat teknologian käytön yleistymisen myötä tulleet yhä tärkeämmiksi ehkäiseviksi mielenterveyspalveluiksi. Ehkäisevällä mielenterveys-työllä tarkoitetaan mielenterveyden edistämistä eli promootiota ja mielenterveyden häiriöiden ehkäisyä eli preventiota. Edistämisen tavoitteena on suojella ja parantaa kansalaisten mielenterveyttä, kun taas ehkäisevien palveluiden tarkoituksena on ehkäistä mielenterveys-ongelmien ja -häiriöiden syntymistä ja pahentumista erityisesti riskiryhmiin vaikuttamalla. (THL 2009.) Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu toimii ennaltaehkäisevänä mielenterveyspalveluna sisältäen tietoa muun muassa mielenterveyspalveluista ja niiden piiriin pääsystä, mielenterveyden häiriöistä ja omahoidosta.

Mielenterveyteen liittyvät verkkopalvelut toimivat usein myös matalan kynnyksen palveluina. Lars Leemannin ja Riitta-Maija Hämäläisen (2015, 1) mukaan tällä tarkoitetaan sellaisia palve-

luita, joiden pariin hakeutuminen on normaaleita palveluita helpompaa ja asiakkailta vaadittavia edellytyksiä päästä palvelun piiriin ovat madallettu. Mielenterveyspalveluiden ulkopuolelle jäämiseen voi olla useita syitä, kuten leimautumisen pelko, monet yhtäaikaiset ongelmat tai julkisten palveluiden vaikea tavoitettavuus. Suomen Mielenterveysseuran verkkosivuston (2011) mukaan esimerkiksi eräässä nettikyselyä toteutetussa mielenterveyteen liittyvässä kyselytutkimuksessa 403:sta vastaajasta 65 prosenttia koki avun hakemisen mielenterveyden ongelmiin vaikeaksi tai melko vaikeaksi ja 50 prosenttia vastaajista koki avun hakemisen leimavana. Lisäksi Nieminen (2014) kirjoittaa, että taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestö OECD korostaa eräässä raportissaan, että Suomessa alueelliset erot mielenterveyspalveluiden saatavuudessa ovat liian suuria ja niitä tulisi kaventaa.

Matalan kynnyksen palveluiden perusajatuksena on se, että kohderyhmä voitaisiin tavoittaa niin, että avun saaminen olisi mahdollisimman vaivatonta (Leemann & Hämäläinen 2015, 5). Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu ja muut maksuttomat, kaikille avoimet mielenterveyteen liittyvät verkkopalvelut toimivat näin ollen tärkeinä matalan kynnyksen palveluina. Kanasen (2014, 12-13) mukaan on tärkeää kehittää mielenterveyteen liittyviä verkkopalveluita myös sen vuoksi, että internetin käyttö yleistyy jatkuvasti. Näin ollen verkkopalveluiden kautta tavoitetaan ihmisiä yhä enenevässä määrin.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kaiken kaikkiaan vertailla lasten mielenterveyteen liittyviä verkkosivustoja sekä itse että testihenkilöitä käyttämällä, jotta saimme mahdollisimman kattavia mielipiteitä Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelusta ja muista vastaavista verkkosivustoista. Tarkoituksena oli selvittää, mitä nämä sivustot kokonaisuudessaan tarjoavat ja millaisia ideoita Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu voisi saada sivuston kehittämiseen, jotta se voisi palvella käyttäjiään parhaalla mahdollisella tavalla. Pehdyimme sivustoissa niiden käytettävyyteen, kuten esimerkiksi sivuston ulkoasuun ja luettavuuteen, mutta ennen kaikkea sivustojen sisältöön.

## 2 Opinnäytetyön tietoperusta

Opinnäytetyömme tietoperustassa avaamme mielenterveyteen ja lasten mielenterveyden palvelujärjestelmään liittyviä käsitteitä. Tietoperustan alussa määrittelemme mielenterveyden, lasten mielenterveyden, lasten mielenterveystyön sekä matalan kynnyksen ja ehkäisevien mielenterveyspalveluiden käsitteet, jonka jälkeen jatkamme kertomalla, miten verkkopalvelut sijoittuvat mielenterveyden palvelujärjestelmään. Seuraavaksi seuraa kokonaisuus, jossa kerromme lisää lasten mielenterveyspalveluista, kuten lastenneuvolasta, kouluterveydenhuollosta, yksityisen ja kolmannen sektorin palveluista, erikoissairaanhoidosta sekä lastenpsykiatrisesta kuntoutuksesta. Lopuksi avaamme, mitä verkkosivustot tutkimuskohteena ja verkkosivustojen käytettävyyden tutkiminen tarkoittavat.

## 2.1 Mielenterveys

Mielenterveys on perusta ihmisen hyvinvoinnille ja toimintakyvylle (THL 2016). Yhtä ainoaa oikeaa määritelmää mielenterveydelle ei ole, vaan määritelmät poikkeavat kirjoittajien ja tieteenalojen korostuksesta riippuen (Friis, Eirola & Mannonen 2004, 31). Lääketieteellisessä ajattelussa mielenterveys on mielletty usein yksilöön liittyvänä ominaisuutena, esimerkiksi psyykkisten oireiden ja häiriöiden sekä sairauksien puuttumisena. Tällaisesta ajattelusta on käyty kriittistä keskustelua mielenterveystyön piirissä, sillä mielenterveys käsitteenä nähdään nykyisin laajemmin. Ihmisen kehitys ja psyykinen hyvinvointi on vuorovaikutuksellista, sillä esimerkiksi lähipiiri, elinympäristö ja kulttuuri vaikuttavat kehitykseen. Näin ollen mielenterveyteen liittyviä ongelmia ei usein voida pitää varsinaisina sairauksina, vaan eri asteisina häiriöinä, jotka ovat dynaamisia ja liittyvät vahvasti elämäntilanteisiin. (Saarelainen, Stengård & Vuori-Kemilä 2007, 8-9.)

Hyvään mielenterveyteen voidaan ajatella kuuluvan muun muassa hyvä itsetunto, tunne elämänhallinnasta, kyky solmia tyydyttäviä sosiaalisia suhteita sekä taito kohdata vastoinkäymisiä (THL 2016a). Mielenterveyteen voikin liittyä sekä sitä suojaavia tekijöitä että riskitekijöitä. Suojaavia tekijöitä yksilössä itsessään voivat olla esimerkiksi myönteinen elämänsäsenne, tunnetaidot, fyysinen terveys sekä hallinnan tunne, kun taas ympäristössä tällaisia tekijöitä ovat esimerkiksi rakkaus ja empatia, turvallinen elinympäristö sekä koulusta ja työstä saatu tuki. Riskitekijöitä yksilössä voivat olla esimerkiksi koettu avuttomuus, vuorovaikutustaitojen kapeus ja itsetunnon heikkous. Ympäristössä riskitekijöitä mielenterveyteen liittyen voivat olla muun muassa perhesuhteiden ongelmat, kehnot elinolot sekä erilaiset kriisit ja menetykset. (Saarelainen, Stengård & Vuori-Kemilä 2007, 10.)

Mielenterveydestä puhuttaessa voidaan käyttää myös käsitettä positiivinen mielenterveys. Mielenterveys voidaan nähdä yksilön voimavarana, ikään kuin arvona ja taitona selviytyä elämässä. (Saarelainen, Stengård & Vuori-Kemilä 2007, 9.) Kaiken kaikkiaan mielenterveys on osa jokaisen ihmisen hyvinvointia ja olennainen osa terveyttä, ja se vaikuttaa selvästi elämänlaatuun (Friis, Eirola & Mannonen 2004, 31).

Lasten terveydellisistä ongelmista lasten mielenterveyden häiriöt ovat merkittävin ongelma Suomessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015). Lapsilla mielenterveys voidaan määritellä kyvyksi leikkiä, oppia ja rakastaa (Friis, Eirola & Mannonen 2004, 34). Lapsen kehitykseen vaikuttavat paitsi ympäristö ja kulttuuri, mutta myös yksilölliset tekijät. Lapsuudessa sekä fyysinen että psyykinen kehitys on voimakasta ja erityisesti lapsuuden perhe vaikuttaa siihen vahvasti. Lisäksi koulu ja harrastustoiminta ovat sellaisia kehitysympäristöjä, joissa lasten mielenterveyttä voidaan tukea. (THL 2014.) Edellytyksenä lapsen hyvän mielenterveyden takaamiseksi on se, että lapsen tarpeet tunnustetaan ja niihin osataan vastata oikealla tavalla. Lisäksi riittävällä toimeentulolla on usein vaikutusta lapsen turvallisuuden tunteeseen ja näin

ollen se on merkittävä mielenterveyttä ylläpitävä tekijä. (Friis, Eirola & Mannonen 2004, 34-35.)

Lasten mielenterveysongelmien oireet ovat moninaisia. Oireita voivat olla esimerkiksi masentuneisuus, käyttäytymishäiriöt, ahdistuneisuus, keskittymisvaikeudet, ylivilkkäus, pelkotilat ja pahimmillaan psykoottiset oireet. (HUS.) Lasten mielenterveyden häiriöiden tyypillinen puhkeamisikä sekä yleisyys eri ikävaiheissa on otettava huomioon lasten mielenterveyden oireiden tunnistamisessa. Noin puolet aikuisiän mielenterveyshäiriöistä on todettu väestötutkimuksissa alkaneen jo ennen 14 vuoden ikää. (THL 2014.)

Lapsen mielenterveyttä voidaan vahvistaa ja tukea pitämällä kiinni arjen rytmistä, mikä tarkoittaa muun muassa levon ja ravinnon saannista huolehtimista. Myös liikkuminen, ihmissuhteet ja harrastukset ovat tärkeitä asioita. Aikuisen turva ja kannustus tukevat lapsen kasvua. Jotta aikuiset kykenevät tarjoamaan turvaa ja kannustusta, he tarvitsevat mielenterveystaitoja. Kyky tunnistaa, sanoittaa sekä ilmaista tunteita kuuluu mielenterveyteen. (Mielenterveysseura.)

Lapsen mielenterveys lähtee muodostumaan jo varhaisessa vuorovaikutuksessa häntä hoitavien ihmisten kanssa. Varhaisvuosina toistuneet vuorovaikutuskokemukset vaikuttavat aivojen kehitykseen muovaten osaltaan aivojen toiminnallisia rakenteita. Tästä huolimatta varhaisvuosien kokemukset eivät leimaa koko loppuikää vaan asioiden tiedostaminen ja työstäminen sekä kasvu ja kehittyminen ovat mahdollisia läpi elämän. (MLL 28.3.2017)

Mielenterveyden edistäminen kuuluu olennaisesti terveyden edistämiseen. Lasten mahdolliset mielenterveyden häiriöt ja -ongelmat ovat kauaskantoisia, sillä ne vaikuttavat kokonaisvaltaisesti muun muassa lapsen kehitykseen ja sosiaalisiin suhteisiin ja näin ollen tulevaisuuteen. Lasten ja lapsiperheiden mielenterveyden edistäminen onkin yhteiskunnallisesti erittäin tärkeää. (Friis, Eirola & Mannonen 2004, 34-35.) Mielenterveystyössä tarkoituksena on kiinnittää huomiota kokonaisvaltaisesti kaikkiin mielenterveyteen vaikuttaviin osa-alueisiin (Friis, Eirola & Mannonen 2004, 32). Lavikaisen, Lahtisen ja Lehtisen (2004) mallin mukaan mielenterveystyön toimintatapoja ovat mielenterveyden edistäminen, ongelmien ehkäiseminen sekä hoitaminen ja lievittäminen. Malli perustuu mielenterveyslakiin, jonka mukaan "Mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveyden häiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä." (Mielenterveyslaki 1990/1116.)

Lavikaisen ym. (2004, 61) mielenterveyden malli koostuu neljästä osa-alueesta, joiden kautta mielenterveyttä edistetään. Ensimmäisenä osa-alueena on sosiaalinen tuki ja muu vuorovaikutus, kuten yksilö, perhepiiri ja koulu. Yhteiskunnalliset rakenteet ja resurssit ovat toisena

osa-alueena, ja niihin liittyvät muun muassa sosiaalipolitiikka, yhteiskuntajärjestelmä sekä kouluresurssit. Kolmantena osa-alueena ovat yksilökohtaiset seikat ja kokemukset, kuten tunne-elämän ajattelu, identiteetti, itsetunto ja autonomia. Viimeinen osa-alue on kulttuuriin liittyvät arvot, joka taas pitää sisällään vallitsevat yhteiskunnalliset arvot, mielenterveyden sosiaalisen arvostuksen sekä sosiaalista kanssakäymistä määrittävät säännöt.

Lasten mielenterveystyötä toteutetaan erityisesti lapsen kasvun ja kehityksen keskeisissä ympäristöissä, joita ovat ennen kaikkea koti, varhaiskasvatus ja koulu. Muun muassa koulutettu henkilöstö, kuten opettajat ja sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö, lapsi- ja oppilasyhteisö sekä perheet yhdessä varhaiskasvatuksen ja koulun kanssa voivat kaikki edistää lasten mielenterveyttä ja hyvinvointia. Myös opiskeluhuollon palvelut, kuten psykologi- ja kuraattoripalvelut ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollonpalvelut kuuluvat mielenterveyttä edistäviin palveluihin. (THL 2016a.)

## 2.2 Matalan kynnyksen mielenterveyspalvelut

Matalan kynnyksen palvelulla tarkoitetaan sellaista palvelua, joiden piiriin on muita palveluja matalampi kynnyksellä. Erityisesti matalan kynnyksen palveluiden tavoitteena on saavuttaa sellaisia asiakkaita, jotka ovat jostakin syystä jääneet muun palvelujärjestelmän ulkopuolelle. Kynnyksinä palveluihin pääsemiseen voivat olla esimerkiksi pelko leimatuksi tulemisesta, korkeat tavoitteet tai menettelyt, kuten esimerkiksi lähete, joita vaaditaan hoitoon pääsyyn. Kaikilla ihmisillä ei ole tarpeeksi voimavaroja, tietoa tai mahdollisuuksia hakeutua palveluiden piiriin, jolloin matalan kynnyksen palveluilla on todellinen merkitys. Myös fyysiset ja psyykkiset esteet, akuutit palvelutarpeet, päällekkäiset ongelmat ja pitkät jonot palveluissa voivat olla esteenä palveluihin pääsemiseen. (Leemann & Hämäläinen 2015, 1-2.)

Matalan kynnyksen palveluille ominaista ovat maksuttomuus ja yksilön sosiaalisen osallisuuden lisääminen. Usein matalan kynnyksen palvelut järjestävät kohtaamis- ja harrastustoimintamahdollisuuksia sekä päivätoimintaa. Nämä aktivoivat ja voimaannuttavat asiakasta, harjoittavat sosiaalisia taitoja ja oma-aloitteisuutta ehkäisten tätä kautta mielenterveysongelmia. (Leemann & Hämäläinen 2015, 3-4.) Edellä kuvattuja ehkäiseviä lasten mielenterveyspalveluita ovat esimerkiksi leikkikerhot, avoimet päiväkodit, perhetyö, kotipalvelut, ehkäisevä taloudellinen tuki ja mahdollisuus hakea lapselle tai perheelle tukihenkilöä tai -perhettä (Etelä-Karjalan alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2015 - 2018 2014, 21). Näihin palveluihin löytyy linkki Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivustolle myös Lastenmielenterveystalo.fi -sivustolta, joka on itsessään eräänlainen matalan kynnyksen palvelu. Suomen mielenterveysseuran (2013) mukaan matalan kynnyksen mielenterveyspalveluissa tarpeellista olisi lisätä matalan kynnyksen päivystäviä mielenterveyspalveluita, joista saisi akuuttihoitoa. Näitä palveluita voisi integroida esimerkiksi terveyskeskus- ja sosiaalipäivystyksiin.

Ehkäisevään lasten mielenterveystyöhön sisältyy äitiys- ja lastenneurolat sekä kouluterveydenhuolto. Nämä palvelut ovat keskeisessä asemassa lasten ja nuorten mielenterveysongelmien havaitsemisessa, ehkäisemisessä ja tuen tarjoamisessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö.) Ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä on myös taloudellinen tuki ja hyvinvoinnin turvaaminen, kuten kaikille kuuluva yleinen terveydenhuolto (Salo). Mielenterveyden häiriöiden ehkäisyyn eli preventioon kuuluvat sosiaali- ja terveystieteiden strategian painotukset mielenterveyslain uudistamisesta, mielenterveyspalveluiden saatavuuden parantamisesta ja palveluiden kehittämisestä. Tärkeää on sellaisten käytäntöjen juurruttaminen, jotka ehkäisevät mielenterveysongelmia. (Sosiaali- ja terveysministeriö.)

## 2.3 Lasten mielenterveyspalvelut

Seuraavassa osiossa käymme lyhyesti läpi lasten mielenterveyspalvelut Suomessa, vaikka tarkoituksena on keskittyä pääasiassa verkkopalveluihin. Tuomme opinnäytetyössä esiin, mitä ovat lasten perustason mielenterveyspalvelut, eli lastenneurolat ja kouluterveydenhuolto, yksityisen ja kolmannen sektorin palvelut sekä erikoissairaanhoidon palvelut. Avaamme myös hieman lastenpsykiatrian kuntoutuksen käsitettä.

### 2.3.1 Lastenneurolat ja kouluterveydenhuolto

Lastenneurolan tarkoituksena on seurata alle kouluikäisten lasten psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä. Neurolassa myös vanhemmuuden tukeminen turvallisessa kasvatuksessa ja lapsen huolenpidossa on avainasemassa. Lapsiperheiden erityisen tuen tarpeet pyritään havaitsemaan neurolassa hyvissä ajoin ja järjestämään tarvittaessa tukea myös jatkossa. Erityisen tuen tarvetta voi olla esimerkiksi silloin, kun lapsella on jokin sairaus, mielenterveysongelma, käytöshäiriö, neurologisen kehityksen ongelma tai hän kokee kiusaamista. Myös vanhempien sairaudet, mielenterveys- tai päihdeongelmat sekä väkivaltaisuus perheessä ovat esimerkkejä erityisen tuen tarpeelle. Neurolaan voidaan järjestää lisäkäyntejä erityisen tuen tarpeen arvioimiseksi, samoin kuin kotikäyntejä. Työtä tehdään tarvittaessa myös yhdessä muun muassa erikoissairaanhoidon ja terveystieteiden kanssa. (THL 2015.)

Kouluterveydenhuollolla tarkoitetaan peruskoululaisille suunnattua oppilasyhteisössä tapahtuvaa opiskelijan psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä (THL 2015a). Kouluterveydenhuolto on ehkäisevää lakisääteistä palvelua, jota on saatavilla koululta yleensä koulupäivien aikana. Myös esimerkiksi kouluterveydenhuollon laajoilla 1., 5. ja 8. Luokilla suoritettavilla terveystarkastuksilla pyritään ongelmien varhaiseen tunnistamiseen ja tuen tarjoamiseen. (THL 2015b.)

Kouluterveydenhuolto sisältää myös kuraattorin ja psykologin palvelut, joilla tarkoitetaan opiskelijoiden koulunkäynnin tukea ja ohjausta. Niiden tarkoituksena on edistää opiskelijoiden hyvinvointia, kuin myös psyykkisiä ja sosiaalisia valmiuksia. Erityisesti psykologin palvelut keskittyvät mielenterveyden edistämiseen, yksilölliseen oppimiseen ja psykologiseen arviointiin, kun taas kuraattorin palvelut keskittyvät pääasiassa vuorovaikutuksellisiin tekijöihin, kuten perhesuhteisiin ja muihin sosiaalisiin suhteisiin. (THL 2015c.)

### 2.3.2 Yksityiset ja kolmannen sektorin palvelut

Yksityiset ammatinharjoittajat ovat merkittävä osa lasten mielenterveyspalveluiden palvelujärjestelmää, kun puhutaan pidempikestoista psykoterapiahoidoista ja neuropsykiatrisesta kuntoutuksesta joko kuntayhtymän tai kunnan ostopalvelusopimuksella. Yksityisen sektorin tuottamat lastenpsykiatriset palvelut ovat lisääntyneet ja tulleet monimuotoisemmiksi. Ongelmana on, että näitä palveluita on saatavilla eri tavalla alueesta riippuen, mikä eriarvoistaa lapsia. (Lastenmielenterveystalo 2016a.)

Kolmannella sektorilla järjestetään esimerkiksi erilaisia sopeutumisvalmennuskursseja ja vanhemmuuden valmennusryhmiä. Myös vertaistukiryhmät lapsen psyykkisiin ongelmiin ja kasvatukseen liittyen ovat tärkeitä kolmannen sektorin palveluita. (Lastenmielenterveystalo 2016a.) Kolmannen sektorin palveluiden on tarkoitus olla voittoa tavoittelemattomia (Nykäsenoja 2015, 142).

### 2.3.3 Erikoissairaanhoito

Lastenpsykiatrian erikoissairaanhoidon palveluita tarjoavat pääosin sairaanhoitopiirit. Tällaisia palveluita tuotetaan keskussairaaloiden ja yliopistollisten sairaaloiden lastenpsykiatrian klinikoilla. Aluesairaaloissa ja perusterveydenhuollon tasolla on myös joitakin lastenpsykiatriasia yksiköistä, joissa johtoasemassa on erikoislääkäri. Lastenpsykiatrian klinikat tarjoavat avohoitopalveluita, tutkimuksia ja hoitoa erilaisilla osastoilla. Kysyntä on kasvanut tutkimus- ja hoitopalveluihin lastenpsykiatrian erikoissairaanhoidossa. Palvelut ovat myös monimuotoistuneet ja avohoitopainotteisuutta korostetaan yhä enemmän. (Lastenmielenterveystalo 2016b.)

Lastenpsykiatrinen osastohoito nähdään usein mahdollisuutena tarjota samanaikaisesti useita eri hoitoja osastolla oleville potilaille. Kysynnän kasvaminen erikoissairaanhoidon tutkimus- ja hoitopalveluihin johtuu siitä, että avohoidon keinot ja mahdollisuudet eivät ole kaikissa tapauksissa riittäviä. Oikea-aikainen, eli ei viimeisenä vaihtoehtona järjestetty osastotutkimus tai -hoito, saattaa huomattavasti helpottaa lapsen psykiatrista hoitoprosessia. Osastohoitoon

halutaan aina ottaa lapsen perhe mukaan, sillä lapset ovat sidoksissa perheeseensä. (Piha 2004, 422.)

#### 2.3.4 Lastenpsykiatrian kuntoutus

Lastenpsykiatrian kuntoutus tarjoaa monenlaisia terapiapalveluita sekä lasten ja vanhempien ryhmähoitoa ja vuorovaikutushoitoja. Nämä palvelut ovat keskeisessä asemassa lastenpsykiatrisessa hoidossa ja niihin on mahdollista saada Kelalta rahallista tukea. Julkinen sektori ostaa ison osan tarjoamastaan psykoterapeuttisesta hoidosta ostopalveluina yksityissektorilla toimivilta psykoterapeuteilta. Julkiset palvelut myös järjestävät tietyn ajan kestäviä kohdistettuja terapioita, joita ovat esimerkiksi kognitiivinen psykoterapia, kognitiivis-analyttinen psykoterapia, psykodynaaminen terapia, kuvataideterapia, puheterapia, toimintaterapia ja neuropsykologinen kuntoutus. Lastenpsykiatrian palvelujärjestelmän kuntoutusmuotoja ovat lastenpsykiatrian kuntoutuksen lisäksi perustason, kolmannen sektorin tai erikoissairaanhoidon tuottamat kuntouttavat palvelut. (Lastenmielenterveystalo 2016c.)

Lastenpsykiatrisen hoidon tarkoituksena on lisätä lasta hoitavien aikuisten ymmärrystä siitä, mistä lapsen oireilu johtuu sekä auttaa lasta toimimaan vaikeissa tilanteissa ja käyttämään parempia tapoja ilmaista tunteitaan. Psykiatrisen kuntoutus suunnitellaan lapsen ja perheen tarpeiden pohjalta huomioiden lähiympäristö. Hoitoprosessi on usein pitkäkestoinen ja hoitokeinot vaihtelevat kuntoutuksen vaiheista riippuen. (HUS.)

#### 2.4 Verkkopalvelut osana mielenterveyden palvelujärjestelmää

Lasten mielenterveyteen liittyviä verkkopalveluja tutkittaessa on oleellista pohtia, mihin verkkopalvelut sijoittuvat lasten mielenterveyden palvelujärjestelmässä ja mikä merkitys niillä on lasten ja perheiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan Suomen sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmää kehitetään tällä hetkellä, sillä palvelujen tuotantoa on syytä uudistaa muun muassa viime vuosien heikon taloustilanteen sekä palvelujen lisääntyneen tarpeen vuoksi. Keskeisiä uusia ratkaisuja ovat sähköiset palvelut ja niiden mahdollisuus auttaa kansalaisia itsenäisesti tai ammattilaisen tukemana huolehtimaan terveydestään. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, 4, 7.)

Sähköisillä terveyspalveluilla voidaan uudistaa terveydenhoitoa monilla tavoin, kuten esimerkiksi lisätä terveydenhuollon hoitomenetelmien valikoimaa, tavoittaa nuoria sekä parantaa harvaan asutuilla alueilla palvelujen tavoitettavuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012b, 49.) Tulevaisuudessa tietoteknologian kehitys tulee vaikuttamaan terveysalan asiantuntijatiimin ja virtuaalisuuden merkityksen korostumiseen sosiaali- ja terveysalalla. Verkkosivustot

tulevat kilpailemaan huomion saamisesta. (THL 2012, 18.) Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu on uusi, innovatiivinen sähköinen terveyspalvelu.

Ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen mielenterveysalalla on tullut yhä tärkeämmäksi viime vuosina. Sähköisiä verkkopalveluja käytetään ehkäisevässä mielessä lisääntyvissä määrin sekä Suomessa että kansainvälisesti. Uuden teknologian ja kehittyvän palvelujärjestelmän myötä ennaltaehkäisevää toimintaa voidaan suunnitella ja toteuttaa paremmin kuin ennen. (Laajasalo & Pirkola 2012, 5.)

Lastenpsykiatrian erikoislääkäri Anne-Mari Borg (2015, 29) on tehnyt selvityksen STM:n toimeksiannosta koskien lasten mielenterveyteen liittyvien ennaltaehkäisevien ja varhaisen hoidon menetelmien käyttöä ja kehittämistä. Hän korostaa selvityksessä, että tulevaisuudessa uutta teknologiaa hyödyntävät menetelmät saattavat olla tärkeässä asemassa mielenterveyden häiriöiden ehkäisyssä etenkin psykoedukaation tarjoajina. Mielenterveystalon verkkosivuston mukaan psykoedukaatiolla tarkoitetaan koulutuksellista terapiaa, joka on aluksi kehitetty psyykosia sairastaville, mutta sitä sovelletaan nykyisin myös muihin sairauksiin. Sen avulla voi oppia paremmin tuntemaan ja hallitsemaan sairauttaan ja se koostuu muun muassa oireenhallintakurssin lisäksi psykoedukaatiomateriaalista, jota voidaan käydä läpi ryhmissä tai yksilöllisesti. Lisäksi siihen kuuluu myös itsenäisen harjoittelun tehtäviä. Anne-Mari Borg (2015, 29) korostaakin, että omahoitoa voidaan lisätä teknologiaa hyödyntäen ja myös verkostoituminen voi olla sen avulla helpompaa.

Myös Sosiaali- ja terveysministeriön ”Ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015” -julkaisussa (2012, 63, 69, 53) korostetaan verkkopalveluiden merkitystä mielenterveyspalveluiden suunnittelussa. Itsehoitoon käytettävät vertaistoimintaan ja kriisiluonteeseen auttamiseen tarkoitetut palvelumuodot, kuten itsehoito-oppaat, verkkosivustot ja matkalan kynnyksen maksuttomat internetpalvelut tulisi huomioida paremmin osana mielenterveys- ja päihdepalveluja. Näin voitaisiin vähentää muiden mielenterveyspalveluiden tarvetta. Lisäksi inhimillisistä, taloudellisista ja hoidollisista syistä tällaisten palveluiden painottaminen on tärkeää. Julkaisussa väliarvioinnin perusteella erityisesti tehostettavana toimenpiteenä mainitaankin lasten ja nuorten verkkopohjaisten palveluiden kehittäminen osaksi lähipalveluja. Lisäksi verkkopalveluiden kehittämiseen tulee varata pysyvä rahoitus ja verkkopalvelut tulisi myös olla valtakunnallisesti yhtenäisiä.

## 2.5 Verkkosivustot tutkimuskohteena

Ihmiset viettävät yhä enenevässä määrin aikaa verkossa ja internetistä on tullut kaupan ja koulunkäynnin lisäksi sosiaalisen toiminnan kenttä. Ajatusten vaihtaminen eri keskustelupals-

toilla, yhteisöjen muodostaminen ja aktiivisina vaikuttajina toimiminen ovat yleistyneet. Internet on nykyään erilaisten aineistojen varasto sekä tiedon etsinnän väline fyysisen maailman toiminnoista. Aikaa vietetään myös sosiaalisen median yhä kasvavilla foorumeilla ja blogeissa sekä erilaisissa verkkoyhteisöissä. Täten verkko on olennainen tutkimuskohde. (Kananen 2014, 12-13, 84.)

Verkkohavainnoinnissa tutkija voi havainnoida ja kirjata havaintoja ylös reaaliaikaisesti tai havainnointi voidaan tallentaa myöhempää analysointia varten. Havainnointi on perusteltua tilanteissa, joissa ilmiöstä oleva tieto on vähäistä. Laadullisesta aineistosta ilmiölle voidaan hakea selitystä muun muassa sisältöanalyysin tai mallintamisen avulla. (Kananen 2014, 49, 75, 78.)

Kokeellinen tutkimus soveltuu parhaiten verkossa tapahtuvien ilmiöiden, kuten verkkomaailman tutkimiseen. Verkkosivujen tehokkuutta voidaan tutkia kokeellisella tutkimuksella. Tutkimuksen peruskysymys on: ”Mikä tehoaa verkkovierailijoihin parhaiten?”. Vastaus tähän saadaan kokeilemalla eri vaihtoehtoja. Yksinkertaisimmillaan verkkovierailijoille näytetään eri verkkosivuja. Heidän käyttäytymisensä pohjalta tehdään tarpeelliset ratkaisut. Kokeellisen tutkimuksen vaiheita ovat muuttujien valinta, intervention ja sen tason määrittely, koeympäristön kontrollointi, koemallin ja jäsenten valinta, toteutus sekä tulosten analysointi. (Kananen 2014, 246-249.)

Opinnäytetyössä tutkimme pääasiassa Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivuston tiedollista sisältöä mutta myös sen käytettävyyttä. Jakob Nielsenin mukaan käytettävyys on erittäin tärkeässä roolissa siksi, että internetin käyttäjät ovat kärsimättömiä ja he vaativat, että heidän tarpeensa tyydytetään heti. Jos käyttäjä ei opi sivuston käyttöä minuutissa, hän toteaa tuhlaavansa aikaa ja vaihtaa toiselle sivustolle. (Nielsen 2000, 10.) Eräs yleisesti käytetty määritelmä käytettävyydestä on Nielsenin määritelmä, jossa hän jakaa käytettävyyden viiteen attribuuttiin: opittavuus, tehokkuus, muistettavuus, virheettömyys ja tyytyväisyys. Opittavuudella tarkoitetaan sitä, että käyttäjä voi heti aloittaa jonkin tuotteen käytön ja saada aikaiseksi tuloksia. Tehokkuudessa on kyse siitä, että tarkastellaan, kuinka korkeaan tuotettavuuteen käyttäjä voi päästä, kun on oppinut tuotteen käytön. Muistettavuudessa taas on kyse siitä, että käyttäjä muistaa miten tuotetta käytetään, vaikka ei olisi vähään aikaan käyttänyt sitä. Virheettömyys tarkoittaa, että tuotteen käytössä tulee mahdollisimman vähän virheitä. Virheellä tarkoitetaan mitä tahansa lopputulosta, johon ei haluta päästä. Tyytyväisyys on yhtä kuin tuotteen miellyttävyyys käyttäjälle, eli käyttäjän tulee pitää tuotteesta. (Nielsen 1993, 26.)

Oleellista on, että suunnittelu- ja kehitystyössä ei kuitenkaan voida aina toteuttaa kaikkia näitä tekijöitä yhtä aikaa, joten kompromisseja on tehtävä. Tuotteen, tässä tapauksessa verkkosivuston, suunnittelussa tulisi kuitenkin pyrkiä sellaiseen lopputulokseen, jossa nämä käytettävyyden osa-alueiden vaatimukset saataisiin täytettyä. (Nielsen 1993, 40-42.) Näin ollen hyödynnämme Nielsenin käytettävyyden osa-alueita tutkiessamme Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelun käytettävyyttä.

Verkkosivustot ovat olleet tutkimuskohteena myös Anneli Viitaluoman opinnäytetyössä. Hän on toteuttanut lasten ja nuorten mielenterveyteen liittyvän verkkosivuston Hailuodon kunnalle. Sisältöteemoina hailuotolaisille tehdystä lasten ja nuorten verkkosivustolta löytyy samankaltaisia asioita kuin Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelusta, kuten kasvuun ja kehitykseen liittyviä keskeisiä asioita sekä tietoa diagnooseista ja syistä hakeutua lasten ja nuorten psykiatriselle poliklinikalle. Sivustolta löytyy myös yhteystiedot Hailuodon alueen lasten mielenterveyspalveluihin. Sivuston tekijä oli saanut tietoa käyttäjien tarpeista oman kokemuksensa perusteella, kouluterveyskyselyn tuloksista, projektissa mukana olleilta asiantuntijoilta ja projektiryhmässä olleelta tilaajan edustajalta. Sivuston suunnittelun hän aloitti tutustumalla kuntien ja kaupunkien palvelusivustoihin, joista hän etsi tietoa mielenterveydestä arvioiden myös sivustojen käytettävyyttä ja ulkoasua. (Viitaluoma 2010, 20-22.) Myös meidän tutkimuksessa tarkoituksena oli tutustua olemassa oleviin lasten mielenterveyteen liittyviin verkkosivustoihin, selvittää käyttäjien tarpeita ja ottaa huomioon kehittämistutkimuksessa Nielsenin käytettävyyden osa-alueita.

Viitaluoma tuo esiin opinnäytetyössään lasten ja nuorten mielenterveysongelmien lisääntymisen sekä avun saamisen pitkittymisen hoitotakuusta huolimatta. Tavoitteena työssään hänellä on tiedottaa mielenterveyspalveluiden saatavuudesta sekä rohkaista perheitä hankkimaan tukea varhaisessa vaiheessa. Vaikeiden mielenterveysongelmien merkkien huomaamisessa koetaan riittämättömyyden tunnetta. Osoituksena nuorten pahoinvoinnista ovat esimerkiksi julki-suuteenkin nousseet traagiset tapahtumat, jotka saavat ammattilaiset miettimään keinoja tukimuotojen kehittämiseen ja lähipalvelujen tehostamiseen. (Viitaluoma 2010, 5.)

### 3 Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu

Opinnäytetyömme yhteistyökumppani on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS) IT-psykiatrian ja psykososiaalisten hoitojen linjan projektipäällikkö Marko Muukka. HYKS Psykiatrian toimintasuunnitelman mukaan IT-psykiatrian ja psykososiaalisten hoitojen linja tuottaa valtakunnalliset netti- ja etäterapiapalvelut ja vastaa IT-Psykiatrian kehittämisestä ja työnohjaustoiminnasta. Lisäksi se koordinoi psykososiaalisia hoitoja HUS-alueella. (HUS 2016.) HUS:n vastaaman aikuisille tarkoitettun Mielenterveystalo.fi -verkkopalvelun lisäksi kehitettiin

vuonna 2012 Nuortenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu (HUS 2012). Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu sen sijaan kehitettiin vuonna 2016 (Lastenmielenterveystalo 2016d).

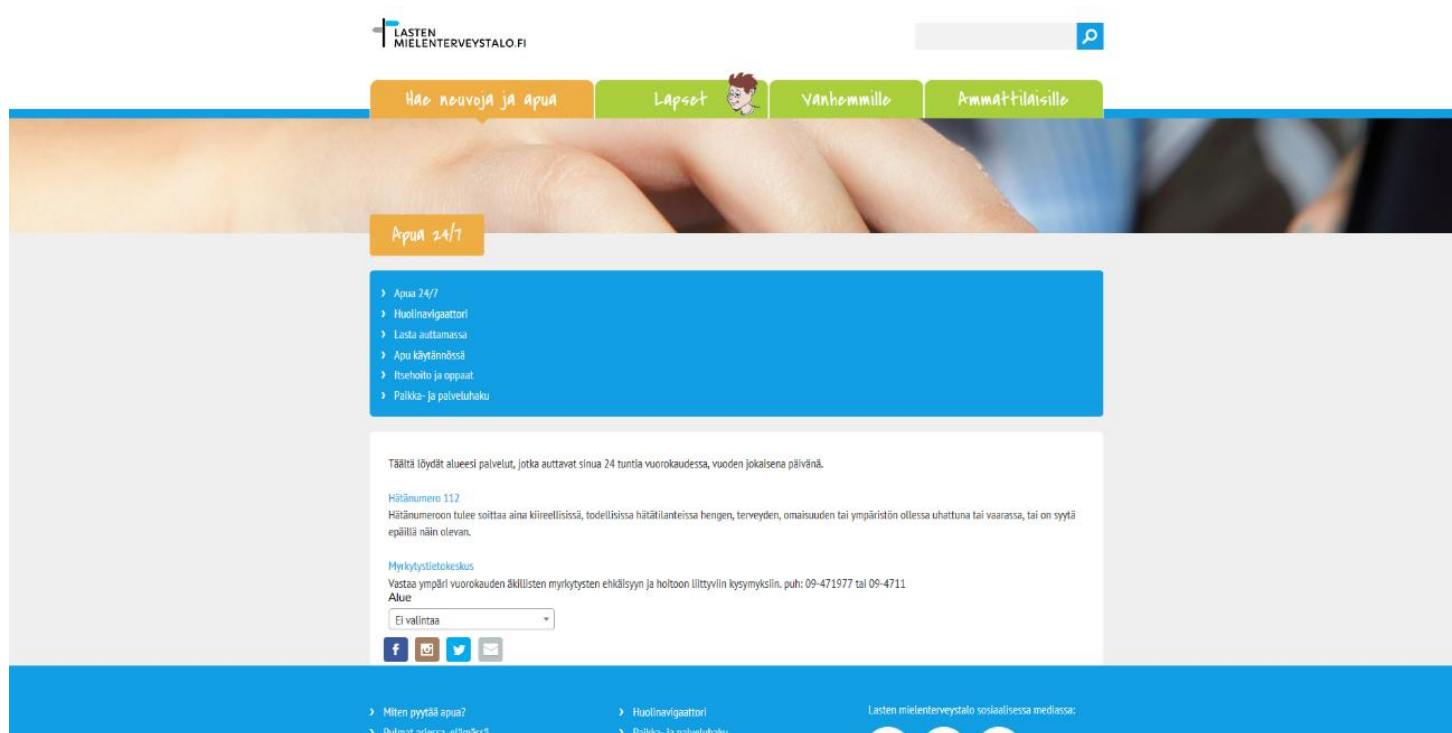
Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelun etusivulla on nähtävillä neljä suurempaa välilehteä, jotka ovat “Hae neuvoa ja apua”, “Lapset”, “Vanhemmille” sekä “Ammattilaisille”. Lisäksi etusivulla on suurennettuna suorat linkit “Huolinavigaattori”-, “Mitä on mielenterveys?”- ja “Hae palveluita” -osioihin. Alempana sivulla näkyy “Ajankohtaista” -osuus, sekä pieni kysely, jossa voi muun muassa vastata, mikä sivuston käyttäjä on taustaltaan (lääkäri, opiskelija, hoitaja, vanhempi). Etusivun alalaidassa on palkki, jossa on suoria linkkejä sivuston aiheisiin. (Lastenmielenterveystalo 2016e.)



Kuvio 1: Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelun etusivu

“Hae neuvoa ja apua” -välilehdellä on runsaasti tietoa mielenterveyden ongelmiin ja häiriöihin sekä avun saantiin liittyen. Kyseisen välilehden alta löytyy “Apuja 24/7” -osuus, josta voi haluamaltaan paikkakunnalta katsoa ne palvelut, jotka auttavat jokaisena päivänä 24 tuntia vuorokaudessa. “Huolinavigaattori” -osuudessa voi etsiä kolmivaiheisesti ensin lapsen ongelman tai oireen, sen jälkeen arvioida vakavuusaste ja viimeiseksi valita se paikkakunta, jolta apua tarvitsisi kyseiseen ongelmaan. “Lasta auttamassa” -osion alta löytyy erilaisia lasten mielenterveyteen liittyviä palveluita muun muassa julkisiin sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluihin ja yksityisiin ja järjestöjen palveluihin liittyen. “Apu käytännössä” -osuus sisältää tietoa

muun muassa siitä, miten huoli lapsen voinnista käytännössä ilmenee ja mitä kussakin tilanteessa voi tehdä. “Itsehoito ja oppaat” -osio sisältää linkkejä itsehoitoon liittyen sekä oppaita aiheeseen liittyen vanhemmille ja ammattilaisille. Viimeinen “Hae neuvoa ja apua” -välilehden alla oleva osio on vuoden 2016 aikana valmistuva “Paikka- ja palveluhaku”, jossa voi kolmivaiheisesti valita ensin paikkakunnan, sitten palvelutyyppin, kuten esimerkiksi varhaiskasvatuksen palvelut, ja viimeiseksi oikeen, kuten esimerkiksi ahdistus tai masennus. (Lastenmielenterveystalo 2016f.)



Kuvio 2: Hae neuvoja ja apua -välilehti

“Lapset” -välilehti on tarkoitettu suoraan lasten käyttöön. “Mieli kehossa, pulmat terveydessä” -osio kertoo lyhyesti ja lapsille soveltuvalla kielellä siitä, mitä ovat esimerkiksi pelot, kipu, sairastuminen ja kastelu. “Mikä minua vaivaa?”, “Mistä saan apua?” ja “Mitä on mielen-terveys?” -osiot sisältävät lyhyesti lapselle kohdennettua tietoa siitä, mitä lapsen kannattaa tehdä, kun tuntuu vaikealta. Lisäksi välilehdellä on “Pelit”, joita on yhteensä kuusi erilaista. Pelit liittyvät muun muassa mielen-terveyteen, liikuntaan ja lapsen oikeuksiin ja ovat muun muassa tietovisan ja seikkailupelin muodossa. “Pulmat arjessa ja elämässä” -osiossa kerrotaan selkeästi ja lyhyesti lapsille helposti ymmärrettävällä kielellä sellaisista ongelmista, joita elämässä voi tulla vastaan. Tällaisia ovat esimerkiksi ongelmat kotona sekä pelaaminen ja netti. (Lastenmielenterveystalo 2016g.)

LASTEN MIELENTERVEYSTALO.FI

Hao neuvoja ja apua Lapset Vanhemmille Ammattilaisille

Mieli kehossa, pulmat terveydessä

- Mieli kehossa, pulmat terveydessä
- Mikä minua vahvaa?
- Mistä saan apua?
- Mitä on mielenveys?
- Pelit
- Pulmat arjessa, elämässä
- Kipu
- Pelot
- Sairastuminen
- Kastelu
- Univalkeudet
- Syömishäiriöt

**Kipu**

Kipu on ikävä mutta elintärkeä aistimus. Se varoittaa vammoista ja sairauksista ja estää meitä loukkaamasta itseämme. Tavallisesti pelkäämme kipua ja yritämme siksi välttää sitä. Alussa välttely onkin viisasta. Kipua hoidetaan sekä lääkkeillä että lääkkeettömästi.

**Pelot**

Näytteenotto, nukutukset ja monet muut tutkimukset ja hoidot saattavat sattua. Ne myös pelottavat. Siksi sairaalaan meno onkin monille kauhun paikka. Valmistautuminen ja tiedonhankinta, tuttu ja turvallinen hoitaja ja rakkaan läheisen tuki auttavat.

**Sairastuminen**

Vakava sairaus tulee usein yllättäen ja herättää monenlaisia tunteita ja ajatuksia. Sairaus voi pelottaa. Se voi myös surettia ja kiihottaa. Sairaus saa monen tuntemaan itsensä erilaiseksi, jollain tapaa huonommaksi. Onneksi Suomen sairaalat ovat

**Kastelu**

Kastelusta puhutaan silloin kuin pissa tärähtää housuun silloin kuin ei olisi tarkoitus. Jollain se voi johtaa siltä, että syvenyy niin voimakkaasti johonkin asiaan ettei huomaakaan vessahäijäntunnetta ennen kuin tulee todella kiire. Joskus voi tirahdella kun virtsarakko on liian innokas ja aktiivinen. Yökastelusta puhutaan kun pissaa tulee sänkyyn yöllä nukkuessa. Se on varsin yleistä vielä

Kuvio 3: Lapset -välilehti

“Vanhemmille” -välilehden alta löytyvät osiot “Perhe ja vanhemmuus” sekä “Vanhemmuuden tuki”, jotka sisältävät tietoa vanhemman roolista ja merkityksestä sekä muun muassa keinoja rauhoittumiseen ja tuen tarpeen tunnistamiseen (Lastenmielenterveystalo 2016h).

LASTEN MIELENTERVEYSTALO.FI

Hao neuvoja ja apua Lapset Vanhemmille Ammattilaisille

Perhe ja vanhemmuus

- Perhe ja vanhemmuus
- Vanhemmuuden tuki
- Perheitä kuormittavat tapahtumat
- Vanhempien merkitys

Perheet jakavat yhdessä lähes kaiken: arkiaskareet, surut, liot, leikit ja osan tavaroistakin. Nämä asiat tulevat toteen jokaisessa perheessä, oli perhe minkäläinen hyvänsä. Perhe voi koostua monella tavalla. Jokaisessa perheessä on oma kulttuurinsa, joka on peräisin perheen historiasta ja aikaisemmilta sukupolvilta.

Vanhemmuuden tärkein tehtävä on lapsen elämäntietojen turvaaminen. Vanhempi huolehtii lapsen tarpeista, rakastaa lasta, kasvattaa häntä ja opettaa lapselle yhteiskunnan sääntöjä ja kulttuuria. Tärkeää on, että vanhempi on lapselle turvallinen aikuinen.

f t w e

Miten pyytää apua?  
Pulmat arjessa, elämässä  
Mielen oireilu  
Pelit

Huolinvaivattori  
Paikka- ja palveluhaku  
Vanhemmille  
Ammattilaisille

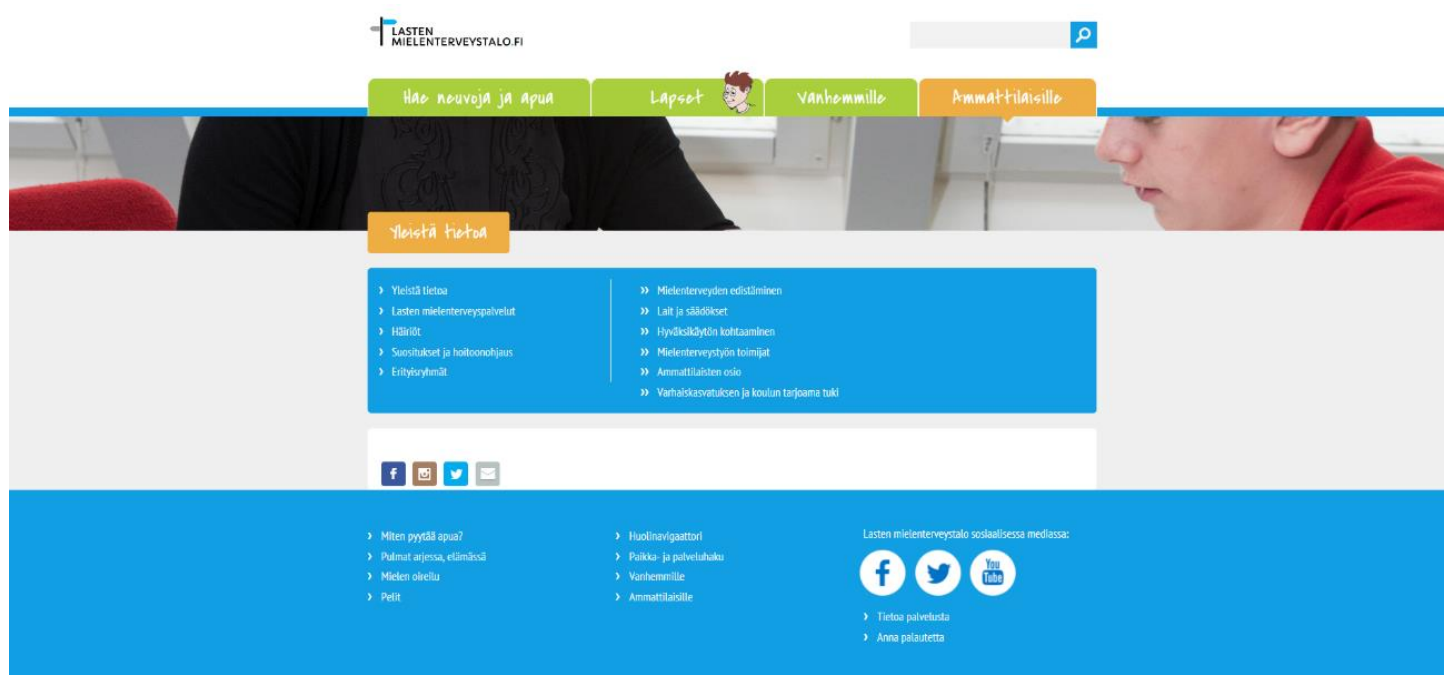
Lastenmielenterveystalo sosiaalisessa mediassa:  
f t YouTube

Tietoa palvelusta  
Anna palautetta

Kuvio 4: Vanhemmille -välilehti

“Ammattilaisille” -välilehdellä on “Lasten mielenterveyspalvelut” -osio, jossa on kattavasti kerrottu saatavilla olevista lapsille suunnatuista mielenterveyspalveluista. “Häiriöt” -osiossa kerrotaan laajasti häiriöistä, kuten käyttäytymishäiriöistä, mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöistä sekä riippuvuuksista.

Myös erityisryhmien, kuten näkövammaisten ja maahanmuuttajien palvelut, on huomioitu “Erityisryhmät” -osiossa. “Suositukset ja hoitoonohjaus” -osiossa sisältää tietoa Käypä hoito-suosituksista sekä tietoa siitä, milloin lapsen tulisi päästä erikoissairaanhoidon piiriin. (Lastenmielenterveystalo 2016i.)





Lasten mielenterveystalo on osa Mielenterveystalo.fi -nettipalvelua  
[www.mielenterveystalo.fi](http://www.mielenterveystalo.fi)

Kuvio 5: Ammattilaisille -välilehti

#### 4 Kehittämistutkimuksen toteutus

Kysyimme opinnäytetyömme aihetta HUS:lta, josta saimme Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelua käsittelevän aiheen. Ohjeistukseksi saimme kyseessä olevan laadullinen opinnäytetyö. Tutkimuskysymykset olivat yhteistyökumppanimme ehdottamia. Yhteistyökumppanimme totesi jonkin muun näkökulman tai tutkimuskysymyksen ehdottamisen olisivan olleen mahdollista. Suunnitelmavaiheessa tutkimuskysymyksemme vaihtelivatkin saamistamme tutkimuskysymyksistä verkkosivustojen käytettävyyden tutkimiseen painottuviin tutkimuskysymyksiin. Käytettävyyden nostaminen pääteemaksi ei kuitenkaan ollut yhteistyökumppanimme toive, joten toteutimme opinnäytetyön saamillamme alkuperäisillä tutkimuskysymyksillä.

## TUTKIMUSKYSYMYKSEMME

- |  |   |   |
|--|---|---|
| 1. Mitä lasten mielenterveyteen liittyviä verkkopalveluja on olemassa?   |  | Kysymykseen 1. vastasimme verkkosivustojen kartoituksella   |
| 2. Mitä erilaista tai lisähyötyä lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelussa on verrattuna muihin lasten mielenterveyteen liittyviin verkkopalveluihin? |  | Kysymykseen 2. vastasimme verkkosivustojen kartoituksella sekä käyttämällä testihenkilöitä vertailemaan sivustoja |
| 3. Miten lastenmielenterveystalo.fi-verkkosivustoa voisi kehittää?   |  | Kysymykseen 3. vastasimme kartoituksen ja testihenkilöiden käytön tuloksilla sekä omilla pohdinnoillamme          |

Kuvio 6: Tutkimuskysymykset ja niihin vastaaminen

Kehittämistutkimus koostuu kahdesta osasta. Tutkimuksen toteutus eteni loogisesti alkaen lasten mielenterveyteen liittyvien verkkosivustojen kartoituksesta. Kartoituksen tarkoituksena oli löytää lasten mielenterveyteen liittyviä verkkopalveluita, jotta saimme tietoa olemassa olevista lasten mielenterveyteen liittyvistä verkkopalveluista sekä siitä, miten Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu sijoittuu lasten mielenterveyttä käsittelevien verkkosivustojen joukkoon ja mitä erilaista tai lisähyötyä Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu tarjoaa. Kartoitus palveli seuraavaan vaiheeseen, eli testihenkilöiden käyttöön siirtymistä. Pystyimme verkkosivustoja kartoittaessa samalla pohtimaan, mitä sivustoja vertailemalla voisimme saada haluamaamme tietoa siitä, mitä käyttäjä toivoo lasten mielenterveyteen liittyvältä sivustolta löytävänsä.

Pyytämällä eri-ikäisiä ja taustaisia testihenkilöitä osallistumaan verkkosivustojen vertailuun oli tarkoitus saada uusia näkemyksiä sekä antaa tukea tutkijoiden näkemyksille liittyen siihen, miten Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelua voisi kehittää. Tutkimuksen toisessa osassa, eli testihenkilöiden käytössä, oli tarkoitus selvittää, mitä erilaista tai lisähyötyä Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu tarjoaa tai voisi tarjota. Näin ollen käytimme testihenkilöitä vertailemaan Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelun kanssa samankaltaisimmiksi toteamiamme sivustoja.

Tutkimuksen verkkosivustojen vertailuosuus toteutettiin kahden kesken testihenkilön ja tutkijan välillä, tutkijan haastattelussa ja videokuvatessa testitilanteen. Testitilanteen toteuttaminen ilman ennalta asetettuja määritelmiä ja oletuksia on Eskolan ja Suorannan (2003, 18-19)

mukaan laadullisessa tutkimuksessa mahdollista ja tällä tarkoitetaan aineistolähtöistä analyysiä. Joidenkin ennako-oletusten pohjalta valitsimme verkkosivustot testihenkilöiden vertailtavaksi ja myös verkkosivustoista kysyttäviä kysymyksiä määrittelimme etukäteen toteuttaen teemahaastattelun. Suurimmaksi osaksi kuitenkin pyrimme aineistolähtöiseen analyysiin pyrkien välttämään tarkkoja määritelmiä ja ennako-oletuksia, jolloin tilaa jää enemmän aineistosta nouseville havainnoille.

Opinnäytetyömme muoto on pääosin kehittämistutkimus, jonka tarkoituksena on tuottaa toimivia käytännön ratkaisuja. Kehittämistutkimus on lähellä kehittämistyötä, jolla kehitetään jotain asiaa paremmaksi tai poistetaan jokin ongelma. Kehittämistyöstä tekee tutkimusta se, että kehittämistyö dokumentoidaan ja siinä käytetään tieteellisiä menetelmiä, jotka tuottavat luotettavaa ja uutta tietoa. (Kananen 2012, 19-21.) Kehittämistutkimuksen vaiheita ovat nykytilan kartoitus, ongelmatilanteen analyysi ja siihen vaikuttavat tekijät, parannusehdotukset, kokeilu, arviointi ja seuranta. Jokaiseen vaiheeseen kuuluu dokumentointi. (Kananen 2012, 52-54.) Tässä opinnäytetyössä nykytilan kartoitus tarkoittaa sitä, että esittelemme Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivuston sekä verkkosivujen kartoitusosuudessa olemassa olevia lasten mielenterveyteen liittyviä sivustoja ja sivustoilta keskenään löytyviä eroavaisuuksia sekä yhtäläisyyksiä. Ongelmatilanteen analyysi eli vastaukset tutkimuskysymyksiin toteutuvat verkkosivustojen kartoituksella ja testihenkilöiden käyttämisellä verkkosivustojen testaamisessa. Näitä seuraa parannusehdotukset sekä arviointi pohdintaosuudessa.

Kehittämistutkimuksessa voidaan käyttää lukuisia eri tutkimusmenetelmiä riippuen tilanteesta ja tutkimuskohteesta. Opinnäytetyössämme käytimme kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Pohdimme, että tutkimuksen laadullisuus oli opinnäytetyön tutkimuskysymyksen vuoksi olennaisempaa kuin määrällisyys, joten päädyimme käyttämään kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Laadullisuus verkkosivustojen kartoituksessa näkyi taulukkoon otettujen verkkosivustojen valinnassa. Tutkimme monia lapsiin liittyviä verkkosivustoja, joista valittiin ne, jotka eniten sisälsivät lasten mielenterveyteen liittyviä laadullisia seikkoja. Testihenkilöiden käytössä laadullisuus näkyi siinä, että olennaisempaa oli testitilanteen laadullisuus kuin se, kuinka monta osallistujaa tutkimukseen osallistui. Eskola ja Suorantakin (2003, 18-19) tuovat ilmi laadullisessa tutkimuksessa pyrittävän mahdollisimman perusteellisesti analysoimaan hyvin pientä määrää tapauksia keskittyen määrän sijasta laatuun.

Eskolan ja Suorannan (2003, 13-15) mukaan laadullinen ymmärretään ei-numerollisena, aineiston ja analyysin muodon kuvauksena. Karkeimmillaan voidaan ajatella, että laadullisella aineistolla tarkoitetaan ilmaisultaan tekstiä. Teksti voi olla syntynyt muun muassa haastattelujen ja havainnoinnin, kuten esimerkiksi äänimateriaalien pohjalta, kuten meidän opinnäytetyössämme testihenkilöiden verkkosivujen käytöstä tehdyn haastattelun videokuvaamisessa syntyneestä ääni- ja kuvamateriaalin havainnoinnista. Kanasen (2014, 64) mukaan tutkimuksen

kohteena voi olla myös verkon aineistoja ja niiden toimintaa, kuten esimerkiksi verkkosivuja, verkkolehtiä, videoita tai kuvia.

## 5 Verkkosivustojen kartoitus

Pyrimme rajaamaan tutkimuksemme mahdollisimman selkeästi. Lasten mielenterveyttä sivuvia sivustoja on paljon, joten pyrimme tutkimaan sellaisia 0-13-vuotiaiden lasten mielenterveyteen keskittyviä sivustoja, joissa on tietoa lasten mielenterveydestä, vanhempien tukemisesta tai mielenterveyden itsehoidosta. Jätimme pois yksittäisiin mielenterveyden häiriöihin tai ongelmiin liittyvät sekä tietyn alueen palveluihin keskittyvät verkkosivustot. Tarkoituksena oli myös löytää jokin tai joitakin ulkomaalaisia lasten mielenterveyteen liittyviä verkkosivustoja, jotta saimme opinnäytetyöhön kansainvälistä näkökulmaa.

Toteutimme sivustojen kartoittamisen muodostamalla verkkosivustoista taulukon. Taulukon tarkoituksena on jäsentää, millaisia erilaisia lasten mielenterveyteen liittyviä verkkosivustoja on olemassa, millaisiin aihealueisiin ne keskittyvät ja miten ne eroavat Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivustosta. Tutkimme aluksi Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelua, josta löytyi linkejä muihin samankaltaisiin sivustoihin. Poimimme sieltä taulukkoon useita lasten mielenterveyteen liittyviä verkkosivustoja. Etsimme myös itse lasten mielenterveyteen liittyviä sivustoja Googlen avulla erinäisin lasten mielenterveyteen liittyvin hakusanoin, kuten esimerkiksi ”lasten mielenterveys” ja ”lasten mielenterveyden häiriöt”.

Kartoitusvaiheessa lähetimme myös sähköpostia kahdelle kouluterveydenhoitajalle ja kysimme heiltä ehdotuksia lasten mielenterveyteen liittyviin verkkosivustoihin. He vastasivat sähköpostiimme ja olivat poimineet itse työssään käyttämiään verkkosivustoja, mutta sivustot olivat samoja, joita olimme jo itse löytäneet. Näin ollen uskomme kartoittaneemme oleellimmat Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelun kanssa samankaltaiset verkkosivustot.

Poimimme taulukkoon ensin Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivustolta löytyviä asioita otsikoiksi, kuten esimerkiksi ”tietoa lasten mielenterveydestä” ja ”ammattilaisille suunnattu tieto-osuus”. Näin ollen muiden lasten mielenterveyteen liittyvien verkkosivustojen sisällön vertaaminen Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivustolta löytyvään sisältöön oli helpompaa. Yläsarakkeisiin laitoimme aihealueita myös sitä mukaan, kun järjestäen tutustuimme taulukon kartoitukseen valittuihin verkkosivustoihin ja niiden sisältöön.

Taulukosta näemme, millä tavalla verkkosivustot poikkeavat sisällöltään Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelusta. Lisäksi näemme, tarjoavatko muut lasten mielenterveyteen liittyvät verkkosivustot jotain sellaista, mitä Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelusta ei löydy. Taulukkoon on laitettu merkintä sen aihealueen kohdalle, josta tietoa löytyy.

## 5.1 Verkkosivustojen kartoituksen aihealueiden kuvaus

Tässä osiossa avaamme, mitä tarkoitamme verkkosivustojen taulukoinnin yläreunan aihealueilla. Asetimme ennen verkkosivustojen kartoitusta kriteerit sille, mitä asioita minkäkin aihealueen tulee pitää sisällään, jotta voimme laittaa merkinnän taulukkoon kyseiseen kohtaan. Aihealueet ovat tulkinnanvaraisia, joten kriteereiden avulla merkintöjen laittaminen oli yhdenmukaista.

“Tietoa lasten mielenterveydestä” -palkilla tarkoitamme sitä, että sivulta löytyy suoraan lasten mielenterveydestä tietoa, eikä esimerkiksi koulukiusaamisesta, unen merkityksestä, ravinnon tärkeydestä tai muihin mielenterveyteen liittyvistä tekijöistä. Tieto mielenterveydestä voi löytyä esimerkiksi ”Mitä on lasten mielenterveys?” tai ”Lasten mielenterveyden häiriöt” -otsikoiden alta. “Tietoa lapsen mielenterveyden tukemisesta” -osiolla tarkoitamme juuri edellä mainittuja tekijöitä, kuten itsetunnon tukemista ja arkirutiineista huolehtimista. Tästä osiosta merkinnän saaneista sivustoista ei kuitenkaan välttämättä löydy suoraan lasten mielenterveydestä tietoa. Lapsen tunnetaitojen tukeminen ja itsetunnon vahvistaminen ovat kuitenkin olennaisia asioita lasten mielenterveyden edistämässä.

“Tietoa lasten mielenterveyspalveluista” -osion kohdalle on laitettu merkintä, jos näkökulma on siinä, miten palvelut tukevat lasten mielenterveyttä. Sivustolla voidaan käsitellä mielenterveyspalveluita perustasolla, kuten neuvolaa, päiväkotia, koulua, yksityisen ja kolmannen sektorin palveluita sekä erikoissairaanhoidoita. “Vanhempien tukeminen lapsen kasvattamisessa” -osiolla voidaan tarkoittaa sitä, miten vanhempi voi tunnistaa lapsen tuen tarpeen tai kuinka parisuhdetta hoitamalla voi vaikuttaa koko perheen hyvinvointiin. Vanhempien tukemista on myös erilaiset käytännön neuvot lasten kanssa, kuten esimerkiksi se, kuinka uhmaikäisen lapsen kanssa tulee toimia. “Henkilökohtaiset tositarinat” -osuudella tarkoitamme sitä, että sivustolta löytyy esimerkiksi mielenterveysongelmista kärsivien selviytymistarinoita. Tarinat voivat keskittyä myös muihin asioihin, mutta niissä tulee näkyä mielenterveysnäkökulma.

“Lapsille suunnattu tieto-osuus” tarkoittaa sitä, että sivustolla on kerrottu lapsen tasolla mielenterveyteen liittyvistä asioista. Ne on tarkoitettu suoraan lasten luettaviksi. Lapsille suunnatussa osuudessa voidaan kertoa esimerkiksi miten ja mistä lapsi voi pyytää apua. “Pelit” -osuuden laitoimme taulukkoon erikseen lapsille suunnatun tieto-osuuden kanssa, sillä pelejä voi löytyä usealta sivulta, vaikka sivuilla ei muuten lapsille olisikaan tietoa. Pelit sivustoilla koskevat mielenterveyttä.

“Lapsen kehitysvaiheet” -osuudella tarkoitamme sitä, että sivustolla on jaoteltu lapsen ikävaiheet esimerkiksi vauva-, leikki- ja kouluikään. Ikävaiheisiin liittyen kerrotaan usein tyypillisiä kasvuun ja kehitykseen liittyviä asioita, kuten tunnehallinnan kehittymisestä ja lapsen mahdollisesta ongelmakäyttäytymisestä.

“Huolinavigaattorin” kautta voi helposti selvittää, mistä voi saada apua mielenterveyden ongelmiin. Huolinavigaattorissa voi olla ensin esimerkiksi ongelman tai oireen valinta, sen jälkeen ongelman vakavuusasteen arviointi ja lopuksi paikkakunnan valinta. Huolinavigaattori antaa tulokseksi, mistä kaikkialta voi hakea apua kyseiseltä paikkakunnalta. “Paikka- ja palveluhaku” muistuttavat Huolinavigaattoria. Paikka- ja palveluhaussa voi ensin määrittää alueen, jolta haluaa palvelua, sen jälkeen palvelutyyppin, kuten esimerkiksi terveysaseman tai yksityiset palvelut, ja lopuksi oireen, kuten ahdistus tai kiusatuksi tuleminen.

“Kysy ammattilaiselta” -osiolla tarkoitamme sitä, että sivustolta löytyy sellainen osuus, jossa ammattilaiselta voi kysyä neuvoa johonkin mielenterveyteen tai esimerkiksi lapsen ongelmaan liittyvään asiaan. “Keskustelupalsta” -osioon sen sijaan tulee merkintä, mikäli sivustolta löytyy mikä tahansa jollain tapaa mielenterveyteen liittyvä keskustelupalsta, johon sivuston käyttäjät voivat kommentoida. “Chat” on samantapainen kuin keskustelupalsta, mutta siellä voidaan keskustella mielenterveyteen liittyvistä tai esimerkiksi lapsen ongelmaan liittyvistä asioista reaaliaikaisesti.

	Tietoa lasten mielen terveydestä	Tietoa lapsen mielen terveyden tukemisesta (itsetunnon tukeminen, varhaiset kiintymyssuhteet, ravinto)	Tietoa lasten mielen terveys palveluista	Vanhempien tukeminen lapsen kasvatamisessa	Henkilökohtaisia tositarinoita	Lapsille suunnattu tietosuus	Ammattilaisille suunnattu tietosuus	Pelit	Lapsen kehitysvaiheet	Huolinavigaattori	Paikka ja palveluhaku	Kysy ammattilaiselta	Keskustelu-palsta	Chat
Lastenmielenterveystalo.fi	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x			
Mielen-terveys-seura.fi	x	x	x	x				x	x					
Mll.fi/vanhempainnetti		x		x					x				x	
Neuvokas-perhe.fi		x		x			x							
Perheentuki.fi		x		x					x					x
Perheaikaa.fi		x		x									x	x
Vau.fi		x		x					x				x	
Terve.fi	x	x		x										
Childmind.org	x	x	x	x	x		x			x		x		
Kidsmentalhealth.org	x				x		x							
Youngminds.org.uk	x	x	x	x	x		x					x		

Taulukko 1: Kartoittamamme lasten mielenterveyteen liittyvät verkkosivustot

## 5.2 Verkkosivustojen taulukoinnin tulokset

Tutkiessamme Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivustoa, totesimme sen tarjoavan tietoa lasten mielenterveydestä, lapsen mielenterveyden tukemisesta, lasten mielenterveyspalveluista ja tietoa vanhempien tukemisesta lapsen kasvattamisessa. Sivustolta löytyy myös lapsille ja ammattilaisille suunnatut tieto-osuudet sekä tietoa lapsen kehitysvaiheista. Lasten osuudessa on myös pelejä. Lisäksi sivustolla on Huolinavigaattori sekä paikka- ja palveluhaku.

Keskustelu- tai chat-palstoja ei Lastenmielenterveystalo.fi -sivustolla ole, eikä myöskään esimerkiksi mahdollisuutta kysyä ammattilaiselta neuvoa tai lukea ihmisten henkilökohtaisia kokemuksia mielenterveyden järkkymiseen liittyvistä elämäntilanteista.

Eniten yhteisiä merkintöjä Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivuston kanssa saivat ulkomaiset Childmind.org ja Youngminds.org.uk -verkkopalvelut. Myös Mielenterveysseura.fi -verkkosivusto sai useita yhteisiä merkintöjä Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivuston kanssa. Muut sivustot saivat yhteisiä merkintöjä Lastenmielenterveystalo.fi -sivuston kanssa pääasiassa “tietoa lasten mielenterveyden tukemisesta” sekä “vanhempien tukeminen lasten kasvattamisessa” -osuuksiin. Muista eniten poikkeavia sivustoja taulukon mukaan ovat Neuvokasperhe.fi, Terve.fi ja Kidsmentalhealth.org. Neuvokasperhe.fi -sivusto keskittyy pääasiassa lasten mielenterveyden ja vanhempien tukemiseen lapsen kasvattamisessa. Terve.fi ja Kidsmentalhealth.org -sivustoilta löytyy tietoa lasten mielenterveydestä, mutta muuten yhteistä sisältöä Lastenmielenterveystalo.fi -sivuston kanssa on vähän.

Kaiken kaikkiaan voidaan todeta, että Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivuston kanssa samankaltaisia suomalaisia sivustoja on hyvin vähän. Taulukosta voidaan todeta, että Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivusto on sisällöltään melko ainutlaatuinen suomalainen lasten mielenterveyteen liittyvä sivusto ja se tarjoaa uutta tietoa lasten mielenterveyteen liittyvien sivustojen kentällä. Suurin osa suomalaisista sivustoista, jotka käsittelevät jollain tapaa lasten mielenterveyttä, keskittyvät muun muassa lasten itsetunnon tukemiseen ja siihen, miten vanhemmat voivat tukea lastaan yleisesti arjessa tai silloin, kun lapsella on huolia. Suoranaisesti mielenterveyttä, kuten mielenterveyden häiriöitä lapsilla tai esimerkiksi lasten mielenterveyspalveluja ei useimmilla sivustoilla käsitellä lainkaan. Kuitenkin osalta sivustoilta löytyy esimerkiksi keskustelupalstan, chat-keskustelun, kysy ammattilaiselta -osion sekä henkilökohtaisten tositarinoiden kaltaista sisältöä, jota ei Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivustolta löydy. Taulukosta voidaan huomata, että ulkomaalaisista sivustoista löytyi paljon samankaltaisuuksia Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivuston kanssa ja myös mielenterveysnäkökulma näkyi niissä huomattavasti enemmän kuin suomalaisissa sivustoissa.

## 6 Testihenkilöiden käyttö

Käytimme testihenkilöitä vertailemaan lasten mielenterveyteen liittyviä verkkosivustoja. Valitsimme testattavaksi verkkosivustoiksi Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelun lisäksi kaksi suomalaista verkkosivustoa, joita käsittelemme nimillä verkkosivusto A ja verkkosivusto B. Lisäksi valitsimme vertailtavaksi yhden englanninkielisen sivuston, jota käsittelemme nimellä verkkosivusto C.

Valitsimme testihenkilöiksi sekä mies- että naissukupuolisen henkilön sekä nuoremman ja vanhemman henkilön. Lisäksi valitsimme testihenkilöksi kaksi sellaista henkilöä, joilla oli lapsia, myös erityislapsia, jotta saimme erilaisia näkökulmia sivustojen testaamiseen. Koimme, että tutkimuksessa ei niinkään ole oleellista esimerkiksi henkilöiden tausta tai ammatti. Kaikilla valitsemillamme henkilöillä oli myös eriasteinen kiinnostus lasten mielenterveyteen liittyviä asioita kohtaan tai erilainen kokemus lasten kanssa työskentelystä tai toimimisesta. Testitulannetta ennen kysyimme testihenkilöiden mielenkiintoa ja kokemuksia lastenmielenterveyteen liittyvistä asioista.

Testihenkilöiltä kysytyt taustakysymykset:

1. Kuinka kiinnostunut olet lasten mielenterveydestä aihealueena?
2. Onko sinulla jonkinlaista kokemusta lasten mielenterveydestä tai minkälainen ennakkotieto sinulla on aiheesta?

Testitulanteessa kävimme testihenkilöiden kanssa jokaisen valitun sivuston yksitellen läpi. Mietimme valmiiksi kysymyksiä, joiden avulla kartoittaisimme sekä sivujen käytettävyyttä että tiedollista sisältöä. Näin ollen kysyimme testihenkilöiltä seuraavat kysymykset:

1. Miten sivustolta mielestäsi löytyy tietoa lasten mielenterveydestä?
2. Miten koet liikkumisen sivustolla?
3. Mitä mieltä olet sivuston ulkoasusta?
4. Mikä sivustolla on erityisen hyvää/huonoa?
5. Mitä sivustoista käyttäisit, jos etsisit tietoa lasten mielenterveydestä?

Kuvasimme videokameralla tilanteet joissa testihenkilöt käyttivät verkkopalveluja, jotta saimme käyttöömmme materiaalia monipuolisesti. Osa testitulanteista toteutettiin koululla ja osa kodeissa ja testitulanteet olivat kahden keskeisiä. Asetimme sivustot valmiiksi auki ja aluksi testihenkilöt saivat tutustua sivustoihin, jonka jälkeen kysyimme yksitellen jokaisen sivuston kohdalla edellä mainitut kysymykset. Tarkoituksena oli käyttää kysymyksiä testitulanteen runkona, mutta annoimme tilaa myös lisäkysymyksille ja vapaalle keskustelulle. Testihenkilöt olivat tietoisia, että tutkimamme sivusto on Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivusto. Testitulanteet kestivät neljästäkymmenestä minuutista noin sataan minuuttiin.

Videoita analysoimme kuuntelemalla ja kirjoittamalla ylös kuulemamme pohjalta kysymyksiin tulleita vastauksia. Osittain myös litteroimme haastatteluja. Toimme jokaisen testihenkilön vastauksen kaikissa osioissa esille. Joidenkin henkilöiden vastauksista jätimme suorat lainaukset näkyviin, jotta voidaan nähdä, miten olemme tulkinneet aineistoa. Näin saimme aineis-

tosta myös luotettavamman ja mielenkiintoisemman luettavan. Emme ottaneet testihenkilöiden sanomisista osia sieltä täältä, vaan tarkoituksena oli antaa kokonaisvaltaisen kuva siitä, miten testihenkilö koki sivuston. Tarkoituksena oli myös tuoda tuloksissa esiin haastatteluissa nousseita asioita samassa suhteessa, kuin ne tulivat haastatteluissakin.

## 6.1 Testihenkilöiden käytön tulokset

Testihenkilö A:lla oli kokemusta mielenterveysongelmista kärsivien lasten kanssa työskentelystä ja hän oli myös opintojensa kautta käsitellyt laajasti aihetta. Ylipäättään kiinnostusta löytyi runsaasti lasten mielenterveyteen liittyen. Testihenkilö B sen sijaan ei ole lainkaan kiinnostunut lasten mielenterveydestä eikä hänellä myöskään ollut siitä kokemusta. Testihenkilö C ei voinut sanoa, ettei olisi kiinnostunut, mutta aihe ei ollut hänen omassa elämässään ajankohtainen. Käytöshäiriöistä ja aggressiivisuudesta oli kokemusta lähipiirin lapsien osalta ja isojen muutosten ja elämässä tapahtuvien stressaavien aikojen ja siitä johtuvan käytöksen vaikutusta on tullut pohdittua. Asteikolla yhdestä kymmeneen testihenkilö D oli kiinnostunut lasten mielenterveydestä kahdeksan tai yhdeksän verran. Kokemusta aihealueesta hänellä oli paljon, varsinkin nuorten mielenterveydestä.

### 6.1.1 Sivustolta löytyvä tieto lasten mielenterveydestä

Lastenmielenterveystalo.fi

Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelua kommentoitiin monipuoliseksi ja tietoa koettiin löytyvän yleisellä tasolla hyvin. Osa testihenkilöistä antoi positiivista palautetta siitä, että lähteitä ja erilaisia linkkejä oli käytetty runsaasti. Eräs testihenkilöistä korosti löytävänsä sivustolta nopeasti ja helposti tietoa etsimäänsä lasten mielenterveyden häiriöön. Tietoa lasten mielenterveydestä oli hänen mielestään huomattavasti enemmän ja selkeämmin verrattuna muihin verkkosivustoihin. Kaikki testihenkilöistä löysivät sivustolta tietoa lasten mielenterveydestä. Testihenkilöt kiinnittivät erityisesti huomiota Huolinavigaattoriin, joka oli heistä hyvä lisä sivustolle. Eräs testihenkilöistä kommentoi Huolinavigaattorin oirelistaa selatessaan seuraavasti:

*“Näit on tosi kattavasti. Jos mun muksuu vaivais joku nii kyl mä luulen et täältä löytyis. Mut mitenköhä tää (Huolinavigaattori) löytyy Googlesta, sieltähä ihmiset etsii.”*

- Testihenkilö B

Sivustolla olevan tiedon kautta arveltiin myös pystyvän ymmärtämään lapsen käytöstä. Yksi testihenkilöistä totesi, että voisi tiedon pohjalta analysoida lapsensa ystävän käytöstä tai pohdita, mistä käytös on johtunut. Henkilö arveli löytävänsä tietoa tällaisessa tilanteessa nopeasti. Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelua selatessa todettiin, että sivustolla ei tarvitse olla hoitokeinoja, vaan lähinnä tietoa lievittämään omaa huolta tai antamaan vinkkejä siihen, mitä voisi itse asialle tehdä. Tietoa on tärkeää olla myös siihen liittyen, että onko syytä hakea apua, jos jokin asia mietityttää. Tällaisiin asioihin sivustolla oli testihenkilöiden mielestä hyvin tietoa. Eräs testihenkilöistä totesi Lastenmielenterveystalo.fi -sivuston kautta voivansa peilata, miten omalla käytöksellään voisi helpottaa tilannetta. Se, onko tietoa riittävästi, riippui siitä, mikä henkilön tarve on tiedolle.

*“Eihän nää niinku hoitokeinoja kuitenkaan oo tai tarvii ollakkaan täällä, vaan ehkä vaan vähän lievittää sitä omaa huolta. Tai antaa sitä vinkkiä miten vois ite jotain asialle tehdä tai onko syytä ehkä hakea apua jos niinku pohdituttaa asia ... Mut nyt voisin heti vaikka analysoida oman lapsen kaverin käytöksen tai alkaa niinku miettimään sitä et mistähän se on johtunut.”*

- Testihenkilö C

Sivuston koettiin antavan enemmän tietoa lasten mielenterveydestä kuin muut vertailussa olevat sivustot:

*“Et kyl ehottomasti täs niinku tää sivusto antaa mulle paljon enempi tietoa kun noi kaks aiempaa sivustoa. ”*

- Testihenkilö C

#### Verkkosivusto A

Kaikki testihenkilöt kokivat lapsiin liittyviin aiheisiin pääsemisen verkkosivusto A:lla vaikeaksi. Verkkosivusto A oli myös hankala nähdä lasten mielenterveyssivustona, sillä lapsiin liittyviä aiheita ei löydetty lainkaan tai vasta pidemmän selaamisen jälkeen. Testihenkilöt kommentoivat, ettei etusivulta löydy lainkaan viitteitä siitä, että sivustolla voisi olla lapsiin liittyviä asioita.

*“Ainaka täst niinku ensimmäiselt sivult ei oikee hirveen mitenkää tuu semmonen et niinku lapsista mitään esiin. Ainut mikä täs on lapsen viittaava on tää kuva ... aika pitkälle täytyy mennä et päätyy tälläsii, niinku lapsiin.”*

- Testihenkilö A

*“Mun mielest tääl on vaa näist tapahtumist. Et ei täält niinku periaattees löydy mitää.”*

- Testihenkilö B

Sivusto koettiin enemmän kouluille, päiväkodeille tai perheiden kanssa työskenteleville ammattilaisille suunnatuksi sivustoksi. Testihenkilö D myös korosti lapsen hyvän mielen ylläpitämisen tärkeyttä:

*“Jos mulla olis semmonen lapsi jolla olisi mielenterveysongelmia niin en mä tiedä lähtisinkö mä näitä (sivuston sovelluksia) niinku testaamaan, et tää on niinku enemmän tällaista et ehkä niinku enemmän miettisin sitä, että millä sen niinku lapsen hyvää mieltä sais ylläpidettyä.”*

- Testihenkilö D

#### Verkkosivusto B

Sivustolta B ei löydetty suoranaisesti tietoa lasten mielenterveydestä. Tietoa lasten kehitysvaiheista löytyi testihenkilöiden mielestä hyvin, mutta moni ei varsinaisesti etsisi tietoa lasten mielenterveydestä kyseiseltä sivulta.

*“Jos mä ajattelen sillee et se (lapsi) ois oikeesti masentunu tai mä epäilen nii eihän tääl oo mitään niinku mist mä voisin vähän niinku päätellä et oisko se.”*

- Testihenkilö B

Sivusto toimii enemmän ennaltaehkäisevänä sivustona ja siellä todettiin olevan hyvin tietoa normaaliin elämään lapsen kanssa, kuten tietoa lapsen tunnekuohuista. Sivustolla olevan tiedon kautta voidaan mieltä, mitkä ovat normaaleja kehitysvaiheisiin kuuluvia asioita ja missä menee raja mielenterveysasioiden kanssa.

*“Ei tässäkään niinku sillä tavalla oo sitä mielenterveys. Sanotaan nyt, et jos on problematiikka siellä mielenterveysjutuissa niin en mä tiedä saisinko mä tältä-kään sivulta apua siihen, että mihin mä lähtisin tai mistä minun pitäisi olla huolissani tai muuta. Tää on niinku enemmän tämmöstä ihan normaalia.”*

- Testihenkilö D

## Verkkosivusto C

Sivustolta C löydettiin hyvin tietoa erilaisista lasten mielenterveyden häiriöistä, erityisesti aakkosellinen hakemisto koettiin hyväksi. Sivustolta todettiin löytyvän paljon tutkimusta, mutta sivustoa kommentoitiin myös sekavaksi. Lähdeartikkeleiden selkeä näkyvyys koettiin toimivaksi ratkaisuksi.

*“Mun mielest täs on sillee aika kattavasti ku täs on myös se vanhemmuuden näkökulmasta, sitte tääl oli niinku kaikkii näit mielenterveysongelmii erilaisii kirjattu. Mut näköjää on niinku tosi paljon ja oikeesti tosi monipuolisesti.”*

- Testihenkilö A

*“Tässä oli tää a-z. Eiks sen pitäny löytyä täältä aika hyvinkin ... Jos mä tiedän millä sanalla mä lähden hakemaan. Etenkin nyt, kun on englanninkielestä kyse niin täältä varmasti löytyy tosi hyvin.”*

- Testihenkilö C

### 6.1.2 Liikkuminen sivustolla ja sivuston ulkoasu

#### Lastenmielenterveystalo.fi

Suurin osa testihenkilöistä koki sivuston käyttämisen helppona. Heidän mielestään sivustolla oli helppo liikkua ja tietoa löytyi nopeasti. Tietoa oli helpompi etsiä selkeiden otsikoiden ja jakojen kautta sekä tietoa oli paljon verrattuna muihin sivuihin. Sivuston yläaidassa näkyvät “Hae neuvoja ja apua” -välilehti, sekä välilehdet lapsille, ammattilaisille, vanhemmille koettiin toimivaksi ratkaisuksi.

*“...ja on helpompi niinku myös löytää sitä tietoa. Ihan niinku näiden selkeiden otsikoiden ja jakojen kautta.”*

- Testihenkilö C

Osa testihenkilöistä koki kuitenkin esimerkiksi “Hae neuvoja ja apua” -välilehdellä olevaa “Apu käytännössä” -välilehteä klikatessa ongelmalliseksi sen, että sivu ei avaudu omaan tekstikenttäänsä, vaan sivustolle ilmestyy sininen palkki täynnä otsikoita, samoin kuin muita otsikoita klikatessa. Otsikoita klikatessa toivottiin avautuvan oma erillinen tekstinsä. Sinisessä palkissa liikkuminen koettiin hankalaksi. Testihenkilöt eivät aina tienneet menivätkö he otsikoa klikatessa eteenpäin, kun koko valikko jäi näkyviin valitessa yhden etenemisvaihtoehdon.

Testihenkilö toivoi sinisen valikon menevän piiloon ja otsikon jäävän näkyviin tekstin yläpuolelle. Yksi testihenkilöistä ei osannut käyttää “Näytä lisää” -painiketta.

*“Joo täst on tosi helppo ku täst ottaa (paina “Vanhemmille” -välilehteä) nii täst aukee just nää (vasemmalle puolelle kaksi otsikkoa), ja sit ku klikkaa auki nii sit tulee niinku sitä tekstiä. Eiku eiks tähän alkuu tullu jotai tekstiä? ... Eikö? Aa okei. No mut on tää kuitenkin must ihan selkee käyttää.”*

- Testihenkilö A

*“Mutta ku täshän (sinisessä palkissa) niinku jää nää kaikki (otsikkovaihtoehdot) näkyviin näin, et ... se tulee itseasiassa tänne (yhteen otsikoista), mut silti jää tää (sininen palkki otsikoineen) näkyviin. Mä en tiedä mikä tässä on ajatuksena ollut. Et tää koko valikko jää tähän näkyviin, että otsikko on täällä ylhäällä vaan ja täst sä kelaat niinku alas. Et tän pitäis (sininen palkki) joko piilottua tai sitten olla jossain, et mulla olis niinku tämä (otsikko) ja sitten alkais tää teksti. Onko tämä (sininen palkki) täällä ylempänä tai missä se sitten onkaan.”*

- Testihenkilö D

Sivuston ulkoasua kuvailtiin miellyttäväksi ja värien todettiin olevan sopusoinnussa keskenään ja auttavan sivuston hahmottamisessa. Ulkoasua kommentoitiin selkeäksi, ei liian kliiniseksi, mutta asianmukaiseksi. Yhden testihenkilön mielestä sivusto näytti heti aluksi ulkoasun puolesta helppokäyttöiseltä.

*“Tää on tällee niinku miellyttävä. Koska täs on kuitenkin niinku värei mut sit ne on niinku sillee jotenki sopusoinnussa keskenään. Auttaa hahmottaa.”*

- Testihenkilö A

## Verkkosivusto A

Sivusto A:lla liikkuminen koettiin yleisesti vaikeaksi ja testihenkilöt totesivat monta kertaa “eksyneensä” sivustolla. Sivustoa selatessa koettiin, että aikaa menisi todella paljon, jotta sivustolta löytäisi haluamaansa tietoa. Pääsy ylipäätään lasten mielenterveydestä kertovalle osuudelle oli monen otsikon päässä.

*“Et tästä joutuu vähän käymää niinku melkeen kaiken läpi. Täältä on aika sillisalaattia, mut toi äskeinen valikko oli mun mielestä itse asiassa parempi.”*

- Testihenkilö D

Verkkosivuston A:n ulkoasusta ei juuri pidetty. Tekstin seassa oli korostettuja linkkejä eri aihealueisiin, ja ne koettiin huonoksi ratkaisuksi ja vaikeuttivat testihenkilöiden mielestä lukemista:

*“Jotenki häiritsevää ku nää tulee tällee isona, ylikorostetusti. Jotenki et ei rupee tekee mieli ees lukee tätä.”*

- Testihenkilö A

Sivustosta ei pidetty ylipäättään liikkumisen vaikeuden vuoksi, ja myös ulkoasu sai osalta testihenkilöistä neutraaleja tai negatiivisia kommentteja. Eräs testihenkilöistä kommentoi sivuston ulkoasua kuitenkin ihan hyväksi. Perusteluja ei kuitenkaan juuri tullut siihen liittyen, miksi ulkoasu oli hyvä tai huono. Etusivulla näkyvää lapsen kuvaa pohdittiin seuraavasti:

*“Tietysti ku siinä on se lapsen kuva siinä edessä niin tavallaan, jos se sivu ei oo pelkästään lapsen mielenterveysasioista, niin toisaalta se on jännä et siin on se lapsen kuva. Että se ehkä silleen vähän hämää, vaikka se suloinen kuva on tietysti.”*

- Testihenkilö C

## Verkkosivusto B

Liikkuminen sivustolla koettiin helpoksi erityisesti selkeän otsikoinnin vuoksi. Sivustolla on erikseen lasten ikävaiheet ja niihin lasten yleisimmät kehitysvaiheet ja arjen ongelmat, jotka testihenkilöt kokivat toimivaksi ratkaisuksi. Liikkumista helpotti se, että voi suoraan klikata lapsen ikää ja katsoa, mitä tietoa kyseisestä ikävaiheesta löytyy.

*“Mun mielest tää on tosi hyvä ja helpottaa tosi paljon jos sul on lapsi joka on tietyn ikänen nii sä pystyt kattoo täältä tosi kätevästi et mitä siihen kasvuun ja kehitykseen kuuluu. Mä tykkään näistä. Mun mielest tää on hyvin jaoteltu.”*

- Testihenkilö A

*“Tässä on kyllä rakennettu selkeämmin tämä. Tässä on tää ikä joka jo vähän helpottaa ettei tarvitse kaikkea hakea.”*

- Testihenkilö D

Sivuston hakukentän ei kuitenkaan koettu tuovan apua liikkumiseen, sillä se antoi tulokseksi vain artikkeleita. Lisäksi yksi testihenkilöistä koki sivustolla olevan niin paljon tietoa, että sen koettiin vaikuttavan sivuston käyttöön negatiivisesti. Aina klikatessa lapsen ikävaihetta, esim.

0-1, 3-6 tai 6-9, otsikoita avautuu jokaiseen ikävaiheeseen paljon, mikä teki hänen mielestään selaamisesta toisaalta vaikeaa. Sivuston sisältö on selvästi tekstipainotteista ja erilaisia listoja on käytetty runsaasti, ja sivustoa kommentoitiin myös tylsäksi ja kliiniseksi, mutta myös aiheeseen sopivaksi. Toisaalta ulkoasua kuvailtiin myös pelkistetyksi ja aihealueiden selkeää rajausta toimivaksi.

*“Menee tää näppärästi mut näit on niin hitsin paljon. Tääl on niin paljon tätä tietoo. Mut se on toisaalt, ku sitä on paljon ku sitä kuuluu paljon. Mut kyl tääl niinku niin sanotusta normaalista perheeseen niin löytyy paljon tietoo niinku uniongelmiä ja tälläsee ... Mut on täs niin paljon et tää menee ehkä vähän sekavan puolelle.”*

- Testihenkilö A

#### Verkkosivusto C

Liikkuminen koettiin sivustolla hieman hankalana ja otsikointi olisi voinut olla selkeämpi. Otsikkoja sivustolla koettiin olevan liikaa ja näin ollen sivun selaaminen tuotti vaikeuksia. Toisaalta osa testihenkilöistä koki, että otsikoiden suuri määrä oli hyvä asia ja mielenterveyden häiriöiden selkeä erottelu helpotti liikkumista. Hakukenttä helpotti liikkumista, sillä sivustolta pystyi seulomaan eri mielenterveyden ongelmia.

Sivusto C:n ulkoasua kommentoitiin monella tavalla. Sivuston etusivulla on palkkeja, jotka jäävät paikoilleen rullatessa hiirellä etusivulla alemmaksi. Nämä “liikkuvat palkit” koettiin huonona ratkaisuna ja vaikeuttavan sivuston hahmottamista. Yhden testihenkilön mielestä ulkoasu oli ihan hyvä ja etusivun “katalogityyppinen” ratkaisu vaikutti ulkoasuun positiivisesti. Hänen mielestään etusivulla oli runsaasti eri aiheita, värejä ja kuvia, mutta näkymä muilla aukeamilla oli aika tylsä ja akateeminen. Kaikista sivuston yläosassa sijaitsevista otsikoista avautui alaotsikot, mikä koettiin hyvänä ratkaisuna.

*“Mä en tykkää täst rullahommasta. Nää vois olla vaik neljä sellast erillist boksiä. Tää häiritsee ku mä koitan päästä tänne alas nii sit tää vaa rupee rullaa noita.”*

- Testihenkilö A

*“Tää on sekava. Ärsyttää ku nää jutut tääl pomppii silmille. Tää on oikeesti tosi ärsyttävä.”*

- Testihenkilö B

Kuitenkin selatessaan sivua enemmän, testihenkilö A totesi seuraavasti:

*“Mut kyl tää sit ku mä hiffasin et miten tää toimii et ku nää otsikot on tääl tällee ylhäällä, et ku täält on painanu tän (ylälaidan otsikoita), nii sit tähän (alle) aukee nää, nii sit ku sen jälkee menee tähä (sivun vasempaan reunaan) nii pääsee näihin kaikkiin. Sillee liikkumisen kannalta kuitenkin loppupeleis selkee.”*

- Testihenkilö A

Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelun ajateltiin kuitenkin olevan käyttäjäystävällisempi. Eräs testihenkilöistä kommentoi, että jos hän olisi Googlen kautta päätynyt muutamaan sivustovaihtoehtoon ja avasi tämän sivuston näköisen kliinisen sivuston, hän saattaisi mennä takaisin ja avata jonkin toisen sivuston.

*“Paljon tutkimusta ... mutta ihan tavalliselle vanhempana lähdet ettimään tietoa niin se (Lastenmielenterveystalo.fi) on mun mielestä jotenki semmonen käyttäjäystävällisempi, ku täällä on niin hirveesti tietoa. Siitä se hyvä et tavallaan sekoitus näiden kahden et se selkeys ja tavallaan syvempää tietoa stepiltä niinku.”*

- Testihenkilö C

### 6.1.3 Erityisen hyvät ja huonot asiat sivustolla

Lastenmielenterveystalo.fi

Erityisen hyväksi kommentoitiin sivustolta löytyviä linkkejä muille sivustoille, lapsille suunnattua tieto-osuutta sekä tiedon helppoa löytymistä sivustolta ja sivuston selkeyttä. Sivuston arveltiin olevan helppokäyttöinen myös vanhemmille ihmisille. Huolinavigaattori oli kaikkien testihenkilöiden mielestä erityisen hyvä asia, sillä siinä on lyhyesti esitelty erilaisia mielenterveyden häiriöitä. Huolinavigaattori oli selkeä, ja sillä voi helposti hakea apua lasten mielen- terveyden ongelmiin. Huolinavigaattorista selkeästi näkyi mistä sitä apua haetaan ja minkälai- siin asioihin.

*“Et ainaki tääl on niinku monipuolisesti käytetty näit niinku et pystyy jotai muitaki lähteit käyttää ja kattoo. Et hyvin linkattu.”*

- Testihenkilö A

*“No mä löysin tosi helposti tietoo. Huolinavigaattori on tosi hyvä. Tää on niinku just mitä pitääki.”*

- Testihenkilö B

Eräs testihenkilöistä kuitenkin pohti, miten mielenterveyden häiriöitä voi jaotella lievään tai vaikeaan, ja kuka tällaisen arvioinnin osaa tehdä. Erityisen huonoksi eräs testihenkilöistä mainitsi sinisen palkin, johon ilmestyi otsikoita, mitä kautta sivustolla liikuttiin. Hän kommentoi sivustolla olevan tosi paljon hyvää, mutta joku oli mikä häiritsi.

*“Mitenköhänä nää sit periaatteessa arvioidaa et milloin on lievä häiriö, nii kuka sen arvioi.”*

- Testihenkilö A

#### Verkkosivusto A

Erityisen hyväksi sivustolla koettiin se, että sillä on runsaasti otsikoita ja tietoa tapahtumista, mutta sivuston ei kuitenkaan koettu tarjoavan tarpeeksi olennaista tietoa lasten mielenterveyden kannalta. Sivuston käyttöön turhauettiin sen epäselvyyden vuoksi.

*“No onhan täs paljon tälläsii otsikoita ja tapahtumii. Ja näköjää blogitki on esitelty. Tää on nii eri tyylinen ehkä sitte, tää ei ehkä niinku anna tietoo niinkää vaa niinku esittelee. Mut mä en toisaalt tiä et mihin tarkotuksee tää on tehty.”*

- Testihenkilö A

Erityisen huonoa oli se, että tietoa lasten mielenterveydestä löytyy sivustolta, mutta useampi testihenkilö löysi siitä tietoa vasta pitkän selailun jälkeen. Heidän mielestään jonkinlaisen “Lapset”-otsikon tulisi olla esimerkiksi yläosassa otsikoituna tai edes alaotsikkona. Eräs testihenkilöistä kommentoi, että vasemmassa reunassa pitäisi olla selkeämmin listattuna myös lapsiin liittyviä osioita.

*“Jos halutaan lapsista löytyvän erikseen jotain tietoa niin sivuston vasemmassa reunassa Tukea ja apua palkin alla pitäisi olla lapset otsikko jollain tavalla, vaikka alaotsikkona tai sitten sivuston yläosassa selkeästi otsikoituna, jos se tieto on jotenki erilaista lasten mielenterveydestä puhuttaessa kuin vaikka nuorten tai aikuisten. Se ohjais suoraan ilman, että tarvis hakee tuolta.”*

- Testihenkilö C

## Verkkosivusto B

Eri ikävaiheiden jaottelu koettiin kaiken kaikkiaan todella hyväksi ratkaisuksi ja sen koettiin helpottavan tiedon hakemista. Hyväksi asiaksi koettiin myös muun muassa se, että sivustolla on tietoa laajasti ja se on helposti saatavilla. ”Välilehtien” ja otsikoiden suurta määrää pohdittiin sekä hyvänä että huonona asiana:

*“No se on hyvä et täältä löytyy aika niinku laaja määrä tietoo ja kuitenkin niinku sillee helposti saatavilla ... Mut emmä tiedä sit voiks se olla oikeesti huono et on niin paljo tälläsii lehtisii koska tietoo on paljon.”*

- Testihenkilö A

Samoin positiivisena asiana nähtiin se, että sivustolla on paljon esimerkiksi lapsiperheiden arkeen ja ikävaiheisiin liittyvää asiaa, vaikka varsinaisesti lasten mielenterveyttä ei käsitelty. Erityisen huonoksi koettiin se, että sivusto ei ollut ulkoasultaan niin hyvännäköinen.

## Verkkosivusto C

Erityisen hyväksi kommentoitiin sitä, että sivustolta löytyy kaikille tietoa, niin opetukseen kuin koulutukseen liittyvää tietoa kuin myös ihan tavallisille ihmisille. Erityisen huonoksi koettiin se, että etusivulla oleva suuri palkki ”rullautuu” yrittäessä rullata hiirellä sivustolla alas päin. Eräs testihenkilö koki englannin kielen vuoksi sivuston arvioimisen hankalaksi. Hän kommentoi, että suomalaisille kyseisen sivuston käyttäminen saattaisi olla hankalaa, sillä niin vakavasta aiheesta kuin lasten mielenterveys, suurin osa haluaa todennäköisesti etsiä suomenkielistä tietoa.

*“Luulis et kyl täs oikeesti pitää osata hyvin englantii et tätä pystyy käyttää. Ainaki ne kaikki ammattisanat mitä sä tarviit tietää. Et emmä ikinä täältä löytäis tarpeeks tietoo ... Harva suomalainen osaa tarpeeks hyvin että tää on hyvä ettii tietoo tämmösestä. Tämmösessä vakavemmassa asiassa tarvis suomenkielisen.”*

- Testihenkilö B

Sivuston suuri tietomäärä koettiin erityisen hyvänä asiana. Myöhemmin sitä kuitenkin kritisoitiin:

*“Erityisen hyvää oli just tää, ku tässä löytyi niin paljon tietoa. Et ku tässä oli niitä tutkimuksiakin sit kun lähdetään tonne penkomaan. Ehkä just niinku tää,*

*ku tää on niinku aakkosista voi lähteä hakemaan niin se on ehkä niinkun nopein tapa löytää joku tietty juttu, kun vaan tiedetään hakusana.”*

- Testihenkilö C

*“Ehkä se huonoin tässä on niinku just se, ku siin on niin paljon tietoo ja mä en oo sit ihan varma viel niinku mitä mä haen. Niin kaipaisin et se ois semmonen super selkee, et osaa lähtee oikeata tietoa hakee silloin ku mulla alkaa se tarve tiedolle olla.”*

- Testihenkilö C

Myös sivuston selkeä jäsennys koettiin erityisen hyvänä asiana. Etusivulta koettiin pääsevän hyvin perille siihen, mitä sivustolta kaiken kaikkiaan löytyy. Eräs testihenkilöistä kuitenkin pohti, pääseekö sivustolta etsimään samalla tavalla apua niin kuin esimerkiksi lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivustolta.

#### 6.1.4 Sivustoista jota käyttäisi, jos etsisi tietoa lasten mielenterveydestä

Lasten ja perheiden kanssa työskentelevä testihenkilö kommentoi Lastenmielenterveystalo.fi -sivustoa tutkiessaan, että voisi käyttää kyseistä sivua apuna työssään. Lopuksi henkilö totesi, että käyttäisi sivustoista Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelua sekä verkkosivusto C:tä, jos etsisi todellisuudessa apua lasten mielenterveyden häiriöön.

*“Voisin käyttää tätä (Lastenmielenterveystalo.fi) sivua sillee töissäkin. Nyt ku ainaki tiän et on tämmönen niinku kätevä ja oon avannu tän, tai sillee niinku käyttäny. Ku oikeesti mäkin tartten kattoo näit töissäki välillä. Nii se on hyvä tietää et tämmönen sivu on ja tää on aika niinku kätevä.”*

- Testihenkilö A

Kaikki testihenkilöt vastasivat käyttävänsä mieluiten Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivustoa, jos he etsisivät tietoa lasten mielenterveydestä. Syiksi mainittiin hyvät linkit muille sivuille sekä se, että suomenkielisenä Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivustolta on helpoin lähteä hakemaan palveluita Suomesta. Sivuston selkeys ja luotettavuus olivat myös valintaperusteita.

*“Tietysti nyt se, että suomenkielisenä tää on helpoin lähteä hakemaan, jos mä haluan palveluita suomesta. Niin sit tulee niinku oikealla sanoilla ehkä etsittyä helpommin ja sit tästä mun mielestä tuli niinkun. Tästä tuli selkeesti se, et mistä mä voin sitä apua saada ja sitten on just nää otsikot on mun mielestä*

*laitettu hyvin, niin mun mielestä tää nyt on niinku semmonen niinku kuitenkin semmonen niinku luotettavan tuntuinen.”*

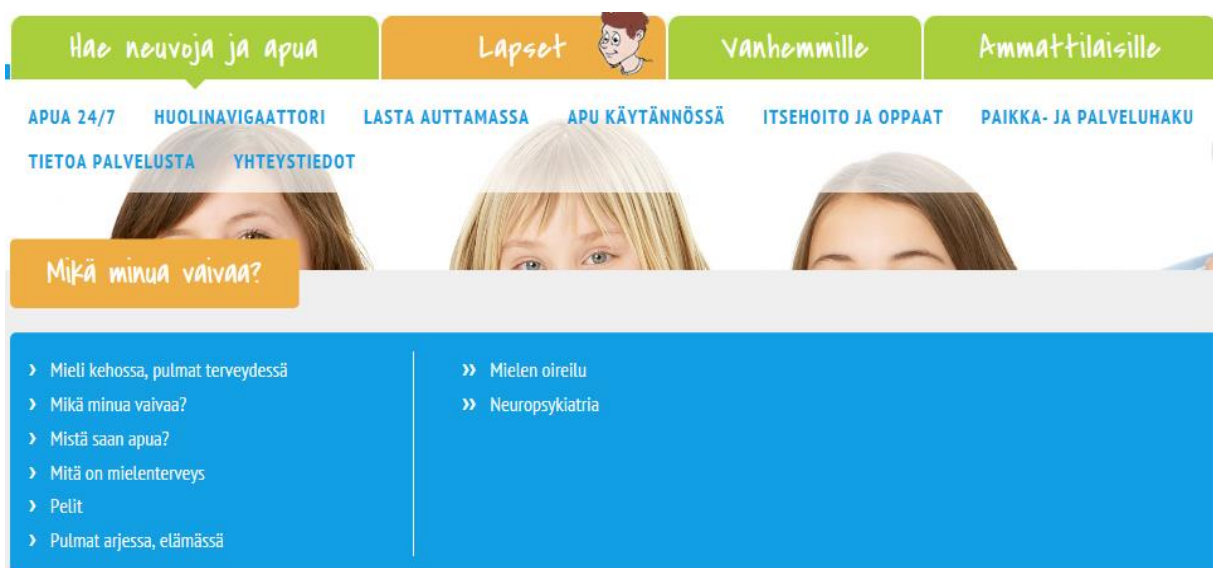
- Testihenkilö C

## 7 Kehittämisehdotukset Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalveluun

Testitilanteissa tarkoituksena oli lasten mielenterveyteen liittyviä verkkosivustoja vertailemalla ja vapaavalintaisia lisäkysymyksiä esittämällä saada kehittämisehdotuksia Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalveluun. Pääasiassa saimme kehittämisehdotuksia sivuston käytettävyyteen liittyen, mutta jonkin verran huomiota kiinnitettiin myös sivuston tiedolliseen sisältöön. Tässä osuudessa avaamme aluksi otsikointia, johon testihenkilöt kiinnittivät paljon huomiota. Sen jälkeen keskitymme kehittämisehdotuksiin, jotka liittyvät sivuston tiedolliseen sisältöön.

### 7.1 Otsikointi

Osa haastateltavista koki vaikeaksi etsiä Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelujen otsikoiden alta tietoa, kun otsikoista ei suoraan saanut käsitystä siitä, minkälaista tietoa niiden alla on. Toinen sekaannusta aiheuttava asia otsikoinnissa on se, että painaessaan jostakin yläotsikosta, kuten “Hae neuvoja ja apua”, “Lapset”, “Vanhemmille” ja “Ammattilaisille” -kohdist, näkyviin tulevat alaotsikot, joista valitessa jonkin otsikon, koko palkki häviää ja samat alaotsikot siirtyvät alla olevan kuvan sinisen palkin vasempaan alareunaan. (ks. kuvasarja alapuolella) Tämän asian oppimiseen saattaa mennä kokemuksemme mukaan sivustolla vierailevalta ihmiseltä aikaa.



Kuvio 6: Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelun yläpalkista avautuvat alaotsikot



Kuvio 7: Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelun yläpalkista avautuneet alaotsikot siirtyneet sinisen palkin vasempaan reunaan

Otsikoiden kautta avautuva sininen palkki aiheutti myös sekaannusta. Yksi haastateltavista toi esille, ettei tiennyt, mistä kohdasta palkkia oli liikkunut minnekin. (ks. Kuvio 6) Henkilö ajatteli, että muut otsikot voisivat poistua ja jäljelle voisi jäädä vain valittu linkki tekstin otsikoksi. Ehkä valitut kohdat voisivat näkyä väripalkeilla, jolloin tietää, mihin on liikkunut.

Sininen palkki sai negatiivista palautetta siltäkin osin, että osa testihenkilöistä toivoi otsikon tekstin alkavan suoraan otsikon alta. Esimerkiksi kuvassa 7 näkyvän ”Keskustelu ammattihenkilön kanssa” -otsikon toivottiin olevan suoraan tekstiosuuden yläpuolella. Sininen palkki koettiin sekavaksi otsikon ja tekstin välissä. Selkeämmäksi ajateltiin, jos ylemmässä kuvassa näkyvässä otsikkorivissä hiirtä siirrettäessä otsikon kohdalle, alaotsikot näkyisivät allekkain otsikon alta. Tällöin sinistä palkkia ei tarvitsisi ollenkaan. Tämä nopeuttaisi ja selkeyttäisi sivuston selaamista. Sinisessä palkissa liikkuessa otsikosta toiseen siirtyminen on siitä syystä kömpelöä, että aina klikatessa jotakin otsikkoa sivusto menee hetkeksi valkoiseksi ladatessaan uutta sivusto näkymää. Tällöin kaikki eivät välttämättä muista vanhaa näkymää eivätkä näin ollen kunnolla ymmärrä, mihin he sivustolla liikkuvat.

## 7.2 Tiedollinen sisältö

Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelun käytettävyyteen liittyvät kehittämissuhteet, jotka nousivat haastattelujen pohjalta, olivat aakkosellinen hakemisto eri aiheista tai oireista. Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelun tiedolliseen sisältöön ei tullut kovin paljon ajatuksia testihenkilöiltä. Negatiivista palautetta tuli lähinnä muista lasten mielenterveyteen liittyvistä verkkosivustoista. Verkkosivusto A:ta lukiessaan eräs haastateltavista kommentoi, että jos hänellä olisi mielenterveysongelmista kärsivä lapsi, ei hän välttämättä käyttäisi kyseisen sivuston lapsille suunnattuja sovelluksia. Enemmän hän pohtisi, millä lapsen hyvää mieltä saisi ylläpidettyä.

Lapsen hyvän mielen ylläpitämistä koskevaa tietoa Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelusta löytyy linkkien kautta muille sivustoille. Testihenkilöt eivät kuitenkaan mieltäneet esimerkiksi verkkosivusto B:tä lasten mielenterveys sivustoksi, vaan lähinnä lapsen perusasioista kertovaksi sivustoksi. Lapsen hyvän mielen ylläpitämisestä voisi olla kirjoitettu tietoa lasten mielenterveysnäkökulmasta, vaikkapa itsehoito-osioon, josta löytyy linkkejä eri sivuille. Perusasioiden, kuten vuorokausirytmien, liikunnan, kaverisuhteiden ja ravinnon yhteydestä mielenterveydelle voisi mahdollisesti kirjoittaa osion.

Testihenkilöille valitsemamme lapsiperheen arjesta ja lapsen kehitykseen kuuluvista yleisistä ongelma- tai murroskohdista kertova verkkosivusto B koettiin pääasiassa hyväksi sivustoksi. Monet haastateltavista pitivät sivuston sisällön lisäksi siitä, että tietoa oli saatavissa ikäryhmittäin. Lapsista puhuttaessa jo muutaman vuoden ikäerolla on suuri merkitys, sillä kehitys on jatkuvaa ja nopeaa. Yksilöllisiä eroja on toki paljon, mutta on ymmärrettävää, että lasten vanhemmat ovat kiinnostuneita, miten minkäkin ikäinen lapsi ajattelee ja toimii. Vaikka sivuston tieto koettiin tärkeäksi, ei sivustolta kuitenkaan löytynyt varsinaisesti lasten mielenterveydestä tietoa.

Verkkosivusto C sai joiltakin testihenkilöistä positiivista palautetta. Aakkosellisen hakemiston ja otsikkoratkaisujen ansiosta testihenkilöt pääsivät nopeasti jyvälle siitä, minkälaista tietoa sivustolta löytyy. He totesivat löytävänsä nopeasti tietoa lasten mielenterveyden häiriöistä. Oireiden aakkosellinen hakemisto voisi mahdollisesti olla hyvä silloin, jos ei vielä ole varma, mikä lasta vaivaa. Saattaa olla hankalaa etsiä tarkalla termillä netistä tietoa. Varsinkaan, jos ei ylipäätään tiedä, mitä lasten mielenterveysongelmia on olemassa.

Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivuston Huolinavigaattorista löytyi selkeällä kielellä ”diagnooseja”, mutta harva sivustolle tulija tuskin havaitsee niiden löytyvän sieltä. Ainakin osalta testihenkilöistä Huolinavigaattori olisi jäänyt ilman erillistä sanomista huomioimatta, vaikka se löytyi etusivulta ja tehtävänä oli etsiä lasten mielenterveydestä tietoa. Eri oireista

Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelussa on kerrottu enimmäkseen “Lapset” -osiossa lapsen tasolla. Näistä asioista voisi olla tietoa myös vanhemmille ja ammattilaisille muuallakin kuin Huolinavigaattorissa, esimerkiksi jonkin selkeän aakkosellisen listan kautta. Tämä helpottaa lapsen tuen tarpeen tunnistamista ja antaa hyödyllistä tietoa vanhemmille.

Aakkosellinen hakemisto oli yhden testihenkilön mielestä nopein tapa löytää jokin asia, jos hakusana tiedetään. Jos hakusanaa ei tiedetä, ratkaisu vaihtoehtona voisi mahdollisesti olla kenttä, johon pystyisi kirjoittamaan lapsen oireita, ja joiden perusteella hakulaite hakisi eniten vastaavia nimikkeitä ja kuvauksia oireiden perusteella. Toki lapsen oireet on usein saatu nimettyä ja tunnistettua esimerkiksi jo päiväkodissa tai koulussa, mitä kautta oireen nimike tulee vanhemmille valmiina, eikä tarvitse itse pohtia mikä lapsella on. Poikkeustilanteitakin varmasti on, esimerkiksi päiväkodin henkilökunnan arvioima diagnoosi voi olla väärä.

Aakkosellisen hakemiston ja oirekuvausten löytyminen eivät kuitenkaan lopulta olleet testihenkilön mielestä olennaisimpia asioista lasten mielenterveys sivustoilla, vaan se, miten sivustolta pääsee etsimään apua. Avun tarjoaminen näytti olevan Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelun pääteemana. Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu on tämän perusteella erittäin onnistunut sivusto.

Yksi testihenkilöistä totesi heti lasten mielenterveydestä kertovan tiedon olevan syvempää ja tietoa olevan enemmän ja monipuolisemmin sivustolla C kuin muilla sivustoilla. Hän myös ilahtui sivusto C:stä löytyvistä tutkimuksista. Testihenkilö ajatteli, että tutkimustietoa voisi olla saatavilla Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivustollakin, esimerkiksi yläpalkin "Hae neuvoa ja apua" ja "Lapset" yms. otsikoiden kohdalla tai niiden alapuolella.

Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu on todennäköisesti sisällön puolesta tehty hieman erilaisella ajatuksella kuin sivusto C. Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu on enemmän rajannut sivustolleen otettua tietoa ja tiedon määrää. Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu vaikuttaa olevan myös lapsille eikä vain aikuisille suunnattu sivusto, esimerkiksi värien, pelien, lapsille suunnatun tieto-osuuden ja tiedon syvyyden kannalta toisin kuin sivusto C.

Yhden testihenkilön kommentteissa tuli ilmi sivusto C:n tiedon syvyys ja suuri määrä toisaalta hyvänä ja toisaalta huonona asiana. Hän totesi, että ongelmana ei ole tiedon laajuus, vaan ratkaisevaa on se, miten tieto on järjestetty sivustolle ja miten hyvin asiat löytyvät otsikoiden alta. Lopulta hän kuitenkin totesi huonoksi asiaksi suuren tietomäärän sivustolla. Testihenkilö kommentoi, että kaipaisi sivuston olevan vielä selkeämpi. Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivusto koettiin puolestaan testihenkilöiden mielestä suurimmaksi osaksi selkeänä.

Myös muut testihenkilöt puhuivat läpi testitilanteiden sivustojen selkeyden tärkeydestä ja siitä, että otsikoinnin tulisi olla mahdollisimman yksinkertainen hävittämättä kuitenkaan oleellista tietoa. Jotkin sivustoista olivat melko pelkistettyjä tai kliinisen oloisia. Osa testi-henkilöistä totesi, etteivät tieneet, pitäisikö sivustojen olla toisenlaisia. Kuitenkin myöhemmin eräs testihenkilöistä totesi sivusto C:stä, että jos hän olisi Googlen kautta päätenyt muutama sivusto vaihtoehtoon ja avaisi kyseisen sivuston näköisen kliinisen sivuston, hän saataisi mennä takaisin ja avata jonkin toisen sivuston. Tämä tukee Nielsenin teoriaa käytettävyyden tärkeästä roolista. Nielsenin mukaan internetin käyttäjät ovat kärsimättömiä ja he vaativat, että heidän tarpeensa tyydytetään heti. Jos käyttäjä ei opi sivuston käyttöä minuutissa, hän toteaa tuhlaavansa aikaa ja vaihtaa toiselle sivustolle. (Nielsen 2000, 10.) Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivusto oli visuaalisesti miellyttävä värien ja muiden visuaalisten ratkaisujen puolesta, eikä se sen puolesta todennäköisesti karkoita kävijöitä.

Henkilökohtaisia tarinoita Lastenmielenterveystalo.fi sivustolta ei löytynyt. Tämä voisi johtua siitä, että sivustossa keskitytään 0-13-vuotiaiden lasten mielenterveysasioihin. Näin nuoret eivät ehkä vielä itse osaa omista kokemuksistaan kovin jäsentyneesti kertoa. Etenkin nuoremmat lapset elävät paljon leikin kautta ja heidän mielikuvitusmaailmansa on vilkas. Vertaistuki voisi tämän ikäisille tulla vielä tarinoiden muodossa, esimerkiksi videoina, ja miksei vanhempien lasten tai huoltajien kohdalla myös henkilökohtaisten tarinoiden kautta. "Lapset" -osiossa voisi ehkä olla myös eri oireiden kohdalla vinkkejä aihetta käsittelevään materiaaliin, kuten kirjoihin, sarjakuviin ja tv-ohjelmiin.

Pohdittavana oli myös se, ovatko esimerkiksi pelit sivustolla sellaisia, joita lapset nykypäivänä pelaivat, tai etsivätkö 0-13-vuotiaat lapset tietoa Lastenmielenterveystalo.fi -sivuston kaltaiselta sivulta. Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelua voisi ehkä saada lähemmäksi käyttäjiään esimerkiksi keskustelupalstan kautta. Mahdollisesti Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivusto voisi tarjota monipuolisemmin tukea ottamalla sivuilleen esimerkiksi kertomuksia ihmisten kokemista mielenterveysongelmista, vaikka sivustolle ei muuten haluttaisi esimerkiksi keskustelupalstoja.

Lopulta kaikki henkilöt kuitenkin valitsivat mieluiten käyttävänsä Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivustoa lasten mielenterveyteen liittyvän tiedon etsimiseen, huolimatta Lastenmielenterveystalo.fi -sivuston käytettävyyteen liittyvistä ongelmista ja tiedon syvyyden tasosta. Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivusto näytti useimmille testihenkilöille herättävän myönteisiä tuntemuksia. Nielsenin (1993, 26) mukaan tyytyväisyys onkin yksi käytettävyyden viidestä osa-alueesta, joita ovat opittavuus, tehokkuus, muistettavuus, virheettömyys ja tyytyväisyys.

## 8 Pohdinta

Tässä osuudessa pohdimme aluksi eettisyyden ja luotettavuuden toteutumista opinnäytetyössämme. Sen jälkeen siirryimme verkkosivujen kartoituksen ja testihenkilöiden käytön pohdintaan. Lisäksi pohdimme, mitkä olivat valittujen menetelmien tavoitteet ja miten ne toteutuivat. Vertaamme tutkimuksemme tuloksia vastaaviin tutkimuksiin ja teoreettisiin lähtökohtiin sekä pohdimme opinnäytetyön onnistuneisuutta. Lopussa esittelemme opinnäytetyön johtopäätöksiä sekä sitä, kuinka opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää tulevaisuudessa.

Luotettavuus ja eettisyys otettiin monessa kohdassa huomioon opinnäytetyössämme. Eettisyyteen sisältyy tutkimukseen osallistuvien asianmukainen kohtelu. Tämä tarkoittaa yksityisyyden suojaamista sekä tarkkaa kuvausta siitä, mihin testihenkilöt osallistuvat. Annoimme testihenkilöille suostumuslupalomakkeen liittyen testitilanteen kuvaamiseen ja tulosten hyödyntämiseen. Allekirjoitetut suostumuslupalomakkeet lähetettiin tutkimuslupahakemuksen yhteydessä HUS:lle. Kyselytilanne pyrittiin kuvaamaan totuudenmukaisesti. Eettisyyteen liittyy myös rehellisyys työn kaikissa vaiheissa.

Kanasen (2012, 165) mukaan tutkimusprosessin eri vaiheiden sekä saatujen tulosten luotettavuuden kannalta on tärkeää kaikissa vaiheissa läpinäkyvyys, joka taataan tarkalla dokumentoinnilla, valintatilanteiden kuvauksella ja valintojen perustelulla. Dokumentaation kohdistuminen kehittämisprosessin vaiheisiin, lähtökohtatilanteeseen, lopputulemaan sekä menetelmien yksityiskohtaiseen kuvaamiseen edistää tulosten hyvää arviointia. Opinnäytetyössämme kuvaamme työn tarkoitusta, lähtötilannetta, valittuja menetelmiä, kuten verkkosivujen kartoitusta sekä testihenkilöiden käyttöä. Valittujen menetelmien yhteydessä on yhteenveto saaduista tuloksista, joita myöhemmin vielä käsittelemme pohdintaosuudessa.

Yksi luotettavuusarvioinnin edellytys on tulosten ja johtopäätösten aukoton todisteketju. Kehittämistutkimuksessa pyritään lähtökohtatilanteessa asetettuihin tavoitteisiin, joiden tulisi olla mitattavia. (Kananen 2012, 165.) Jotta työmme tulosten ja johtopäätösten välillä olisi aukoton todisteketju, pyrimme keskittymään sivustojen olennaisten osien dokumentaatioon, sekä opinnäytetyön loogiseen etenemiseen, jolloin lukija voi helposti päätyä samanlaisiin tuloksiin siitä, miten Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu täydentää jo olemassa olevia aihepiirin sivustoja.

Luotettavuus koostuu reliabiliteetista eli tutkimustulosten pysyvyydestä sekä validiteetista eli oikeiden asioiden tutkimisesta (Kananen 2012, 161). Luotettavuuteen vaikuttaa myös se, että verkkosivustot muuttuvat jatkuvasti. Palvelut verkossa muuttuvat ja myös verkon käyttäjien tavat käyttää verkkopalveluja muuttuvat ajan myötä. (Laaksonen ym. 2013, 21.) Täten tutkimustulosten pysyvyyteen eli reliabiliteettiin emme voi vaikuttaa muuten kuin toteuttamalla tutkimuksemme tällä hetkellä mahdollisimman paikkaansa pitävästi. Täytyy huomioida, että

tulokset eivät välttämättä ole paikkaansa pitäviä tulevaisuudessa. Validiteetin toteutuminen tarkoittaa työmme kohdalla sitä, että tutkimme asioita, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiimme. Tutkimuskysymyksemme olivat, että miten lasten mielenterveystalo.fi -verkkosivusto sijoittuu lasten mielenterveyttä käsittelevien verkkopalvelujen joukkoon, mitä lisähyötyä Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu tarjoaa, ja kuinka lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivustoa voisi kehittää.

Verkkosivustojen kartoituksen kautta saimme selville, mitä erilaista Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu tarjoaa verrattuna muihin lasten mielenterveyteen liittyviin sivustoihin ja mitä sellaista tietoa muilla sivustoilla on, jota Lastenmielenterveystalo.fi -sivustolta ei löydy. Verkkosivustojen kartoituksesta näkee, että taulukkoon mukaan ottamamme ulkomalaiset sivustot sisältävät eniten samankaltaisia asioita, kuin Lastenmielenterveystalo.fi -sivusto. Näin ollen voidaan olettaa, että Suomessa lasten mielenterveys sivustoihin ei ole vielä yhtä lailla kiinnitetty huomiota kuin ulkomailla. Lisäksi suomalaiset sivustot vain sivuavat lasten mielenterveysaihetta ja keskittyvät lähinnä lapsen tukemiseen arjessa.

Lisäksi verkkosivustojen kartoituksesta voitiin huomata, että Mielenterveysseura.fi -sivusto sai eniten yhteisiä merkintöjä Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivuston kanssa. Kuitenkin tutkittaessa Mielenterveysseura.fi -sivustoa tarkemmin, voidaan huomata, että esimerkiksi tieto lasten mielenterveydestä on niukkaa. Päätimme kuitenkin kartoitusta tehdessämme, että laitamme merkinnän kyseisen otsikon alle riippumatta siitä, onko tietoa esimerkiksi yhden vai kymmenien otsikoiden alla.

Kaiken kaikkiaan kartoitus on suuntaa antava ja eroavaisuuksia sivustoissa voi olla paljon yhteisistä merkinnöistä huolimatta, sillä niiden laittaminen taulukkoon perustui omaan tulkintamme. Oleellista on myös se, että valitsimme sivustot taulukkoon oman tulkintamme ja kahden kouluterveydenhoitajan ehdottamien sivustojen mukaan, emmekä näin ollen voi taata, että siihen sisältyvät kaikki Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelun kanssa samankaltaisimmat lasten mielenterveys sivustot. Todennäköistä kuitenkin on, että suomalaisista sivustoista löysimme samankaltaisimmat sivustot Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelun kanssa, sillä usealla lasten mielenterveyteen liittyvällä sivustolla oli linkit muihin aihepiirin sivustoihin, ja nämä linkit olivat lähes kaikilla sivustoilla samat. Myös terveydenhoitajien lähettämät linkit olivat samat kuin Googlen ja muiden lasten mielenterveyttä käsittelevien sivustojen kautta löytämämme lasten mielenterveysaihetta käsittelevät sivustot. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on huomioitava myös se, että valitsimme vertailuun vain muutaman ulkomaalaisen sivuston. Lopputulos olisi saattanut olla erilainen, jos niitä olisi ollut vertailussa enemmän.

Verratessa lasten mielenterveyteen liittyviä sivustoja keskenään on niissä huomattavia eroja sekä sisällöllisesti että ulkoasullisesti. Jo etsiessämme verrattavia sivustoja testihenkilöiden testattavaksi, oli hankalaa löytää Lastenmielenterveystalo.fi -sivuston kanssa samankaltaisia suomenkielisiä sivustoja. Useimmat sivustot ovat keskittyneet laajemmin mielenterveyteen tai mielenterveyden tukemiseen, mutta ainoastaan Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu on keskittynyt suoraan esimerkiksi lasten mielenterveyden häiriöihin ja lasten mielenterveyspalveluihin. Sivusto tuntuukin painottuvan eniten tiedon välittämiseen. Lopulta valitsimme testihenkilöiden testattavaksi sellaisia sivustoja, jotka oman tulkintamme mukaan eniten vastasivat Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelua. Näistäkin sivustoista tietoa lasten mielenterveydestä ei välttämättä suoraan löytynyt.

Verkkosivusto A:sta ei useampi testihenkilö löytänyt aluksi tai lainkaan tietoa lasten mielenterveyteen liittyen, johtuen mahdollisesti ajan puutteesta tai sivuston epäselvyydestä, vaikka tietoa sivustolla oli. Nielsenin (1993, 26) käytettävyyden viisi attribuuttia; opittavuus, tehokkuus, muistettavuus, virheettömyys ja tyytyväisyys voidaan nähdä testitilanteissa. Nämä osat alueet eivät toteutuneet kyseisen sivuston käytössä, sillä testihenkilöt eivät löytäneet halua maansa tietoa, eli tietoa lasten mielenterveydestä. Sen sijaan Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivuston käyttö koettiin opittavan helposti, sillä sieltä löydettiin sitä tietoa mitä haluttiin löytää. Lisäksi se todettiin miellyttäväksi, joten käytettävyys sivustolla voidaan todeta hyväksi.

Yhdelle testihenkilöistä Verkkosivusto B:n näkeminen ennaltaehkäisevänä sivustona oli haastavaa, ja hän ajatteli mielenterveyden suoraan lähinnä häiriöiden tai mielenterveyspalveluiden kautta. Näin ollen voidaan mahdollisesti olettaa, että aiempi tieto ja kokemus lasten mielenterveydestä vaikuttavat jonkin verran siihen, miten henkilö kokee minkäkin sivuston. Lisäksi yhdelle testihenkilöistä englanninkielinen sivusto aiheutti haasteita, joten tuloksia ei kyseisestä sivusta saatu yhtä paljon kuin muista sivustoista. Testitilanteiden toteuttaminen oli hie man haastavaa myös sen vuoksi, että testattavana oli useampi sivusto, jotka sisältävät runsaasti tietoa. Samoin kuin testihenkilöt, myös me pohdimme, että sivustoihin perehtymiseen olisi vaadittu enemmän aikaa, jotta mahdollisia kehittämissuhteita ja ajatuksia olisi tullut enemmän etenkin sivustojen tiedolliseen sisältöön liittyen.

Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelun todettiin keskittyvän suurelta osin avun hakemiseen. Testihenkilöiden haastattelussa eräs testihenkilöistä totesi oman kokemuksensa pohjalta oireilun näkyvän usein aiemmin muualla kuin kotona. Testihenkilö totesi, ettei neurologisilla vaikeuksilla välttämättä ole mielenterveyden kanssa mitään tekemistä, mutta jos lapsi ei saa apua niihin, niin ne voivat muuttua mielenterveydelliseksi asiaksi esimerkiksi kiusaamisen tai muista eristämisen johdosta. Avun saaminen vaikutti testihenkilöiden vastausten pe-

rusteella olevan olennaisimpia asioita, mitä lasten mielenterveyteen liittyviltä sivustoilta odotettiin löytyvän. Tämän perusteella Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu näyttäisi keskittyneen sisällöllisesti oikeanlaisiin asioihin. Palvelu siis tekee sitä mitä pitääkin, mikä on Nielsenin hyödyllisyyden mittari. Hyödyllisyys ja käytettävyys muodostavat Nielsenin (1993, 24-26) mukaan palvelun käyttökelpoisuuden.

Kaiken kaikkiaan testihenkilöt paneutuivat testitilanteeseen hyvin ja kertoivat mielipiteitään sivustoista. Saimme selville, mikä lasten mielenterveyteen keskittyvässä hyvässä sivustossa on oleellista ja millaiset tekijät saavat välttämään sivustoa. Nyt tiedämme, että Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu tuo selkeästi lisähyötyä lasten mielenterveyspalveluiden kenttään. Lisäksi opimme paljon muista lasten mielenterveyteen liittyvistä sivustoista, ja voimme tulevaisuudessa käyttää osaamistamme hyödyksi mahdollisesti työelämässä.

Onnistuimme opinnäytetyössämme vastaamaan tutkimuskysymyksiin ja valitut menetelmät ovat palvelleet tätä tarkoitusta. Työelämän yhteistyökumppanimme antoi palautetta, että olimme hänen mielestään saaneet hyviä havaintoja irti testihenkilöiden kautta. Positiivista palautetta saimme myös tulosten pohdinnasta. Kokonaisuudessaan opinnäytetyömme oli hänen toiveidensa mukainen, mikä oli tietenkin yksi suurimpia tavoitteita opinnäytetyössämme. Opinnäytetyön tavoite olla hyödyksi työn tilaajalle toteutui alun epäselvyyksistä huolimatta. Epäselvyyksiä oli aivan opinnäytetyön alussa pohtiessamme aiheen rajausta ja mahdollisia tutkimusmenetelmiä. Testitilanteet olisi voitu toteuttaa niin, että kuhunkin sivustoon olisi päästy perehtymään syvemmin. Lisäksi vertailuun olisi voinut valita enemmän ulkomaalaisia samankaltaisempia sivustoja Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelun kanssa, jolloin mahdollisia kehittämissuhteita olisi saattanut tulla runsaammin. Muuten aiheen rajaus ja valitut menetelmät osoittautuivat toimiviksi. Huomioitavaa on kuitenkin tutkimuksemme suppeus, minkä vuoksi tutkimuksen tulokset ovat suuntaa antavia eikä niistä voida tehdä varmoja johtopäätöksiä.

Hailuotolaisille tehdystä lasten ja nuorten mielenterveyteen liittyvästä verkkosivustosta kerätystä palautteesta esiin nousi muun muassa sivustolta löytyvän runsaasti kuvausta mielen oirehtimisesta ja siitä, mikä on normaalia mielen toimintaa. Päivystyksellisiä yhteystietoja äkillisiin tilanteisiin olisi toivottu sivuston sisältävän ja koko sivusto olisi voinut olla helpommin löydettävissä. Sivusto koettiin positiivisena siitä syystä, että on hyvä olla sivuston kaltainen taho, josta löytyy luotettavaa tietoa, sillä internetistä löytyvän tiedon luotettavuudesta ei aina ole varmuutta. (Viitaluoma 2010, 27-28.) Myös meidän tutkimuksemme nousi esiin Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelun arvo luotettavana tahona tiedon etsimisen kannalta. Lisäksi sivustolta todettiin löytyvän tärkeää tietoa liittyen siihen, mikä on normaalia mielen toimintaa ja missä vaiheessa voisi pohtia, onko kyseessä mielenterveydellisiä ongelmia.

Viitaluoman yhdessä muiden asiantuntijoiden kanssa tekemä sivusto lasten ja nuorten mielenterveyteen liittyen käsittelee pitkälti samoja teemoja kuin Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivusto. Näitä teemoja ovat mielenterveyden edistäminen, tieto mielenterveydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä, sekä niistä tahoista, jotka auttavat ongelmien ja huolien käsitelyssä. Molempia sivustoja luodessa sivustojen tarvekartoituksen tulos on siis ollut hyvinkin yhtäläinen. Vaikka opinnäytetyössä toiseen opinnäytetyöhön viittaaminen ei ole toivottavaa, valitsimme Viitaluoman opinnäytetyön lähteeksi, sillä hän on kiinnittänyt huomiota samoihin lasten mielenterveyteen liittyviin teemoihin ja hänen tavoitteensa sivuston luomiseen ovat lähteneet samankaltaisista lähtökohdista. Verkkosivustojen kartoituksessa esiintyneitä verkkosivustoja ei ollut todennäköisesti tehty samaan tarkoitukseen kuin Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivusto.

“Verkkopalvelut osana mielenterveyden palvelujärjestelmää” -teoriaosuudessa avasimme sähköisten verkkopalvelujen mahdollisuuksia, ja niiden voidaan todeta toteutuneen Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelussa. Palvelu auttaa kansalaisia ammattilaisen tukemana sekä kannustaa itsenäisesti huolehtimaan terveydestään. Se myös lisää terveydenhuollon hoitomenetelmien valikoimaa ja parantaa palveluiden tavoitettavuutta. Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalveluun ei esimerkiksi tarvitse jonottaa, vaan tietoa lasten mielenterveydestä ja palveluista on tarjolla välittömästi ja tieto välittyy harvaan asutuillekin alueille. Koska sivustolla on osio lapsille, Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu tavoittaa myös heitä paremmin.

Tieto siitä, mitä on hyvä mielenterveys ja mitä siihen kuuluu, voi auttaa huomaamaan mahdollisia mielenterveysongelmia. Jotkut ihmiset oireilevat ulospäin, toiset ihmiset voivat salata isojakin mielenterveysongelmia. Tieto hyvään mielenterveyteen kuuluvista taidoista auttaa tunnistamaan mahdollista mielenterveyden ongelmaa ja avun tarvetta. “Mitä on mielenterveys?” -aihealue oli mielenkiintoisesti lapsen tasolla kirjoitettuna Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelun “Lapset” -osiossa.

Lapsen tasolla asioista kirjoitettu osio oli monella tavalla hyvä asia. Aina kaikkien lasten lähipiirissä ei ole aikuista, joka huomaisi avun tarpeen tai osaisi puhua lapselle mielenterveysasioista. Lapsi ei myöskään välttämättä osaa ottaa mielenterveyteen liittyviä asioita puheeksi, sillä usein niille ei löydy edes sanoja. Perheille ja ammattilaisille sivusto toimii apuna tarjoten heille tietoa lasten mielenterveydestä. Mielenterveysongelmien yhä lisääntyessä ja monimutkaistuessa ammattilaisetkin tarvitsevat työn tueksi Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivuston kaltaisia palveluja. Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelusta ammattilaiset löytävät itse nopeasti tietoa sekä pystyvät jakamaan asiakkaille linkkiä sivustolle. Tätä tukee Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisu, jonka mukaan tulevaisuudessa tietoteknologian ke-

hitys tulee vaikuttamaan terveysalan asiantuntijatiетoon ja virtuaalisuuden merkityksen korostumiseen sosiaali- ja terveysalalla. Samalla verkkosivustojen kilpailu huomion saamisesta kasvaa. (THL 2012, 18.)

Yrityksen verkkosivut ovat yrityksen käyntikortti digitaalisessa maailmassa (Leino 2012, 81). Lisäksi verkkosivuilla julkaistun hyvän, arvoa tuottavan sisällön on todettu edulliseksi tavaksi tavoittaa asiakkaita (Juslen 2011, 59-60). Tämä ajatus voitaisiin nähdä myös mielenterveysivustojen kohdalla. Teoriaosuudessa esittelemämme Suomessa tarjolla olevat lasten mielenterveyspalvelut, eli lastenneuvolat ja kouluterveydenhuollon, yksityiset ja kolmannen sektorin palvelut, erikoissairaanhoidon ja lastenpsykiatrisen kuntoutuksen, jotka eivät varmastikaan ole kaikille tuttuja. Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu toimii ikään kuin käyntikorttina lasten mielenterveyspalveluihin. Avoimen tiedottamisen lasten mielenterveyspalveluista ja tilanteista, jolloin palveluihin olisi syytä hakeutua, voisi ajatella auttavan ihmisiä ajoissa palveluiden piiriin ja vähentävän palveluiden kokemista leimaavina.

Työyhteistyökumppanimme toiveena oli tutkia, miten Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelua voitaisiin kehittää sisällöllisesti. Tutkimuksen olisi voinut toteuttaa perusteellisemmin josain muussa yhteydessä kuin opinnäytetyössä. Esimerkiksi Charlesworth (2009, 74) on hahmotellut kolme kysymystä, joiden pohjalta on hyvä suunnitella verkkosivustojen sisältöä. Nämä kysymykset ovat, että mitkä ovat verkkosivun tavoitteet, keitä ovat halutut kävijät sekä miksi he vierailevat sivulla. Näiden kysymysten pohjalta olisi voinut ensin selvittää sivuston laajoilta verkkosivuston tavoitteita ja haluttuja käyttäjiä. Sen jälkeen olisi pyritty tavoittamaan haluttuja käyttäjiä ja haastattelemaan heitä liittyen siihen, miksi he vierailevat sivulla. Haaste olisi ollut löytää sivustolta aidosti tällä hetkellä tietoa etsiviä henkilöitä, mutta näin olisi saanut todella hyödyllistä tietoa siitä, minkälaista sisältöä sivustolta toivottaisiin löytyvän. Opinnäytetyön ei kuitenkaan ole tarkoitus olla niin laaja, että tällaisen tutkimuksen tekeminen olisi ollut mahdollista. Kiinnostus syventyä paremmin aiheeseen ja toteuttaa laajempikin tutkimus heräsivät opinnäytetyötä tehdessä. Sitä mitä lasten mielenterveysivustoilta toivotaan, voitaisiin jatkossa tutkia enemmänkin, sillä niin kuin opinnäytetyössämme olemme ilmi tuoneet, lasten mielenterveysivustoille on tarvetta ja ne ovat mitä todennäköisemmin kasvava ilmiö.

Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivuston kehittäminen saattaisi soveltua aihealueena myös esimerkiksi tietojenkäsittelyn tai palvelujen tuottamisen koulutusohjelmaan. It-alan opiskelijat olisivat enemmän tietoisia verkkosivustojen kehittämiseen liittyvästä teoriasta kuin sosionomiopiskelijat. Eri alojen opiskelijat voisivat toteuttaa tutkimuksen osaamastaan näkökulmasta. Tässä lastentarhanopettajan kelpoisuuteen oikeuttavassa sosionomin opinnäytetyössä näkökulma oli lasten mielenterveydessä ja mielenterveyspalveluissa.

Opinnäytetyön valmistuessa huomasimme, kuinka opettavainen työ on kaiken kaikkiaan ollut. Loppuvaiheessa ymmärsimme enemmän, miten verkkosivujen kehittämistä on kannattavinta tutkia. Ylipäättään kehittämistyö vaatii perusteellista syventymistä ja opinnäytetyömme on vain pintaraapaisu sivuston kehittämiseksi. Opinnäytetyön tekeminen kahdestaan mahdollisti erilaisten näkökulmien jakamisen, mutta toisaalta työn aikana oli helppo omaksua toisen ajatukset oikeiksi, eikä työtä osannut välttämättä katsoa niin kriittisesti. Opponenteilta ja ohjaajilta opettajilta saamastamme palautteesta oli paljon hyötyä.

Uskomme Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivuston rinnalle tulevaisuudessa kehitettävän muitakin lasten mielenterveyteen keskittyviä verkkopalveluja. Niiden kehittäjille opinnäytetyömme tarjoaa tietoa siitä, mitä lasten mielenterveysivustot voisivat mahdollisesti sisältää. Tutkimuksen tuloksista voidaan esimerkiksi ottaa mallia ulkomaalaisista sivustoista ja kehittää niiden avulla myös suomalaisia verkkosivustoja. Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan terveyspalvelujärjestelmän kehittämisessä keskeistä ovatkin sähköiset palvelut (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, 4). Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelu toimii edelläkävijänä lasten mielenterveyteen keskittyvien sähköisten palvelujen osalta. Toki esimerkiksi Lastenmielenterveystalo.fi -verkkosivuston ylläpitäjän HUS-organisaation sivuilta löytyy tietoa lasten mielenterveyspalveluista.

Kaiken kaikkiaan opinnäytetyömme tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää kehittämällä Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelua vastaamaan vielä paremmin käyttäjiensä tarpeita. Lisäksi myös muita lasten mielenterveyteen liittyviä verkkosivustoja on syytä kehittää. Etenkin mielenterveyden häiriöistä ja lasten mielenterveyspalveluista voisi olla enemmän tietoa tulevaisuudessa muillakin sivustoilla. Oleellista olisi nähdä lasten mielenterveysongelmien laajuus ja vastata niihin paremmin myös suomalaisten verkkopalveluiden kautta.

## Lähteet

### Painetut lähteet

Charlesworth, A. 2009. Internet Marketing, a Practical Approach. Oxford: Butterworth-Heinemann.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2003. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Friis, L., Eirola, R. & Mannonen, M. 2004. Lasten ja nuorten mielenterveystyö. Helsinki: WSOY.

Juslen, J. 2011. Nettimarkkinoinnin karttakirja. Tietosykli.

Jämsä, K. & Manninen, E. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. 2001. Tammi.

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Tampere: Yliopistopaino

Kananen, J. 2014. Verkkotutkimus opinnäytetyönä. Yliopistopaino.

Laaksonen, S., Matikainen, J. & Tikka, M. 2013. Otteita verkosta - Verkon ja sosiaalisen median tutkimusmenetelmät. Tampere: Vastapaino.

Leino, A. 2012. Sosiaalinen netti ja menestyvän pk-yrityksen mahdollisuudet. Helsinki: Infor.

Nielsen J. 1993. Usability Engineering. New York: Academic press.

Nielsen J. 2000. WWW-suunnittelu. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.

Piha, J., Kumpulainen, K., Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T. & Almqvist, F. 2004. Lasten- ja nuorisopsykiatria. 3.-4. painos. Helsinki: Duodecim.

Saarelainen, R., Stengård, E. & Vuori-Kemilä, A. 2007. Mielenterveys- ja päihdetyö: Yhteistyötä ja kumppanuuutta. Helsinki: WSOY.

### Sähköiset lähteet

Borg, A.-M. 2015. Sosiaali- ja terveysministeriö. Lasten mielenterveyden edistäminen ja mielenterveyden häiriöiden ehkäisy - Näyttöön perustuvien menetelmien kartoitus. Helsinki. Viitattu 5.10.2016.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/128986/URN\\_ISBN\\_978-952-00-3603-4.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/128986/URN_ISBN_978-952-00-3603-4.pdf?sequence=1)

Childmind.org. Child Mind Institute. 2016. Viitattu 5.10.2016.  
<https://childmind.org/>

Etelä-Karjalan alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2015 - 2018. 2014. Viitattu 17.2.2017.

<http://www.eksote.fi/sosiaalipalvelut/lapsiperheet-ja-nuoret/Documents/HYV%C3%84%20JA%20TURVALLINEN%20ARKI%20LAPSELLE.pdf>

Hel.fi. Perheentuki. Viitattu 5.10.2016.

<http://www.hel.fi/www/sote/perheentuki-fi>

- HUS. Lastenpsykiatria. Viitattu 15.2.2017.  
<http://www.hus.fi/sairaanhoito/lasten-sairaanhoito/lastenpsykiatria/Sivut/default.aspx>
- HUS. 2012. Nuorten mielenterveystalo - Uusi nettipalvelu mielenterveysasioihin avattu. Viitattu 9.3.2017.  
<http://www.hus.fi/hus-tietoa/uutishuone/Sivut/Nuorten-mielenterveystalo---Uusi-nettipalvelu-mielenterveysasioihin-avattu.aspx>
- HUS. 2016. HYKS Psykiatria - Toimintasuunnitelma 2016. Viitattu 9.3.2017.  
<http://hus01.tjhosting.com/kokous/20162101-6-105419.PDF>
- Kidsmentalhealth.org. Kids Mental Health Informational Portal. 2009. Viitattu 5.10.2016.  
<http://www.kidsmentalhealth.org/>
- Laajasalo, T. & Pirkola, S. 2012. Ennen kuin on liian myöhäistä - Ehkäisevän mielenterveys-työn toimivia käytäntöjä palvelujärjestelmän kehittäjille. Raportti 47/2012. Viitattu 3.11.2016.  
[https://julkari.fi/bitstream/handle/10024/90874/URN\\_ISBN\\_978-952-245-686-1.pdf?sequence=1](https://julkari.fi/bitstream/handle/10024/90874/URN_ISBN_978-952-245-686-1.pdf?sequence=1)
- Lastenmielenterveystalo. 2016. Tietoa palvelusta. Viitattu 22.9.2016.  
<https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/haeneuvojajaapua/Pages/Tietoa-palvelusta.aspx>
- Lastenmielenterveystalo. 2016a. Yksityisen ja kolmannen sektorin palvelut. Viitattu 25.1.2016.  
[https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/lasten\\_mielenterveyspalvelut/yksityiset\\_ja\\_kolmannen\\_sektorin\\_palvelut/Pages/default.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/lasten_mielenterveyspalvelut/yksityiset_ja_kolmannen_sektorin_palvelut/Pages/default.aspx)
- Lastenmielenterveystalo. 2016b. Erikoissairaanhoito. Viitattu 25.1.2016.  
[https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/lasten\\_mielenterveyspalvelut/erikoissairaanhoidon\\_palvelut/Pages/default.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/lasten_mielenterveyspalvelut/erikoissairaanhoidon_palvelut/Pages/default.aspx)
- Lastenmielenterveystalo. 2016c. Lastenpsykiatrian kuntoutus. Viitattu 24.1.2016.  
[https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/lasten\\_mielenterveyspalvelut/lastenpsykiatrian\\_kuntoutus/Pages/default.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/lasten_mielenterveyspalvelut/lastenpsykiatrian_kuntoutus/Pages/default.aspx)
- Lastenmielenterveystalo. 2016d. Tietoa palvelusta. Viitattu 9.3.2017.  
<https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/haeneuvojajaapua/Pages/Tietoa-palvelusta.aspx>
- Lastenmielenterveystalo. 2016e. Viitattu 22.9.2016.  
<https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/Pages/Default.aspx>
- Lastenmielenterveystalo. 2016f. Hae neuvoja ja apua. Viitattu 22.9.2016. <https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/haeneuvojajaapua/apua247/Pages/Default.aspx>
- Lastenmielenterveystalo. 2016g. Lapset. Viitattu 22.9.2016.  
[https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/lapset/mieli\\_kehossa\\_pulmat\\_terveydessa/Pages/default.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/lapset/mieli_kehossa_pulmat_terveydessa/Pages/default.aspx)
- Lastenmielenterveystalo. 2016h. Vanhemmille. Viitattu 22.9.2016.  
[https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/vanhemmille/perhe\\_ja\\_vanhemmuus/Pages/default.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/vanhemmille/perhe_ja_vanhemmuus/Pages/default.aspx)
- Lastenmielenterveystalo. 2016i. Ammattilaisille. Viitattu 22.9.2016.  
[https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/yleista\\_tietoa/Pages/default.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/yleista_tietoa/Pages/default.aspx)
- Lavikainen, J., Lahtinen, E. & Lehtinen, V. 2004. Mielenterveystyö Euroopassa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004:17. Helsinki. Viitattu 28.10.2016.  
<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/111124/Selv200417.pdf?sequence=1>

Leemann, L. & Hämäläinen, R.-M. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Matalan kynnyksen palvelut. Viitattu 30.11.2016.  
[https://www.thl.fi/documents/10531/1787240/Tietopaketti\\_Matalan\\_Kynnyksen\\_Palvelut.pdf/8bc8490c-c2e2-4ad5-ada8-0ce8df65435e](https://www.thl.fi/documents/10531/1787240/Tietopaketti_Matalan_Kynnyksen_Palvelut.pdf/8bc8490c-c2e2-4ad5-ada8-0ce8df65435e)

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:24. 2012. Viitattu 31.10.2016.  
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/103109/978-952-00-3382-8.pdf?sequence=1>

Mielenterveyslaki 1990/1116. Viitattu 28.10.2016.  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>

Mielenterveysseura.fi. Viitattu 5.10.2016.  
<http://mielenterveysseura.fi/fi>

Mielenterveysseura. Lapset ja nuoret. Viitattu 10.3.2017. <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/kehitt%C3%A4mistoiminta/lapset-ja-nuoret>

Mielenterveysseura. 2011. Mielenterveyspalveluiden käyttö koetaan leimaavaksi. Viitattu 23.11.2016.  
<http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveyspalveluiden-k%C3%A4ytt%C3%B6-koetaan-leimaavaksi>

Mielenterveystalo. Psykoedukaatio. Viitattu 9.3.2017.  
<https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/psykoosi/Pages/oireenhallinta.aspx>

MLL.fi. Vanhempainnetti. Viitattu 5.10.2016.  
<http://www.mll.fi/vanhempainnetti/>

MLL. Lapsen ja vanhemman varhainen vuorovaikutus. Viitattu 28.3.2017.  
[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus\\_ja\\_kasvatus/lapsen\\_ja\\_vanhemman\\_varhainen\\_vu/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatus/lapsen_ja_vanhemman_varhainen_vu/)

Neuvokasperhe. Viitattu 5.10.2016.  
<http://www.neuvokasperhe.fi/>

Nieminen, I-M. 2014. OECD: Suomessa suuria alueellisia eroja mielenterveyspalveluiden saatavuudessa. Viitattu 3.11.2016.  
<http://yle.fi/uutiset/3-7344616>

Nykäsenoja, J. 2015. Kolmas sektori mielenterveystyön hallinnassa, Yhdessä julkisen ja yksityisen sektorin kanssa. Väitöskirja. Unigrafia, Helsinki. Viitattu 3.2.2017.  
<file:///C:/Users/Mikko/Downloads/kolmasse.pdf>

Paakkonen, T. 2012. Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujärjestelmä vaikeahoitaisuuden näkökulmasta. Viitattu 23.11.2016.  
[http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-0660-1/urn\\_isbn\\_978-952-61-0660-1.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0660-1/urn_isbn_978-952-61-0660-1.pdf)

Perheaikaa. Väestöliitto. 2016. Viitattu 5.10.2016.  
<https://www.perheaikaa.fi/alue:262/ketju:979/#id-11499>

Salo. Ehkäisevä mielenterveystyö. Viitattu 15.2.2016.  
<http://www.salo.fi/sosiaalijaterveyspalvelut/mielenterveysjapaihdepalvelut/mielenterveystyonavopalvelut/ehkaisevamielenterveystyoterveysasemat/>

Sosiaali -ja terveysministeriö. Mielenterveyspalvelut. Viitattu 15.2.2017.  
<http://stm.fi/mielenterveyspalvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Mielen- ja päihdesuunnitelma. Ehdotukset mielen- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Väliarviointi ja toteutumisen kannalta erityisesti tehostettavat toimet. Viitattu 14.3.2017.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/103109/978-952-00-3382-8.pdf?sequence=1>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014. Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena.

Sote-tieto hyötykäyttöön - strategia 2020. Viitattu 14.3.2017.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125500/URN\\_ISBN\\_978-952-00-3548-8.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125500/URN_ISBN_978-952-00-3548-8.pdf?sequence=1)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. Selvitys: Lasten mielen- ja päihdehäiriöiden varhaisen hoidon menetelmiä kehitettävä keskitetysti. Viitattu 3.11.2016.

[http://stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/selvitys-lasten-mielen-ja-paihdehairyoiden-varhaisen-hoidon-menetelmia-kehittettava-keskitetysti](http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/selvitys-lasten-mielen-ja-paihdehairyoiden-varhaisen-hoidon-menetelmia-kehittettava-keskitetysti)

Terve.fi. Viitattu 5.10.2016.

<http://www.terve.fi/>

THL. 2009. Ehkäisevä mielen- ja päihdehäiriötyö kunnissa. Viitattu 23.11.2016.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79889/bdea673d-8c0f-45f5-90ed-41463001ad7e.pdf?sequence=1>

THL. 2012. Terveyden ja hyvinvoinnin tulevaisuuksia 2012. THL:n vuosittainen ennakkointiraportti. Viitattu 14.3.2017.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110501/terveyden-ja-hyvinvoinnin-tulevaisuuksia.pdf?sequence=1>

THL. 2014. Lasten ja nuorten mielen- ja päihdehäiriötyö. Viitattu 3.11.2016.

<https://www.thl.fi/fi/web/mielen-ja-paihdehairyoiden-varhaisen-hoidon-menetelmia-kehittettava-keskitetysti>

THL. 2015. Peruspalvelut. Lastenneuvola. Viitattu 17.10.2016.

<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/lastenneuvola>

THL. 2015a. Peruspalvelut. Opiskeluhoolto. Viitattu 3.11.2016.

<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto>

THL. 2015b. Peruspalvelut. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 3.11.2016.

<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto>

THL. 2015c. Kuraattorin ja psykologin palvelut. Viitattu 17.10.2016.

<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/yksilo-kohtainen-opiskeluhoolto>

THL. 2016. Viitattu 19.9.2016.

<https://www.thl.fi/fi/web/mielen-ja-paihdehairyoiden-varhaisen-hoidon-menetelmia-kehittettava-keskitetysti>

THL. 2016a. Mielen- ja päihdehäiriötyö. Mielen- ja päihdehäiriötyö päiväkoteissa, kouluissa ja oppilaitoksissa. Viitattu 19.9.2016.

<https://www.thl.fi/fi/web/mielen-ja-paihdehairyoiden-varhaisen-hoidon-menetelmia-kehittettava-keskitetysti>

Vau.fi. Viitattu 5.10.2016.

<http://www.vau.fi/>

Viitaluoma, A. 2010. Lasten ja nuorten mielen- ja päihdehäiriötyö -internet-sivut hailuotolaisille. Opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Pohjoinen Oulu. Viitattu 27.3.2017.

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/25065/Viitaluoma\\_Anneli\\_2010.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/25065/Viitaluoma_Anneli_2010.pdf?sequence=1)

Youngminds.org.uk. 2016. Viitattu 5.10.2016.  
<http://www.youngminds.org.uk/>

## Kuviot

Kuvio 1: Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelun etusivu .....	17
Kuvio 2: Hae neuvoja ja apua -välilehti .....	18
Kuvio 3: Lapset -välilehti .....	19
Kuvio 4: Vanhemmille -välilehti .....	19
Kuvio 5: Ammattilaisille -välilehti .....	20
Kuvio 6: Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelun yläpalkista avautuvat alaotsikot .....	40
Kuvio 7: Lastenmielenterveystalo.fi -verkkopalvelun yläpalkista avautuneet alaotsikot siirtyneet sinisen palkin vasempaan reunaan .....	41

## Taulukot

Taulukko 1: Kartoittamamme lasten mielenterveyteen liittyvät verkkosivustot .....	26
---	----

## Liitteet

Liite 1: Suostumuslupalomake .....	60
------------------------------------	----

Liite 1: Suostumuslupalomake

## Suostumuslupa

Olemme sosionomiopiskelijoita Laurean ammattikorkeakoulusta ja teemme tutkimusta eri lastenmielenterveyssivustoista.

Kysymme suostumustasi tutkimuksen kuvaamiseen ja tulosten käyttämiseen opinnäytetyössämme. Kuvaamme ainoastaan tietokoneen näyttöä. Myös kommentit tallentuvat videolle, mutta ne jäävät vain meidän kahden käyttöön. Mahdollisestisaatamme haluta julkaista kuvakaappauksia tietokoneen näytöstä videolta.

Tulosten analysoinnin jälkeen poistamme kaikki kuvamateriaalit. Käsittelemme kommentit anonymieina opinnäytetyön tuloksissa.

Annan valtuuden, että:

Saamme kuvata verkkosivustojen testaustilanteen:

KYLLÄ

EI

\_\_\_\_\_  
Päivämäärä

\_\_\_\_\_  
Allekirjoitus