

Tervo Taisto & Välikangas Annukka

KOTISIVUT NUORIMIELI – HANKKEESEEN

Opinnäytetyö
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Syksy 2007



**Kajaanin
ammattikorkeakoulu**

OPINNÄYTETYÖ TIIVISTELMÄ

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Taisto Tervo, Annukka Välikangas	
Työn nimi KOTISIVUT NUORIMIELI – HANKKEESEEN	
Vaihtoehtoiset ammattipinnot Mielenterveystyö	Ohjaaja(t) Raila Arpala, Anne Karhu Toimeksiantaja Kajaanin Seudun Mielenterveysseura, KaMi ry.
Aika Syksy 2007	Sivumäärä ja liitteet 37 + 19
<p>Opinnäytetyömme toimeksiantajana oli Kajaanin Seudun Mielenterveysseura, KaMi ry:n Nuorimieli – hanke. Hanke on Raha-automaattiyhdistyksen (RAY) rahoittama nelivuotinen, nuoria ja heidän omaisiin mielenterveysasioissa auttava hanke Kajaanissa. Hanke pyrkii ennaltaehkäisemään pahoinvoinnin kasautumista ja itsemurhia. Tavoitteena on luoda matalan kynnyksen auttamismalli, joka tavoittaa edellä mainitut hankkeen kohteena olevat ryhmät.</p> <p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa Nuorimieli – hankkeelle kotisivut. Tavoitteena oli antaa nuorille ja heidän läheisilleen uusi kanava, josta voi hakea tietoa, tukea ja apua mielenterveyteen liittyvissä asioissa. Kotisivut Internetissä ovat nykyaikainen keino tiedottaa mielenterveysasioista. Internetistä tieto löytyy helposti ja on aina saatavilla. Opinnäytetyön kokosimme tutkimustehtäviin vastaten. Millainen tieto kotisivuilla on tarpeellinen ja hyödyksi nuorille sekä heidän läheisilleen? Millainen tieto helpottaa nuoria sekä heidän läheisiään tuen ja avun hakemisessa? Kotisivut kokosimme teoretiedon pohjalta arvioiden, miten sivut palvelevat käyttäjiä.</p> <p>Kotisivut on tehty yhteistyössä Kajaanin Seudun Mielenterveysseura ry:n sekä Nuorimieli – hankkeen ohjausryhmän kanssa. Tarve kotisivuille oli tullut esille, sillä KaMi ry:n tukihenkilö- ja vertaistukiryhmätoimintaa ei ole riittävästi tunnettu. Esitetasimme kotisivut KaMi ry:n työntekijöillä ja Nuorimieli – hankkeen ohjausryhmällä. Esitestaajat arvioivat kotisivut selkeiksi, toimiviksi ja hyödyllisiksi. Työelämän edustaja arvioi kotisivut erittäin tarpeelliseksi.</p>	
Kieli	Suomi
Asiasanat	Mielenterveys, nuoret, tukeminen, vertaistuki
Säilytyspaikka	<input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun Kaktus-tietokanta <input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School Health and Sports	Degree Programme Nursing care
Author(s) Tervo Taisto, Välikangas Annukka	
Title Internet Homepages on Support for Young People with Mental Problems. The Project Nuorimieli of the Mental Health Association of Kajaani. "www.nuorimieli.fi/"	
Optional Professional Studies Mental Health Care	Instructor(s) Arpala Raila, Karhu Anne
	Commissioned by The Mental Health Association of Kajaani
Date Autumn 2007	Total Number of Pages and Appendices 37 + 19
<p>The commission for this thesis was given by Kajaani Mental Health Association and the project Nuorimieli (Young Minds). The project was founded in May 2006 and it continues for four years. The purpose of the project is to support young people with mental problems. The main financier is Finland's Slot Machine Association.</p> <p>The aim of the thesis was to create homepages for the project. Homepages are a new way to contact young people. Internet is a fast and familiar way for youngsters to get knowledge, support and help with their problems.</p> <p>Problems with mental health cause change in a person's life and affect the whole family's life situation. A person who has just taken ill or been disabled needs support and encouragement to cope with the change of life. With the help of the volunteer support person activity they can be helped to cope with the crisis. The support person is trained to be a supporter and he/ she is bound to secrecy. The support person gets no pay for his work. In our thesis we studied coping in the crisis of mental illness, social support and support person activity.</p> <p>This thesis is useful for a person who needs support with mental problems. His/ her family can also find this thesis useful, when they want to help their nearest person.</p>	
Language of Thesis	finnish
Keywords	Mental health, mental problems, crisis, support person, coping
Deposited at	<input checked="" type="checkbox"/> Kaktus Database at Kajaani University of Applied Sciences <input checked="" type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
1.1 Suomen Mielenterveysseura	6
1.2 Kajaanin Seudun Mielenterveysseura KaMi ry ja Nuorimieli -projekti	7
2 NUORTEN MIELENTERVEYS JA SEN TUKEMINEN	9
2.1 Mielenterveystyö	10
2.2 Nuorten mielenterveyden pulmakohdat	10
2.3 Vertaistuki	12
2.4 Internet nuorten mielenterveyden tukemisen keinona	14
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ	18
4 KOTISIVUJEN TUOTTEISTAMISPROSESSI	19
4.1 Suunnittelu	19
4.2 Toteutus	21
4.3 Arviointi	23
5 POHDINTA	25
5.1 Luotettavuus	25
5.2 Eettisyys	27
5.3 Yleinen pohdinta	27
5.4 Jatkotutkimusaiheet	32
LÄHTEET	33
LIITTEIDEN LUETTELO	37

1 JOHDANTO

Parhaimmillaan nuoruusiän onnistunut kehitys johtaa psyykkisesti ja fyysisesti terveeseen aikuisuuteen. Osalla nuorista on kuitenkin ristiriitoja, joiden vakavuusaste askarruttaa nuorta itseään tai hänen läheisiään. Varhainen ongelmiin puuttuminen ja riittävä avun tarjoaminen oikeaan aikaan on tärkeää, sillä useat psyykkiset häiriöt puhkeavat juuri nuoruudessa.

Nuoruusikään sisältyy merkittäviä itseisarvoja. Se on nopean kehityksen ja muutoksen vaihe ihmisen persoonallisuuden kehityksessä lapsuudesta aikuisuuteen. Siihen sisältyy kypsymättömyys, sillä fyysisesti kypsässä ruumiissa asuu mieli, joka ei ole vielä valmis. Nuoruusiän kehitysvaihe on aikuisuuden mielen-terveyden kulmakivi. Nuoruusiän kehitystehtävänä on yksilöityminen - kehityskulku riippumattomuuteen ja yksilölliseen identiteettiin. Nuoruuden kehityksen häiriöt heijastavat eriasteista riippuvuuden pitkittymistä, yksilöitymisen jäämistä ryhmän tuen tarpeen varjoon, lapsuuden mielikuvien ylivaltaa vielä kehittymättömistä aikuisuuden ihmissuhteisiin sisältyvistä mielikuvista. Myös nuoria ympäröivä maailma on muuttunut. Yksilöä korostavat arvot ovat voimistuneet ja nuorten riippuvuus vanhemmista on vähentynyt. Joukkotiedotus ja kulttuuri ovat vahvistaneet nuorisokulttuurien merkitystä. (Pylkkänen 2006, 14- 15.)

Opetusministeriön nuorisoasiain neuvottelukunta määrittelee nuoruusiäksi 15- 29 vuotta. Pylkkäsen (2006, 19- 20) mukaan Nuorisopsykiatrian NUOTTA- projekti vuonna 2003 totesi ikärajojen vaihtelevan alueellisesti ja alaikärajan olevan 12- 14 vuotta ja yläikärajan 18 – 22 vuotta. Nuoruusikä tarkoittaa lapsuuden ja aikuisuuden väliin sijoittuvaa psyykkistä kehitysvaihetta.

1.1 Suomen Mielenterveysseura

Mielenterveysseuralla on takanaan yli sata vuotta mielenterveystyön tekijänä, uudistajana ja innoittajana. Suomen Mielenterveysseura on maailman vanhin vapaaehtoinen mielenterveysjärjestö. Se perustettiin vuonna 1897 avustamaan mielisairaaloista kotiutettavia toipilaita. Alusta lähtien yhdistyksen tehtäväksi nähtiin mielenterveystiedon välittäminen sekä hoitotyön ammattilaisille että laajemmin koko väestölle. Suomen Mielenterveysseura vaikuttaa yhteiskunnan rakenteisiin ihmisten arkisen selviytymisen turvaamiseksi. Seuran päämääränä on edistää mielenterveyttä ja puolustaa ihmisten oikeutta henkiseen hyvinvointiin. Yhdistyksen toiminnan perusarvona on mielenterveyden huomioon ottaminen yhteiskunnassa. Yhdistys tukee ja kehittää vapaaehtoista kansalaistoimintaa ja kehittää uusia mielenterveystyön sisältöjä

ja malleja. Mielenterveysseura kouluttaa sekä tarjoaa tukea, kriisiapua ja kuntoutusta elämän eri tilanteisiin. (Suomen Mielenterveysseura 2007.)

Mielenterveysseuran toiminnan perustan muodostavat paikalliset mielenterveysseurat, yhdistysjäsenet ja henkilöjäsenet. Seuran päättävä elin on liittokokous, joka kokoontuu joka kolmas vuosi. Liittokokoukseen osallistuvat paikallisyhdistysten, yhteisöjäsenten ja henkilöjäsenten edustajat. Kokous valitsee valtuuston puheenjohtajan ja valtuuston jäsenet. Liittokokousten välillä päätäntävaltaa käyttävät valtuusto ja liittohallitus. Suomen Mielenterveysseura tekee yhteistyötä valtion ja kuntien sekä muiden järjestöjen ja tahojen kanssa. Seura toimii yhteistyökumppanina valtakunnallisissa ja kansainvälisissä mielenterveyskysymyksissä, vaikuttaa aktiivisesti lainsäädäntöön sekä tekee aloitteita ja selvityksiä. (Suomen Mielenterveysseura 2007.)

1.2 Kajaanin Seudun Mielenterveysseura KaMi ry ja Nuorimieli -projekti

Kajaanin Seudun Mielenterveysseura KaMi ry on perustettu vuonna 1992 ja rekisteröity vuonna 1994. KaMi ry on Suomen Mielenterveysseuran jäsenyhdistys. Se on yksi tärkeä vapaaehtoistyöhön perustuva mielenterveysjärjestö Kajaanin alueella. Yhdistyksen toiminnan tarkoitus on ollut mahdollistaa vapaaehtoisen mielenterveystyön ja tukihenkilötoiminnan toteuttaminen mielenterveysasioissa tukea tarvitseville ja heidän läheisilleen. Yhdistys ylläpitää vapaaehtoisuuteen pohjautuvaa vertaistukitoimintaa.

Nuorimieli – hanke on Kajaanin Seudun Mielenterveysseura KaMi ry:n projekti ja rahoittajana hankkeessa toimii Raha-automaattiyhdistys (RAY). Nuorimieli – projekti on nelivuotinen, 16- 30 – vuotiaiden nuorien mielenterveysttä tukeva hanke. Nuorimieli -hanke käynnistyi maaliskuussa 2006. (Kajaanin Seudun Mielenterveysseuran toimintasuunnitelma 2006.)

Opinnäytetyömme toimeksiantajana oli Kajaanin Seudun Mielenterveysseura KaMi ry. Kotisivut olivat tilaustyö toimeksiantajan Nuorimieli – hankkeeseen. Hanke tarvitsi kotisivut pysyäkseen mukana ympäröivän yhteiskunnan tietoliikennetekniikan kehityksessä. Lisäksi kohderyhmän kommunikaatiokulttuuri vaati uuden yhteydenpitotavan ja välineen. Sivustojen avulla haluttiin parantaa alueellisen hankkeen ja tukihenkilötoiminnan tunnettavuutta. Kotisivujen avulla erilaisten asioiden ja tapahtumien tiedottaminen tehostui.

Nuorimieli – hankkeen tavoitteita Kajaanissa ja lähiympäristössä ovat:

- nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveyden tukeminen
- nuorten läheisten tukeminen
- ennaltaehkäistä pahoinvoinnin ja ongelmien kasautumista sekä itsemurhia
- luoda matalan kynnyksen auttamismalli

Matalan kynnyksen auttamismallilla tässä työssä tarkoitetaan sitä, että apua voi hakea nimettömänä ja ilman lähetettä. Nuorimieli- hanke ei tarjoa psykiatrista hoitoa.

Nuorimieli – hanke tiedotti omasta toiminnastaan kertomalla siitä eri oppilaitoksissa. Lisäksi hanke tiedottaa toiminnastaan radioissa, paikallislehdissä ja erilaisten tiedotteiden avulla ilmoitustauluilla. Nuorimieli – hankkeen tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan moni ammatillisessa ohjaus- ja seurantaryhmässä. Arviointia tehdään palautekyselyjen ja välittömän palautteen avulla puolivuositain. Raha-automaattiyhdistykselle tehdään selvitykset toiminnasta vuosittain. Nuorimieli – hanketta on edeltänyt Kajaanin Seudun Mielenterveysseura KaMi ry:ssä Tukirengas – projekti. Projektissa kehitettiin tukihenkilötoimintaa mielenterveyden edistämiseksi vuosina 2002 – 2006. (Kajaanin Seudun Mielenterveysseuran toimintasuunnitelma 2006.)

Mielenterveystyön vahvistamisen yhtenä tavoitteena on uusien toimintamallien työmuotojen kehittäminen (Munnukka, Halme, Kankainen, Kiiikkala, Lehto ja Rokkanen 1998, 7). Julkisia palveluja on ohjattu ja ohjataan kohti asiakaslähtöistä toimintaa (Vuorinen & Helasti 1999,9). Julkisen sektorin avoimuuden palvelut ovat usein riittämättömiä mielenterveysasioissa tukea tarvitseville. Järjestöt palvelujen tuottajina ovat entistäkin tärkeämmässä asemassa.

2 NUORTEN MIELENTERVEYS JA SEN TUKEMINEN

Mielenterveyttä on kuvattu monin tavoin, mutta yhtenäistä määritelmää ei ole olemassa. Määrittelyyn vaikuttavat monet tekijät, kuten aikakausi, kulttuuri, yhteiskunnan normit ja lainsäädäntö sekä ihmisten omat tarpeet. Mielenterveys on mielen ja ruumiin tasapainoa sekä hyvinvointia. (Heiskanen & Salonen 1997, 13.) Maailman Terveysjärjestö (WHO) on määritellyt terveyden täydellisenä fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena hyvinvoinnin tilana eikä sairauksien ja vammojen puuttumisena (Lehtonen & Lönnqvist 2001,13).

Mielenterveys sanana herättää usein päinvastaisia mielikuvia mielen sairaudesta. Terveys on nähty sairauden puuttumisena ja sen edistäminen sairauksien ehkäisemisenä sekä terveysriskien hallitsemisena. (Munnukka ym. 1998, 69.) Mielenterveys on psyykkisiä toimintoja ylläpitävä voimavara, jota kaiken aikaa sekä käytämme että keräämme ja jonka avulla ohjaamme elämää. Hyvä mielenterveys rakentuu monista osista. Hyvän mielenterveyden tunnusmerkkejä ovat kyky ihmissuhteisiin, toisista välittäminen sekä rakkaus, kyky ja halu vuorovaikutukseen ja henkilökohtaiseen tunneilmaisuuun. Yhtä merkittävää on myös kyky työn tekoon, sosiaaliseen osallistumiseen ja asianmukaiseen oman edun valvontaan. (Lehtonen & Lönnqvist. 2001, 13 - 15.)

Pylkkäsen (2006, 15) mukaan mielenterveydellinen hätä ja hoidon tarve on nuoruusiällä yhtä yleistä kuin aikuisuudessa. Mielenterveyshoitoa vaativia häiriöitä on jopa 20- 30 %:lla nuorista. Valkonen-Korhonen, Lehtonen & Tuovinen (2003, 83) toteavat, että sopeutumisen merkitys on tullut entistä tärkeämmäksi mielenterveyttä kuvaavaksi piirteeksi. Mielenterveyden edistäminen, ennaltaehkäisy jo varhaislapsuudessa ja mielenterveyshäiriöiden hyvä hoito luovat edellytyksiä mielenterveyden myönteiselle kehitykselle.

Mielenterveyttä koettelevat monet asiat. Huolien kasautuminen kapeuttaa koko elämää. Pahoinvointi ja masentuminen ovat luonnollisia reaktioita. Kyse ei ole sairaudesta, mutta jos masennus pitkittyy, haittaa se jokapäiväistä elämää ja ihmissuhteita. Tällöin on syytä hakea apua. Jokainen suhtautuu kokemuksiinsa yksilöllisesti oman elämänsä historian, persoonallisuutensa ja ihmissuhteittensa mukaan. Jonkin asian kehittyminen ongelmaksi kertoo, että sen hetkinen elämäntilanne on ylittämättä omat voimavarat. (Munnukka ym. 1998, 70 - 71.) Mielenterveyden häiriöt ja ongelmat emotionaalisella ja sosiaalisella alueella aiheuttavat ongelmia ihmissuhteissa, oppimisessa, koulutuksessa sekä sen myötä myöhemmin myös yksilön sosiaalisessa ja taloudellisessa asemassa (Lääkäriin tietokannat 2006).

Mielenterveyttä voi jokainen oppia tukemaan tekemällä sille tilaa itsessämme arjen tilanteissa. Itsestään kannattaa huolehtia, jotta tyytyväisyys, elämänilo ja hyvinvointi säilyvät. Elämä itsessään muovaa mie-

lenterveyttä; kaikki kokemukset vaikuttavat omalla tavallaan. Henkiset voimavarat vaikuttavat meidän jokapäiväiseen hyvinvointiin ja selviytymiseen ja niistä huolehtimiseen on monia keinoja. (Suomen mielenterveysseura 2006.)

2.1 Mielenterveystyö

Mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä. Mielenterveystyöhön kuuluvat psykiatrisille potilaille lääketieteellisen perustein annettavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Mielenterveystyöhön kuuluu myös väestön elinolosuhteiden kehittäminen eli konstruktiiivinen ja preventiivinen mielenterveystyö. (Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116.)

Vuorovaikutus on ihmisen mielenterveyden kannalta auttamisen perusta ja menetelmä työsuhteessa. Hoitotyöntekijä läsnäolollaan ja aidolla kuuntelemisella tukee luottamuksellisen yhteistyösuhteen syntymistä. Suhteessa on keskeistä ihmisenä kohtaaminen. Yhteistyö omaisten ja läheisten kanssa on tärkeää. Näin hoitaja lisää potilaan turvallisuuden tunnetta. Potilaan elämäkokemuksen ja tunteiden yhdessä jakaminen on kasvua tukevaa hoitotyötä. Näin hoitosuhteessa syntyy se toivo, elämänhalu ja voima, joita tarvitaan kuntoutumiseen ja oman elämän hallintaan. (Almqvist, Kiviharju - Rissanen & Ilja 1996, 32.)

2.2 Nuorten mielenterveyden pulmakohdat

Lähtökohtanamme on näkemys, että myönteinen itsetunto on nuoren ihmisen voimavara, joka voi ennaltaehkäistä mielenterveysongelmia. Munnukan ym. (1998, 142) mukaan vaikeilla elämäntapahtumilla on syy - yhteys mielenterveysongelmiin. Elämäntapahtumien heikentäessä nuoren ihmisen itseluottamusta, alkaa nuori vetäytyä normaaleista elämän aktiviteeteista ja sosiaalisista suhteista. Nuorelle tulee tunne, ettei hän pysty enää itse vaikuttamaan elämänsä kulkuun.

Nuoruusiän psyykinen oireilu voi kuulua normaaliin kehitykseen, mutta se saattaa myös ilmentää kehityksen pysähtymistä, jo muotoutuvaa persoonallisuushäiriötä tai psykoottista kehitystä. Useiden samanaikaisten mielenterveydenhäiriöiden esiintyminen on yleistä nuorilla. (Lääkäriin tietokannat 2006.)

Jakosen (2006, 157 - 158) mukaan nuoret heijastavat helposti yhteiskunnan, yhteisön ja perheen ongelmia. Terveys on nuorelle erityisesti fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä, johon mielenterveys olennaisesti liittyy. Itse koettu toimintakyky ennustaa nuoren selviytymistä arjen haasteista. Toimintakykyyn vaikuttavat nuoren itsetunto sekä hänen saamansa psykososiaalinen tuki. Jos perhe tai palvelujärjestelmä ei kykene vastaamaan nuoren tarpeisiin, ongelmat kasvavat suureksi ja ne alkavat häiritä ympäristöä. Nuorisopsykiatrian palvelujen kysyntä on kasvanut. Palvelujen kysynnän kasvu saattaa selittyä sillä, ettei ongelmiin puututa riittävän ajoissa. Aalberg & Siimes (1999, 236 – 237) toteavat, että yhteiskunnalliset muutokset, teknologian kehitys, seksuaalisuuden vapautuminen ja kaupallisuus vaikuttavat nuoren elämään. Lehto - Salo & Marttusen (2006, 99 - 104) mukaan ympäristötekijöiden on arvioitu vaikuttavan geneettistä perimää voimakkaammin käytöshäiriöiden syntyyn nuoruudessa. Aalberg & Siimes (1999, 236 – 237) toteavat, että perherakenteen muuttuminen näkyy psyykkisiä häiriöitä kuvaavien tutkimusten tuloksissa ja niissä kiinnitetään lähes poikkeuksetta huomiota perheen rikkoutumiseen, varhaisiin ja toistuviin eroihin sekä eri syistä johtuvaan huolenpidon puutteeseen.

Suomessa on havaittu, että huonosti voivien nuorien määrä on kasvanut ja erityisesti psykososiaaliset ongelmat ovat yleistyneet. Nuoret itse kaipaavat enemmän tukea sosiaaliseen selviytymiseensä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, 46.) Nuoren psyykkiset vaikeudet ilmenevät helposti psykosomaattisina oireina, käytöshäiriöinä ja levottomuutena.

Kouluikäisten ja nuorten yleisimmät terveystulmat liittyvät mielenterveyteen. Merkittävin kouluikäisten mielenterveysongelma on masennus. Aikuisten, niin vanhempien kuin opettajien, on vaikea havaita nuoren depressiivisiä oireita (Luotoniemi 1994, 3585 – 3588), koska masentuneisuutta mielialahäiriönä ja masentuneisuutta nuoruusikään erityisesti kuuluvana mielialana on vaikea erottaa toisistaan. (Luotoniemi 1994, 3585 - 3588; Haarasilta & Marttunen 2001.) Ongelma on, ettei oireilua aina ymmärretä masennukseksi ja nuorten viesti tulkitaan väärin. Suomalaisista 14 - 16 vuotiaista 15 % potee jonkin asteista masentuneisuutta. Keskivaikeasta tai vaikeasta asteisesta masennuksesta kärsii 7- 9 % nuorista. Kuitenkin vain pieni osa nuorista tunnistaa avun tarpeensa ja hakee apua. Avun hakeminen on tärkeää, koska masennus johtaa sosiaaliseen vetäytymiseen ja altistaa itsemurhille sekä aikuisiässä masennukselle. (Lukkari, Kaltiala – Heino, Rimpelä & Rantanen 1998, 1765 – 1768.) Kyselytutkimus nuorten masennuksesta ja itsetuntoa vahvistavasta tuesta osoitti sen, että nuoret itse kokivat puutteellisimpana sosiaalisen selviytymisen tukemisen. Nuoret kaipasivat nykyistä enemmän tukea ihmissuhteisiin liittyviin asioihin. (Pirkanen, Pietilä & Pelkonen 2000, 107.)

Kahn (1979, 77 - 91) määrittelee sosiaalisen tuen ihmisten väliseksi tarkoitukselliseksi vuorovaikutussuhteeksi, johon sisältyy yksi tai useampia seuraavista elementeistä: Emotionaalinen tuki, joka tarkoittaa

pitämistä, ihailua, kunnioitusta, rakkautta ja turvallisuuden tunteen luomista. Tai yksilön päätöksenteon tukeminen, kuten vahvistaminen, palautteen anto ja vaikuttaminen yksilön tapaan tehdä ratkaisuja. konkreettinen tukeminen, jolla tarkoitetaan konkreettisen avun antamista, kuten esineiden tai rahan antamista.

Nuoruuden ahdistuneisuudella ja ahdistuneisuushäiriöillä on omat erityispiirteensä. Nuoruusiän tullessa yksilön tietoisuus toisten ihmisten ajatteluprosessista lisääntyy. Ikätoveriryhmän merkitys kasvaa ja nuoret alkavatkin pitää heitä pääasiallisena ulkopuolisen tuen lähteenä ja vertailukohteena itsearvostuksen muodostumiselle. Ahdistuneisuushäiriöiden ryhmään luetaan pelko - oireiset häiriöt, paniikkihäiriö, yleistynyt ahdistuneisuushäiriö, eroahdistushäiriö sekä traumaperäiset häiriöt. Ahdistuneisuushäiriöt kuuluvat nuorten yleisempiin psyykkisiin häiriöihin. (Ranta 2006, 66.) Lepola, Koponen, Leinonen, Joukamaa, Isohanni & Hakola (2002, 77) toteavat, että ahdistuneisuushäiriöt ovat yleisimpiä mielenterveys-häiriöitä ja ne alkavat usein lapsuus- tai nuoruusiässä.

2.3 Vertaistuki

Vertaistuki- käsitteelle on olemassa useita nimityksiä. Suomen kielen perussanakirjan (1996, 528) mukaan vertainen tarkoittaa johonkin rinnastettavissa, verrattavissa oleva tai jonkin toisen arvoinen, veroinen. Vertainen voi tarkoittaa myös jonkin määräinen tai suuruinen. Tuki - sanalla voidaan tarkoittaa esinettä, joka tukee tai on tukena, pitää pystyssä. Tuki on myös jotakin, joka antaa turvaa, pitää yllä, edistää, auttaa tai kannustaa. Tukihenkilöllä tarkoitetaan henkiseen tai sosiaaliseen tukemiseen koulutukseen saanutta henkilöä. (Suomen kielen perussanakirja 1996, 343.) Muurinaho (2000, 6) mainitsee tutkimuksessaan itsehoidon, omanavun, vastavuoroisen tuen ja keskustelun. Nylund (1997, 6) määrittelee vertaistuen keskinäiseksi tueksi, keskinäiseksi avuksi ja vertaisryhmäksi.

Suuri ongelma mielenterveyshäiriöisen elämässä on sosiaalisten suhteiden vähyys ja yksinäisyys. Ihmissuhteita on vaikea rakentaa leimautumisen ja syrjäytymisen takia. Kuitenkin sosiaalinen tuki on merkittävä terveyttä ja hyvinvointia ylläpitävä voima. (Haverinen & Partanen 1999, 42.) Vertaistuki eroaa muusta vapaaehtoisavusta, kuten esimerkiksi tukihenkilötyöstä. Vertaistuen käyttövoima on ihmisen omat kokemukset ja niihin perustuva elämänviisaus. Vertaistuki poistaa rajan auttajan ja autettavan väliltä. (Munnukka ym. 1998, 147.)

Vertaistukiryhmä muodostuu henkilöistä, joilla on samankaltainen elämäntilanne tai yhteinen ongelma. Henkilöt haluavat jakaa kokemuksiaan, lievittää ja ratkaista omakohtaisia ongelmiaan sekä elämäntilan-

nettaan ryhmässä. Vertaistukiryhmässä saadaan sekä annetaan apua. (Nylund 1996, 193 – 194.) Vuorisen & Helastin (1999, 9) mukaan vertaistukitoiminnan ajatus on, että mielenterveyshäiriöistä kärsinyt ja niistä selvinnyt on yksi elämänsä parhaita asiantuntijoita ja voi auttaa ja tukea toista, samankaltaisessa elämäntilanteessa olevaa. Vuorinen & Helasti (1999, 9, 12.) Nylund (1996, 193 - 194) toteaa, että vertaistukitoiminta on asiakaslähtöistä, luottamuksellista toimintaa, johon on tasavertaisuuden vuoksi helppo tulla. Toiminta ryhmässä on vapaaehtoista sekä ryhmäläisten aktiivisuuteen perustuvaa. Vertaistuki on myös yksi kansalaistoiminnan muoto.

Vertaistuella on suuri merkitys ihmisen jaksamiselle ja elämäntilanteelle, eikä mikään ammattiapu voi korvata sitä. Vertaisryhmässä on mahdollisuus työstää omaa suhtautumistaan elämäntilanteeseen, ongelmaan tai sairauteen sekä ottaa muiden tuella otetta omasta elämästä ja vahvistaa sosiaalista verkostoa kuulumalla tähän matalan kynnyksen yhteisöön. (Tukiasema.net 2006.) Vuorisen (2002, 9) mukaan, vertaistukitoiminta antaa tilaisuuden sosiaalisten suhteiden rakentamiseen. Vertaistukiryhmässä nuoret saavat ja antavat tukea toisilleen jakamalla elämäkokemuksiaan.

Muurinaho (2000, 24 - 25) toteaa tutkimuksessaan, että tärkein syy ryhmään liittymiseen oli sosiaalisten suhteiden hakeminen. Ryhmäläiset kokivat, että he saivat vertaisten kanssa keskustellessa lisää itseluottamusta, mielen virkeyttä ja elämän sisältöä. Tutkimustuloksista kävi ilmi, että vertaistukitoiminnalla on myönteinen vaikutus ryhmäläisten psyykkiseen hyvinvointiin. Munnukan ym. (1998, 147 - 148) mukaan vertaisryhmässä kaikki ovat aktiivisia osapuolia. Vertaisryhmät ovat itsehoidon tai omanavun tukiryhmiä, joiden jäseniä yhdistää samankaltainen elämäntilanne tai samanlaiset kokemukset. Ryhmän apu perustuu vastavuoroisuuteen ja vapaaehtoisuuteen. Julkiset terveystalot eivät pysty vastaamaan avohoidossa olevien mielenterveyskuntoutujien keskeisimpiin ongelmiin, joita ovat yksinäisyys, mielekkään toiminnan puute ja kielteinen sosiaalinen leimautuminen. Terveystaloiden tarjonta keskittyy paljon yksilöhoitoon ja – terapiaan.

Tarve pienimuotoiseen, helposti vieriävään ryhmätoimintaan kasvaa koko ajan. 1990-luvulla mielenterveysongelmat nousivat Suomessa yleisimmäksi eläköitymistä ja työkyvyttömyyttä aiheuttavaksi sairausryhmäksi. Samaan aikaan työttömyys ja sosiaalipalvelujen leikkaukset kasvattivat tarvetta omaehtoiseen toimintaan, jossa ihminen pystyi kokemaan, että tuli kuulluksi eikä vain ”hoidetuksi”. (Hulmi 2004, 25.)

Kolmannen sektorin vapaaehtoistoiminnan merkitys korostuu koko ajan enemmän. Vapaaehtoisjärjestöt järjestävät tukihenkilö- ja vertaistukitoimintaa, joka on terveydenhuollon resurssien riittämättömyyden vuoksi tärkeä mielenterveyttä ylläpitävää ja tukevaa toimintaa. Mielenterveyttä voidaan tukea myös Internetin välityksellä. Nykyaikana Internet-yhteydet ovat saatavilla lähes kaikilla nuorilla. He ovat käyttäjinä taitavia ja osaavat hakea helposti tietoa haluamistaan asioista. (LIITE1)

2.4 Internet nuorten mielenterveyden tukemisen keinona

Nuorille yhteyden pitäminen omaan ryhmään on elintärkeää. Tietoliikennetekniikan huima kehitys on muuttanut nuorten kommunikaatiokulttuurin. Matkapuhelimesta ja tietokoneista on tullut käytetyimpiä välineitä nuorten keskinäisessä yhteydenpidossa. Internetin välityksellä nuoret pitävät tiiviisti yhteyttä moneen kaveriporukkaan samanaikaisesti. Internet mahdollistaa nuorille erilaisen yhteydenpitotavan. Osalle nuorista verkossa keskusteleminen on mukava lisä ennestään vilkkaaseen kanssakäymiseen, osalle se voi olla ainoa kanssakäymisen muoto. (Paulo 2006, 63.)

Internet on maailmanlaajuinen tietoverkko. Internetin käyttö on yleistynyt yhä enenevässä määrin. Terveystieteen ja mielenterveyden alalla Internet mahdollistaa palvelujen tarjonnan monipuolistumisen ja uusien kohderyhmien tavoittamisen. (Aaltonen 2003, 4 - 5.) Esimerkiksi nuoret voisivat olla uusi kohderyhmä. Nuoret eivät saa riittävästi ja riittävän nopeasti mielenterveyteen liittyviä palveluja, kun tarvitsevat kuuntelijaa. Lisäksi teknologian käyttö nuorille on helppoa.

Terveystietoa etsitään Internetistä nykyään usein. Terveet ihmiset etsivät hyvinvointiin liittyvää tietoa. Sairastuneet ihmiset tai heidän omaisensa haluavat sairauteen liittyvää erityistietoa tai tietoa hoitomuodoista. Monet ihmiset ottavat yhteyttä terveysalan ammattilaiseen verkon kautta. Helposti löydettävä ja ymmärrettävä sekä aina saatavilla oleva, luotettaviin lähteisiin pohjautuva terveysalan ammattilaisen neuvonta, auttaa ihmisiä tekemään terveyttään koskevia päätöksiä. (Häyrinen, Klemola, Kuusisto - Niemi, Paukkala, Vinkanharju 2007, 20.) Teknologian kehittyminen on tuonut uudenlaisia haasteita perinteiselle kasvokkain tai puhelimesta tapahtuvalle vuorovaikutukselle. Internet ei voi kokonaan korvata perinteistä vastaanottotapahtumaa, mutta voi olla sitä täydentävää. Vuorovaikutteisuuden puuttuminen ja asioinnin helppous, voi madaltaa kynnystä terveyspalveluiden kysyntään ja parantaa palvelujen tasa-vertaisia käyttömahdollisuuksia ja saatavuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, 67.) Internetillä uskotaan olevan suuri vaikutus terveydenhuollon asiantuntijan ja asiakkaan väliseen vuorovaikutussuhteeseen. Asiakkaat ovat entistä vähemmän riippuvaisia asiantuntijoista, kun he pääsevät terveystiedon lähteille itse. (Aaltonen 2003, 14.)

Yhdysvalloissa tehdyssä kyselytutkimuksessa havaittiin, että mielenterveyttä koskevat aiheet olivat Internetissä terveysaiheista eniten kiinnostuksen kohteena. Mielenterveyteen liittyvissä asioissa sivustoja on käytetty tiedon hankkimiseen ja tuen saamiseen. Useimmat jotka etsivät terveystietoa netistä, hakevat vastausta tiettyyn kysymykseen tai ongelmaan. Suurin osa käyttäjistä on toivonut voivansa olla vuorovaikutuksessa terveysalan työntekijän kanssa esimerkiksi sähköpostin kautta. Internet voi olla tehokas väline mielenterveyspalvelujen välittämiseen. (Aaltonen 2003, 9.)

Myös Suomessa Internet on uusi haaste mielenterveystyölle. Vastausta vailla olevia eettisiä kysymyksiä on lukuisia. Niitä ovat luottamuksellisuus, yksityisyyden suojaaminen, Internet ympäristön jatkuva tekninen kehittyminen ja sen tuomat muutokset. Osa mielenterveystyön alan ammattilaisista on sitä mieltä, että palvelun kysyntään vastaaminen on vastuun kantamista yhteiskunnallisella tasolla. Jos mielenterveystyöhön koulutetut eivät tarjoa näitä palveluja, joutuvat kuluttajat etsimään ne kouluttamattomilta palvelun tarjoajilta. On eettisesti perusteltua ja ammatillisesti vastuuntuntoista kehittää näitä palveluja. (Aaltonen 2003, 24 - 25.)

Viimevuosina Suomessakin on ollut joitain kehittämishankkeita koskien sähköisiä terveydenhuollon palvelujärjestelmiä. Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen tutkimusryhmä on kehittänyt internetperustaisen portaalin mielenterveystyöhön. Mielineet - portaali palvelee niitä, joilla on vakavia ongelmia mielenterveyden kanssa. Hankkeen tavoitteena on saada tietoa ja kokemusta siitä, voidaanko tietoteknologian avulla edistää potilaan hyvinvointia, tietoja, hoitotyytyväisyyttä ja itsenäistä selviytymistä. Sen lisäksi hanke selvittää, miten tietokonetta, internetiä ja portaalaa voidaan hyödyntää tulevaisuudessa. Potilaiden vaatimukset kasvavat jatkuvasti ja he odottavat ammattitasaista ja ajantasaista toimintaa. Portaali antaa tietoa sairaudesta ja hoidoista. Asiantuntijat vastaavat potilaiden lähettämiin kysymyksiin. Potilailla on mahdollista saada vertaistukea muilta samassa tilanteessa olevilta ihmisiltä. Näin portaali tukee potilaan itsemääräämisoikeutta ja monipuolista vuorovaikutusta. (Anttila, Hätönen, Välimäki 2007, 22 - 23.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (2001:10) Kuopion nettineuvola - hankkeessa, kehitettiin katkeamaton palveluketju äitiysneuvolan, synnytysairaalan ja kodin välille. Perheet saivat tietoa nettineuvolasta ja heillä oli mahdollisuus kysyä neuvoa asiantuntijalta suojatun yhteyden kautta ja saivat kysymyksiinsä henkilökohtaisen vastauksen. Lisäksi perheillä oli mahdollisuus keskustella anonyyminä vertaisryhmien kanssa. Vuorisen (2002, 5 - 6) mukaan vertaistuen merkitystä on painotettu kaikissa mielenterveystyön ja - kuntoutuksen kehittämis- ja laatusuosituksissa

Terveyspalvelujen tuottaminen sähköisesti on varsin uusi ilmiö ja vähän tutkittu palvelumuoto Suomessa. Sen sijaan Internetistä löytyy useita suomenkielisiä mielenterveyttä koskevia sivustoja.

Suomen Mielenterveysseuran verkkopalvelu tarjoaa kävijöille luotettavaa tietoa mielenterveydestä, keinoja ja tapoja mielenterveyden ylläpitoon ja elämäntaitojen kehittämiseen. Sivut antavat myös tietoja Mielenterveysseuran palveluista, jotka auttavat erilaisissa ongelmatilanteissa. Palvelun sisältö on tarkoitettu yleisinformaatioksi mielenterveyteen ja sairauteen liittyvistä asioista. Palvelun sisällöt eivät ole lääketieteellisiä ohjeita tai diagnooseja. (Suomen mielenterveysseura 2006.) Suomen Mielenterveysseuran paikalliset seurat ja kriisikeskukset edistävät alueensa hyvinvointia ja tekevät alueellista yhteistyötä. Kainuuta lähimmät kriisikeskukset sijaitsevat Oulussa ja Kuopiossa.

Tukinet.net – sivustoilla kerrotaan, että kriisiavun hakeminen Internetistä on lisääntynyt ennätysvauhdilla. Tukinet.net -sivustoilla on saatavilla kriisiapua sekä siellä voi keskustella yksityisesti ja luottamuksellisesti kriisikeskuksen koulutetun vapaaehtoisen tukihenkilön tai ammattiauttajan kanssa tai osallistua keskusteluryhmiin. Tukinetissä asioidaan selainohjelmalla salatun yhteyden välityksellä. (Tukinet.net 2007)

Surunauha - Itsemurhan tehneiden läheiset ry on vuonna 1997 perustettu järjestö, jonka tavoitteena on tukea itsemurhan tehneiden läheisten selviytymistä ja lisätä avoimuutta itsemurhasta puhuttaessa. Toiminta perustuu vertaistukeen eli saman kokeneen ihmisen antamaan tukeen. Yhdistys järjestää vertaistukiryhmiä, pitää yllä vertaistukupuhelinta. Surunauha - Itsemurhan tehneiden läheiset ry:n sivustoilla on keskustelufoorumi, jossa voi keskustella anonyymisti nimimerkin suojassa. (Surunauha 2007.)

Mielenterveyden keskusliitto (MTKL) ry on mielenterveyskuntoutujien ja heidän läheistensä itsenäinen kansalaisjärjestö. Yhdistyksen sivuilla on tietopalvelu Propelli, josta saa neuvontaa kuntoutuspalveluista ja mielenterveyskuntoutujille tarkoitetuista lakisääteisistä etuuksista. Palvelu on tarkoitettu kuntoutujille, heidän läheisilleen sekä sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöille. Sivustoilla kerrotaan tietoa erilaisista kuntoutusmahdollisuuksista ja ammatillisen kuntoutumisen tuesta. Sivustoilta löytyy tietoa myös korjausneuvonnasta ja vertaistuesta. (Mielenterveyden keskusliitto ry 2007.)

Muita Internetissä tukea tarjoavia sivustoja ovat Traumaterapiakeskuksen ylläpitämä verkkopalvelu nuorille, joka löytyy osoitteesta www.poru.net. Luottamuksellista keskusteluapua ja tukea opiskelijoille löytyy opiskelijoiden tukikeskus Nyytinet – nettiryhmistä. Osoite sivustoille on www.nyyti.fi.

Käyttäjällä on itsellään aina vastuu siitä, että osaa tiedostaa palveluista ne lähteet, joiden tieto on luotettavaa. Mielestämme Raha-automaattiyhdistyksen rahoittamat hankkeet sekä valtakunnalliset, paljon esillä olevien järjestöjen sivustot ovat luotettavia.

Aaltonen mukaan (2003, 11 - 16) haasteeseen, joka tulee Internetissä olevan terveysaiheisen aineiston lisääntymisen luomaan laadun ja eettisyyden tarkkailun tarpeeseen on pyritty vastaamaan laatimalla eettisiä säännöstöjä. Lainsäädäntöön turvaaminen ei Internetin maailmanlaajuisen verkon ollessa kysymyksessä ole riittävää, sillä se toteutuu viiveellä, esitettyihin ongelmiin ja mahdollisiin väärinkäytöksiin jälkeenpäin reagoimalla. Eettisellä säännöstöllä tai koodilla pyritään vaikuttamaan ennalta ehkäisevästi. Etiikan aihepiiriin perinteisesti kuuluvat moraalista hyvää ja oikeaa koskevat käsitykset ja teoriat. Etiikka on moraalin tutkimista, arvioimista ja perustelemista. Moraali viittaa periaatteisiin ja niitä pyritään noudattamaan, jos teko halutaan tehdä hyvin tai oikein. Etiikka tarjoaa käsitteet ja välineet arvioida sekä ohjata moraalista päätöksentekoa. (LIITE2)

Käyttäjien informointi muun muassa yksityisyyden suojaamiseksi on tärkeä tehtävä. Tutkimuksissa on todettu, että huomattavan suuri osa aikuiskäyttäjistä ei tiedä, että heidän liikkeitään Internetissä voidaan seurata. Eivätkä he myös tiedä, että sähköpostiviestit säilyvät backup - tiedostoina ja että ne ovat löydettävissä uudelleen. Sen vuoksi tarvitaan toimia, joilla terveystietojen verkkosivujen käyttäjien yksityisyys suojataan tavalla, etteivät ne joudu ulkopuolisten käsiin. (Aaltonen 2003, 14.)

Lainsäädännön mukaan yleistä terveyden- ja sairaanhoidon neuvontaa antavan henkilön ei tarvitse olla terveydenhuollon ammattihenkilö. Asia täytyy kuitenkin tehdä selväksi neuvontaa annettaessa. Myös palveluneuvonta, joka on yleistä palveluista tiedottamista, ei täytä lainsäädännössä esiintyvää terveyden- ja sairaanhoidon määritelmää, eikä siihen siten sovelleta terveydenhuollon lainsäädäntöä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 135 - 137.)

Harjun (2006) johtopäätöksenä todetaan, että nettineuvontaa tulisi kehittää hoidon tarpeen arvioinnin mahdollistamiseksi. Asiakkaalla tulisi olla on - line yhteys nettineuvojaan ja siten mahdollisuus vuorovaikutukseen. Asiakkaan luotettava tunnistaminen tulisi mahdollistaa luotettavasti, esimerkiksi verkkopankkitunnusten avulla.

Heikkinen (2002, 22) sanoo, että terveydenhuollon on pystyttävä tulevaisuudessa tarjoamaan kansalaisille korkeatasoisia palveluita ja osa heistä haluaa pitää yhteyttä henkilökuntaan myös sähköisesti. Virtuaalivaihtoehto tulee tarjota perinteisen järjestelmän rinnalla, koska kaikilla ei ole sähköiseen asiointiin mahdollisuuksia eikä osaamista.

Viestintä Internetin välityksellä mahdollistaa henkilökohtaisen etäviestinnän, ajasta tai paikasta riippumatta. Internetviestinnässä palataan tavallaan perinteiseen, kirjoittamalla tapahtuvaan vuorovaikutukseen, kuten kirjeiden kirjoittamiseen. (Partanen 2001, 21) Aaltosen (2003, 10) mukaan, Internet on myös tärkeä sosiaalisen tuen antaja ihmisille, joilla on pitkittyneitä terveysongelmia.

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Opinnäytetyömme tarkoitus on tuottaa kotisivut Nuorimieli -hankkeeseen. Sivujen tarkoituksena on tukea kainuulaisten nuorten tarpeita mielenterveysasioissa. Sivuilla on tietoa, mistä voi hakea jo ennaltaehkäisevää tukea ja apua itselleen tai läheiselleen. Ennaltaehkäisevän työn tarkoitus on estää psyykkisen pahoinvoinnin kasautumista. Nuorimieli -hankkeen tavoitteena on luoda matalan kynnyksen auttamismalli kohderyhmälle. Hanke kouluttaa vapaaehtoisia tukihenkilöitä, joiden tehtävä on tukea tuettavaa vaikean ajan yli. Opinnäytetyömme tavoitteena oli auttaa Nuorimieli- hanketta kehittämään toimintaansa edelleen, jotta toimintaa voidaan kehittää nuorten tarpeita vastaavaksi.

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää opiskelijan valmiuksia soveltaa tietojaan ja taitojaan kriittiseen ajatteluun sekä kykyä ratkaista ongelmia. (Opinto-opas 2004 – 2005. 2004). Opinnäytetyömme tukee ammatillista kehittymistämme laajentamalla hoitotyön näkökulmaa, ammatin hallintaa sekä asiantuntijuutta mielenterveystyöhön suuntautuvana sairaanhoitajana.

Opinnäytetyömme tutkimustehtäviä ovat:

Millainen tieto kotisivuilla on tarpeellinen ja hyödyksi nuorille sekä heidän läheisilleen?

Millainen tieto helpottaa nuoria ja heidän läheisiään tuen ja avun hakemisessa?

4 KOTISIVUJEN TUOTTEISTAMISPROSESSI

Tarkastelimme opinnäytetyömme teoreettisissa lähtökohdissa mielenterveyttä, pulmakohtia, mielenterveyden tukemista ja vertaistukea. Lähtökohdasta selviää esiymmärryksemme nuorten mielenterveyden pulmakohdista ja tuen tarpeesta. Opinnäytetyömme on aineistolähtöinen eli laadullinen, tarkoituksena on todellisen elämän kuvaaminen. Opinnäytetyömme on tuotteistettu, kvalitatiivinen prosessi.

Esiymmärryksemme pohjalta muodostimme tutkimustehtävän, joka ohjasi meitä työssämme. Kirjallisuuden ja käytännön harjoittelun avulla syvensimme esiymmärrystämme opinnäytetyön aiheesta.

Helmikuussa 2006 otimme yhteyttä Kajaanin Seudun Mielenterveysseuraan, sillä olimme kuulleet uudesta nuorille suunnatusta hankkeesta. Sovimme tapaamisesta. Keskustelussamme ilmeni, että hanke tarvitsi apua tiedottamiseen. Näin opinnäytetyöksemme määrittivät kotisivut. Lähdimme mielenkiinnolla mukaan Nuorimieli- hankkeeseen. Ilmoitimme halukkuudestamme tehdä seuraava ohjattu harjoittelu KaMi ry:n Nuorimieli- hankkeessa.

Aiheanalyysin ja tuotantosuunnitelman hyväksymisen jälkeen teimme kirjallisen toimeksiantosopimuksen. (LIITE3) Emme tarvinneet lupaa linkkien lisäämiseen Nuorimieli – hankkeen kotisivuille muilta yhteistyökumppaneilta. Sivut, joihin linkit viittaavat avutuvat uuteen ikkunaan eikä tällöin lupaa tarvita.

4.1 Suunnittelu

Kotisivuja laatiessa tulee kiinnittää huomio useisiin eri asioihin. Goto & Cotler:n (2003, 19 - 21) mukaan, ensimmäinen vaihe kotisivujen teossa on projektin määrittely. Tekijöiden on tiedettävä, mitkä ovat sivuston tavoitteet ja millainen on sen kohdeyleisö. Ratkaistavia asioita ovat mitä halutaan kertoa, ketkä kuuluvat kohdeyleisöön sekä miten tarjotaan tietoa niin että siitä on hyötyä. Tärkeää on tietää miksi käyttäjät haluavat tulla verkkosivuille ja mitä tietoja he sieltä etsivät. Tässä vaiheessa määritellään myös kohdeyleisö ja käyttäjäprofiili.

KaMi ry oli määrittänyt Nuorimieli – hankkeen kohderyhmäksi 16 – 30 vuotiaat nuoret ja nuoret aikuiset. Sivujen tavoitteena oli antaa tietoa mielenterveysasioista, antaa yhteystiedot auttajatahoihin sekä helpottaa hanketta asioiden tiedottamisessa. Pohdimme, että Nuorimieli -hankkeen sivustoja tulevat luultavimmin käyttämään nuoret ja heidän läheisensä. Sivujen käyttäjien ikäjakauma siten voi olla suuri, jo-

ten käyttäjien teknisten valmiuksien huomioiminen on tärkeää. Mielestämme selkeys ja käyttömukavuus olivat tärkeitä ominaisuuksia. Sivujen käyttäminen ei saisi olla kenellekään liian vaikeaa.

Goto & Cotler (2003, 23 - 24) korostaa, että hyvin tehty suunnitelma luo perustan kaikelle. Ilman hyvää sisältöä ja näkemystä sivustosta ei tule kiinnostavaa. Sisältö ja rakenne kytkeytyvät toisiinsa. Myös sivujen jaottelu ja luokittelu määräytyy sisällöstä. Tapa organisoida sivuston sisältö määrittelee rungon, joka ohjaa rakenteen muokkaamisen prosessia. Sisältö kannattaa järjestellä aiheittain ja sitä täytyy tarkastella käyttäjän näkökulmasta. Voi miettiä, mitä sisältöä kävijät odottaisivat loogisesti näkemänsä yhteen niputettuina. Sisällön runko kannatta pitää yksinkertaisena. Sisältö tulee tarkentaa vielä monta kertaa, jotta asia tiivistyy ja kaikki turha ylimääräinen karsiutuu pois lopullisesta versiosta. Sisältöä ovat myös sivuille tulevat kuvat. Kun sivuston pystyy hahmottamaan kerralla, helpottaa se työtä siinä vaiheessa, kun sivustolle aletaan tehdä rakennetta. Tämä tieto tulkitaan sivustokartaksi, joka toimii koko sivuston runkona. Sivustokartasta näkee linkit ja kuinka navigaatio on järjestetty. Sisältökartan muuttuessa sitä täytyy päivittää.

Opinnäytepankki (2006) sivustot neuvovat, että kotisivujen suunnittelussa on tärkeä kiinnittää huomiota sivujen selkeyteen. Selkeyteen vaikuttavat käytettävät fontit, fonttikoot, kuvien sijoittaminen, sivujen värimallit ja sivuille laitettavat linkit. Sivujen yleisilmeen tulee olla käyttäjäystävällinen. Yleisilme kannattaa valita kohdeyleisön ja sivujen tarkoitusten mukaan. Santaran (1996, 32) mukaan maksimikontrastin avulla saadaan sivuista selkeät ja tekstistä erottuva. Pirouz (2002, 2) toteaa, kotisivuilla käytettävät kuvat kannattaa ottaa itse, ettei rikkoisi tekijänoikeuslakia. Aaltosen (2003, 9) mukaan, sivustojen käyttäjät arvostavat käyttömukavuutta, mahdollisuutta esiintyä nimettömänä ja saatavilla olevaa tiedon määrää.

Ensimmäinen laatimamme hahmotelma sivuista oli puhtaasti informatiivinen ja ulkoasultaan suunnitteleman. Hahmotelmasta kävi ilmi sisältö pääpiirteittäin, navigointi ja toiminnallisuus. Totesimme, että kaikkien sivulle tulevien elementtien laittaminen paperille auttaa näkemään, mitä on rakentamassa. Lisäksi hahmotelmia oli hyvä olla useimpia. Sivuston rakenteen laatiminen sivu kerrallaan muistuttaa paljon kuvakäsikirjoituksen tekoa. Paperiversiona sivustoa on helppo katsoa huolellisesti sivu sivulta.

Goto & Cotler (2003, 25.) lisää, että visuaalinen suunnittelu eli se, miltä sivut tuntuvat ja näyttävät, on ensimmäinen kokemus, joka käyttäjälle muodostuu sivustoista. Jopa ennen kuin käyttäjät tietävät, onko sivustoja helppo käyttää, he näkevät sivustojen ulkoasun. Jos sivujen ulkoasun haluaa tehdä nuoria kiinnostavaksi, täytyy sivuja kokeilla ja selailta, klikkailla kuin käyttäjä. Visuaalinen suunnittelu ja testaus voi tapahtua prototyypin sivustoa kehittämällä tai suoralla toiminnan testauksella. Tasapainon löytäminen luovan ilmaisun ja teknisten rajoitteiden välillä on haastavaa. Visuaalisen suunnittelun tarkoituksena on

sovittaa käyttäjien tarpeet tarjolla oleviin ratkaisuihin. Vaikka sivut olisivat ulkoasultaan kuinka kauniit tahansa, ne eivät menesty, jos sivuja on hankala käyttää. Arvio sivuston tavoitteiden teknisistä ominaisuuksista kannattaa tehdä uudelleen ja pohtia ovatko sivut käyttäjäystävälliset.

Keskustelumme Atk- projektityöntekijä Marek Papp:n (2006) kanssa selkeytti tulevien kotisivujen ulkoasun suunnittelua. Hän korosti, että ”Yksinkertainen on kaunista”. Näytimme hänelle ensimmäistä luonnosta sivustojen rakenteesta. Hänen mukaan animaatioiden sekä useiden erilaisten logojen käyttöä kannattaa välttää. Papp korosti sivustoilla käytettävien fonttien selkeyttä, joka vaikuttaa luettavuuteen. Hän kehotti laatimaan sivut siten, että niiden ulkoasu näyttää samanlaiselta riippumatta verkkosivuilla vierailevan henkilön tietokoneen näytöstä. Marek Papp suositteli käyttämään sivustojen laatimiseen Microsoft Visual Developer – nimistä editointiohjelmaa.

Lopullinen tuote edellyttää useita versioita, joita testaamalla ja arvioimalla tuotetta kehitetään. Ensimmäinen versio on ns. raakaversio, jossa arvioidaan tuotteen rakenne ja sen tarkoituksenmukaisuus sekä tarkistetaan tuotteen graafinen ilme, ulkoasu, sisältö ja niiden sopivuus toisiinsa. Samalla tarkistetaan linkkien toimivuus ja laatu. Ensimmäinen versio korjataan saatujen arviointien perusteella. (Opinnäytetyöpankki 2006.)

Saimme sivujen suunnitteluun vapaat kädet. Pohdimme sivujen ulkoasua. Ensimmäisenä ajatuksena oli laittaa sivuille liikkuva kuva. Totesimme kuitenkin, että liikkuva kuva hidastaisi sivujen latautumista liikaa. Ulkoasun tulisi olla mielenkiintoa herättävä, mutta toisaalta tyyli täytyisi olla neutraali, jotta se ei ärsytä ketään. Ulkoasun täytyy olla uskottava, jotta käyttäjät ymmärtävät sivuilla olevan tiedon olevan ”faktaa”. Sivujen tulee olla tyyliiltään nuoria kiinnostava, sillä he ovat hankkeen kohderyhmä. Ulkoasu ei saa kuitenkaan ”säikyttää” ketään pois. Aluksi laadimme puumaisen, karkean rungon luotaville sivuille. Tämän jälkeen vielä tarkensimme sivustojen tavoitteen ja tarkoituksen. Tavoitteen ja tarkoituksen selventymisen jälkeen toimeksiantaja ja ohjausryhmä esittivät omia toiveitaan, joka auttoi meitä sisällön suunnittelussa. Nuorimieli –hankkeen ohjausryhmä hyväksyi laatimamme sivujen sisällön. Korjaukset koskivat yhteystietoja.

4.2 Toteutus

Sivujen tiedostomuotona on Internet- sivuilla yleisesti käytettävä HTML- lähetyksimuoto (Hypertext Markup Language). Kyseinen tiedostomuoto mahdollistaa sivujen graafisen ulkoasun käytön. Internet-selaimessa oleva HTML – kielen tulkki muuntaa sivuilla olevan tiedon ihmisen ymmärtämään muotoon. Sivulla julkaistavien kuvien tiedosto muotona on JPEG- tallennusmuoto, joka Samelan (2002, 25) mu-

kaan on Internet- sivuilla yleinen. Jos olisimme käyttäneet kuvissa jotain muuta tiedostomuotoa, kuvat eivät välttämättä olisi avautuneet kaikilla selaimilla. Näin estimme käyttäjien vaikeudet sivujen katselussa.

Vertailtuamme yhdessä toimeksiantajamme kanssa eri verkkohotellien hintoja ja ominaisuuksia, tallensimme kotisivut Scene Groupin verkkohotelli -palveluun. Verkkohotelli on maksullinen palvelu, jossa verkkopalvelimen ylläpitäjä tarjoaa asiakkaiden käyttöön levytilaa, jolle asiakkaiden WWW – sivut tallennetaan. Palvelimen ylläpitäjä sitoutuu hoitamaan tiettyjä tehtäviä, esimerkiksi sähköpostin säilyttämisen ja välittämisen. (Sanastokeskus TSK ry. 2006.)

Goto & Cotler:n (2003, 23 - 24) mukaan sivuston rakenteen kehittämisessä on kyse ennen kaikkea sisältö- ja tietostrategiasta. Tärkeää on määritellä, kuinka tiedot organisoidaan, jotta sivuston käyttäjä löytää etsimänsä nopeasti ja helposti. Verkkopalveluissa on aina looginen rakenne.

Yläpalkissa on vaakakuva kävelevistä ihmisistä. Kuvan henkilöitä ei voi tunnistaa. Kuva on otettu Internetissä sijaitsevalta palvelimelta, jolta saa kopioida valokuvia vapaasti käyttöön. Jos olisimme ottaneet valokuvan itse, meidän olisi täytynyt pyytää kirjallinen lupa kuvan julkaisuun jokaiselta tunnistettavalta kuvan henkilöltä. Muut sivuilla olevat valokuvat olemme ottaneet itse. Sivun vasemmassa yläkulmassa on jokaisella sivulla toistuva Nuorimieli - hankkeen logo.

Kotisivuilla on linkit, joita klikkaamalla pääsee hakemaan haluttua tietoa ja siirtymän sivuilla eteenpäin (LIITE4). *Etusivu* sisältää Nuorimieli – hankkeen puhelinparkin tiedot, puhelinnumeron ja soittoajat. Etusivun vasemmassa reunassa on linkkilista. Linkkilistan linkkiä klikkaamalla saa tietoja erilaisista asioista. *Nuorimieli – linkki* antaa tietoa nuorille suunnatusta hankkeesta. *KaMi ry – linkki* antaa tietoa Suomen mielenterveysseuran paikallisyhdistyksestä. *Mielenterveys -linkki* kertoo yleistä tietoa mielenterveydestä. *Mistä apua – linkin* takaa löytyy yhteistietoja eri auttajatahoihin, joista voi hakea tukea ja apua vaikeuksissa. *Tukihenkilötoiminta -linkki* kertoo tukihenkilötoiminnasta sekä siihen liittyvistä asioista. *Ryhmätoiminta – linkki* antaa tietoa eri vertaisryhmistä. *Ilmoitustaulu – linkillä* ilmoitetaan ryhmien kokoontumisajoista, koulutuksista ja muista ajankohtaisista asioista ja tapahtumista. Viimeisestä, *Yhteystiedot – linkistä* löytyvät henkilökunnan yhteystiedot: nimet, puhelinnumerot, sähköpostiosoitteet ja valokuvat.

Valitsimme sivuston taustaväriksi valkoisen ja tekstin väriksi mustan. Luukkonen (1994, 46, 69, 71 - 72, 75.) sanoo teoksessaan, että valkoinen on suojaväri, joka heijastaa pois muut värit, valon sekä ympäristön ajatukset. Puhdistava, valoisa ja kuvaa usein uutta alkua. Valitsimme valkoisen taustaväriin sekä tästä syystä, että saamme sivuille suuren kontrastin. Voimakas kontrasti taustan ja tekstin välillä helpottaa luettavuutta. Sivujen vasemmassa reunassa olevien navigointi - painikkeiden väriksi valittiin ruskea ja teks-

tin väriksi musta. Ruskean sävyt ovat turvavärejä. Musta on suojaväri, joka imee itseensä valon, värit sekä ympäristön myönteiset ja kielteiset ajatukset. Logossa oleva sininen väri rauhoittaa, viilentää ja ruokkii luovuutta.

Ongelmaksi osoittautui kirjasinkoon ja – tyylin valinta. Nuoret käyttävät yleisesti Internetin selainohjelmassa Mozilla Firefoxia, koska se on nopeampi kuin Microsoft Explorer. Teksti ja kuvat näkyvät Mozillalla Firefoxilla pienempinä, kuin Microsoft Explorerilla. Jouduimme tyytymään kompromissiin näiden kahden selainohjelman vaatimusten välillä. Sen tähden teksti on Microsoft Explorerilla hieman liian suurta, mutta Mozillalla Firefoxilla koko on sopiva. Kun selainohjelmaa käytetään Microsoft Exploreria www.nuorimieli.fi – sivustoilla näkyy vierityspalkit oikeassa reunassa ja alhaalla, mutta Mozillalla Firefoxia käyttäessä ne puuttuvat. Olimme saaneet ohjeeksi käyttää Microsoft Visual Developer ohjelmaa sivujen laatimiseen, mutta ohjelmasta ei ollut olemassa suomenkielistä versiota, joten päätimme käyttää suomen kielelle käännettyä ja ilmaista ohjelmaa nimeltä NVU.

Pyysimme opponenteja testaamaan sivustoja ensimmäisen version jälkeen ja saimme heiltä arviointia ja palautetta. Nuorimieli- kotisivut ovat olleet testattavana maaliskuusta 2007 lähtien. Olemme saaneet palautetta myös oikeilta käyttäjiltä.

4.3 Arviointi

Olemme saaneet arviointia kotisivuista monilta tahoilta. Ensimmäisenä kotisivuja testasivat opponentit. Testausta tehtiin koko prosessin ajan, ensimmäiset testaukset suoritettiin helmikuussa 2007. Teimme sivuihin muutoksia opponenteilta saamiemme vihjeiden mukaan. Ennen tuotteen siirtämistä Internetiin, esitestauksen suorittivat KaMi ry:n henkilökunta ja Nuorimieli –hankkeen ohjausryhmä maaliskuussa 2007. Palaute antoi meille tietoa kotisivujen toimivuudesta. Pyysimme palautetta sivustoista vielä uudelleen opponenteilta. Kun kotisivut laitettiin Internetiin, pyysimme arviointia oikeilta käyttäjiltä. Saamamme palaute oli myönteistä. Kotisivut koettiin tarpeellisiksi myös käyttäjien mielestä.

Loppuvaiheessa pyysimme arviointia kotisivuista vielä myös sairaanhoitajaopiskelijaryhmältä(LIITE5) ja Suomen Mielenterveysseuran Laadukasta kulttuuria vapaaehtoistyöhön (Laku) – projektin projektipäällikkö Tapio Myllymaalta.(LIITE6) Sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä kotisivut olivat helppokäyttöiset ja selkeät. Ulkoasu jakoi mielipiteitä. Jotkut opiskelijat kaipasivat sivuille iloisempia, räväkempiä värejä ja sivuille ”jotain nuorten omia juttuja”. Pyrimme noudattamaan kultaista keskitietä visuaalisessa ilmaisus-

sa, jotta ulkoinen asu ei vie liikaa huomiota itse asialta. Valitsemamme ilmaisohjelman ominaisuudet myös rajasivat mahdollisuuksia ulkoasun toteutuksessa. Myös toimeksiantajan mielipide oli ratkaiseva, koska opinnäytetyömme oli tilaustyö. Mielestämme käytettävyys oli tärkeä osa onnistunutta kokonaisuutta. Teimme kotisivujen teknisen ja toiminnallisen kokonaisuuden arvion. Samalla arvioimme myös grafiikan ja sisällön laatua. Arviointitulosten perusteella teimme tarvittavat korjaukset.

5 POHDINTA

Tässä luvussa pohdimme koko tuotteistamisprosessia. Lisäksi pohdimme sitä, mitä olemme tässä prosessissa oppineet ja kuinka voimme hyödyntää oppimaamme tulevaisuudessa työelämässä. Työskentely nuorten ja nuorten aikuisten kanssa kiinnostaa meitä ja suuntauduimme sairaanhoitajaopinnoissamme mielenterveystyöhön. Opinnäytetyötä tehdessä syvensimme tietoja ja kokemuksia mielenterveydestä sekä sen tukemisesta. Laajensimme hoitotyön näkökulmaa ja asiantuntijuutta vapaaehtoisjärjestötoiminnan mielenterveystyöhön. Tämä kokemus lisäsi valmiuksiamme siirtyessämme työelämään. Lisäksi saimme lisää luovuutta ja kykyä ratkaista ongelmia.

Aihe opinnäytetyöhömmme lähti työelämän tarpeesta. Alkuvuodesta 2006 saimme tiedon uudesta, nuorille suunnatusta hankkeesta, johon Kajaanin ammattikorkeakoululta toivottiin opinnäytetyötä. Keskustelussa toimeksiantajan kanssa ilmeni, että hanke tarvitsi apua tiedottamiseen ja viestintään. KaMi ry oli havainnut puutteita tukihenkilötoiminnastaan tiedottamisessa. Näin opinnäytetyöksemme määrittivät kotisivut.

Opinnäytetyömme parissa kulunut aika on ollut vaativa, mutta antoisa, sillä olemme oppineet paljon. Työn tekeminen on ollut haastavaa ja mielenkiintoista. Projekti oli meille kuin ”oma lapsemme”, sillä myös Nuorimieli – hankkeen nimi ja logo olivat ideointiamme.

5.1 Luotettavuus

Luotettavuuden pohdinnassa käytämme osittain soveltuvien osin Nikkosen (1997, 146) esittämiä luotettavuuden kriteerejä, joita on uskottavuus, todeksi vahvistettavuus, merkityksellisyys, arviointi, toistuvuus, kyllästeisyys ja siirrettävyys. Eskola & Suorannan (2000, 208 - 210) mukaan, laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta arvioidaan koko tutkimusprosessin ajan. Tutkija joutuu jatkuvasti pohtimaan tekemiään valintojaan ja ottamaan samanaikaisesti kantaa niin tutkimuksen kattavuuteen kuin tekemänsä työn luotettavuuteen. Arvioinnissa ei ole tarkkoja sääntöjä, sillä jokainen tutkimus on ainutkertainen ja tilannesidonnainen. Kvalitatiivista tutkimusmenetelmää onkin kritisoitu luotettavuuskriteereiden hämäryydestä.

Uskottavuus tarkoittaa, että totuus tuodaan esille juuri sellaisena kuin se tutkittavassa kohdassa esiintyy (Nikkonen 1997, 146). Kyngäs & Vanhanen (1999, 10) toteavat, että tutkimusraportti on kirjoitettava niin, että lukija vakuuttuu tehdyistä ratkaisuksista ja tutkimuksen kulun luotettavuudesta.

Olemme pyrkineet työskentelyssämme tarkkuuteen ja huolellisuuteen. Olemme tutustuneet runsaaseen materiaaliin. Materiaalina käytimme erilaisia tutkimuksia ja asiantuntijoiden kirjoittamia artikkeleita sekä kirjallisuutta. Lähteiksi pyrimme valitsemaan mahdollisemman tuoreita teoksia, jotta tieto olisi luotettavaa. Hirsjärvi, Remes & Sajavaaran (2005, 216) mukaan luotettavuutta lisää se, jos sama tieto toistuu useissa teoksissa.

Arviointia kotisivuista olemme pyytäneet monilta tahoilta. Ensimmäisenä kotisivuja testasivat opponetit. Sivuihin ei tullut juurikaan muutoksia. Lisäsimme sivuille vielä jotain puuttuvia tietoja. Ennen tuotteen siirtämistä Internetiin, esitestauksen suorittivat KaMi ry:n henkilökunta ja Nuorimieli – hankkeen ohjausryhmä. Palaute antoi meille arvokasta tietoa kotisivujen toimivuudesta. Pyysimme palautetta sivustoista vielä uudelleen opponenteilta. Kun kotisivut laitettiin Internetiin, pyysimme KaMi ry:n välityksellä arviointia oikeilta käyttäjiltä. Loppuvaiheessa pyysimme arviointia kotisivuista vielä myös sairaanhoitajaopiskelijaryhmältä ja Tapio Myllymaalta Laku – projektista. Mielenterveystyöhön liittyvän materiaalin on tarkastanut lehtori Raila Arpala ja englannin kielisen tiivistelmän on tarkastanut opettajamme Jaana Härkönen.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, missä määrin tulokset ovat siirrettävissä toiseen samanlaiseen kontekstiin niin, että tulkinnat pitävät yhä paikkansa (Nikkonen 1997, 147). Tuotteemme on suunniteltu KaMi ry:n Nuorimieli – hankkeeseen, mutta sen tieto on yleispätevää, sillä tuote on laadittu ajankohtaiseen kirjallisuuteen ja tutkittuun tietoon perustuen.

Nikkosen (1997, 147) mukaan kyllästeisyydellä tarkoitetaan sitä, että ilmiöstä on saatu kaikki olennainen tieto. Tuotteemme kyllästeisyyttä lisää se, että olemme perehtyneet aiheeseen liittyvään materiaaliin ja koonneet lähteistä olennaiset asiat kotisivuille. Lukemassamme materiaalissa kohtasimme yhtäläisyyksiä eri lähteiden suhteen.

Merkityksellisyys on tapahtumien ja toimintojen kontekstuaalista ymmärtämistä ja liitämistä johonkin erityiseen tilanteeseen tai laajempaan ympäristöön (Nikkonen 1997, 147). Kotisivujemme avulla nuoret ja heidän läheisensä saavat tietoa mielenterveysasioista ja voivat ottaa yhteyttä auttajatahoihin ajasta ja paikasta riippumatta.

Opinnäytetyössä raportoimme prosessin eri vaiheita ja kulkua yksityiskohtaisesti. Säilytimme opinnäytetyöhön liittyvät muistiinpanot ja muun materiaalin samassa mapissa. Meillä oli oma muistiinpanovihko tärkeille asioille ja ideoille. Kirjasimme vihkoon myös ohjausryhmän kokouksissa esiin tulleet ehdotuksia, oppiamme asioita, saamiamme ideoita ja ajatuksia. Hyödynsimme muistiinpanoja kirjoittaessamme opinnäytetyön pohdintaosuutta ja se mielestämme lisää luotettavuutta.

5.2 Eettisyys

Opinnäytetyömme ensimmäinen eettinen ratkaisu oli tutkimusaiheen valinta. Tutkimuskohdetta valittaessa on pohdittava, miksi tutkimukseen ryhdytään ja kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan. (Hirsjärvi ym. 2005, 26.) Ryytäsen ja Myllykankaan (2000, 75 - 77) mukaan jo tutkimuskohteen valinta on eettinen ratkaisu ja heijastaa tutkijan arvomaailmaa. Tutkimuksen päämäärä on tuottaa hyvinvointia mahdollisimman monelle ihmiselle ja pyrkiä totuuteen.

Mielestämme vapaaehtoistyön tukeminen oli tärkeää, sillä vapaaehtoisjärjestöt tekevät eettisesti arvokasta työtä julkisen terveydenhuollon rinnalla. Vapaaehtoistyö ja toiminta täydentävät julkista terveydenhuoltoa, joka on riittämätön tuki hätää kärsivälle ihmisille. Halusimme tukea omalla työllämme vapaaehtoistyötä, sillä se on tärkeä osa mielenterveystyötä ja kärsii resurssien ja varojen puutteesta. Opinnäytetyömme aiheen valintaan oma arvomaailmamme vaikutti ratkaisevasti.

Hirsjärvi ym. (2005, 27 – 28) painottaa, että tutkimusta tehdessä kaikissa osavaiheissa on oltava rehellinen. Lainatessa tekstiä lähdemerkinnät on osoitettava asianmukaisesti. Raportoinnissa lukijaa ei saa johdattaa harhaan eikä se saa olla puutteellista. Opinnäytetyössämme eettisyyttä lisää kotisivut on tehty ajan-kohtaista kirjallisuutta ja tutkimuksia hyödyntäen.

Tuotteen tulee olla selkeästi rajattavissa ja sisällöltään täsmennettävissä. Erityisesti sosiaali- ja terveysalalla tuotteet edesauttavat annettuja tavoitteita ja noudattavat eettisiä ohjeita. Tuotteen avulla voidaan edesauttaa terveyden, hyvinvoinnin ja elämänhallinnan edistämistä. Tuotetta kehitettäessä tulee myös ottaa huomioon kohderyhmän erityispiirteiden tuomat vaatimukset. (Jämsä & Manninen 2000, 13 – 14.)

Vuorovaikutustaidot ovat tärkeässä asemassa mielenterveystyössä, sillä hoitajat työskentelevät omalla persoonallaan. Vuorovaikutuksen vähäisyys on Internetin huono puoli, mutta kuitenkin jollekin se saattaa olla ainut kontakti ulkomaailmaan. Internetin hyvä puoli on, että se tarjoaa käyttäjälle vapautta ajan ja paikan suhteen.

5.3 Yleinen pohdinta

Olemme molemmat Suomen Mielenterveysseuran jäseniä. Myös Kajaanin Seudun Mielenterveysseuran toiminta oli meille ennestään tuttua. Kävimme keväällä 2005 Suomen Mielenterveysseuran vapaaehtoisen tukihenkilökoulutuksen, jonka jälkeen toimimme tukihenkilöinä. Tukihenkilönä ollessamme kiinnostuimme KaMi ry:n toiminnasta. Halusimme ehdottomasti olla mukana kehittämässä uuden hank-

keen toimintaa. Syvensimme tietojamme hankkeesta ja teimme pakollisissa ammattiopinnoissa mielen-
terveystyön käytännön harjoittelujakson Nuorimieli – hankkeessa KaMi ry:llä.

Aihe opinnäytetyöhömmme lähti puhtaasti työelämän tarpeesta. Saimme tiedon uudesta, nuorille suunnatusta hankkeesta. Halusimme aloittaa opinnäytetyöprosessin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta aikataulussa olisi tarvittaessa elämisen varaa, olemmehan molemmat perheellisiä. Otimme yhteyttä opettajaan ja toimeksiantajaan. Tiesimme, että KaMi ry toivoi Kajaanin ammattikorkeakoululta opinnäytetyötä. Sovimme tapaamisen toimeksiantajan kanssa ja keskustelussa opinnäytetyömme aiheeksi määrittyivät kotisivut.

Opinnäytetyönä tehtyjen kotisivujen merkitys Nuorimieli - hankkeelle on suuri. Oli innostavaa päästä tekemään työtä, kun tiedosti työn tarpeellisuuden ja merkityksen. Tekemistä motivoi myös tieto siitä, että kotisivuista tulee olemaan hyötyä monille ihmisille. Opinnäytetyömme tavoitteena oli tehdä kotisivut nuorille ja nuorille aikuisille. Sivustojen tarkoitus oli tukea nuoria sekä heidän omaisiaan, antamalla heille tietoa mielenterveyteen liittyvistä asioista ja auttavista tahoista. Sivujen sisällön tarkoitus on lisätä ymmärtämystä ja tietoa nuorten ongelmiin. Sivustoilla kerrotaan mistä voi hakea apua sitä tarvitessa. Sivujen tarkoituksena on siis helpottaa yhteydenottoa auttavaan tahoon jo ennaltaehkäisevässä mielessä, ennen kuin ongelmat kasaantuvat liiksi. Kokosimme selkeän ja ajankohtaisen sisällön kotisivuille. Tieto sivuilla on kirjoitettu tiiviisti sen takia että, jos nuori on kriisissä ja etsii sivujen kautta apua, ei hän välttämättä jaksaa keskittyä lukemaan kovin laajaa tietopakettia mielenterveyteen liittyvistä asioista. Jos sivuilla kävijä haluaa saada tietoa mielenterveyteen liittyvistä asioista laajemmin, voi hän hyödyntää sivuilla olevia linkkejä.

On hyvä muistaa, että varsinaiset sivujen käyttäjät hyötyvät työstämme. Saimme kävijämääräraportin Nuorimieli – sivujen palvelimelta josta ilmeni, että sivuilla on ollut satoja kävijöitä.(LIITE7) Toivomme, että nuoret löytäisivät Nuorimieli - hankkeen ja tukihenkilötoiminnan sankoin joukoin. Internet ja kotisivut ovat tätä päivää, joten ne vastaavat nuorten vuorovaikutuksen tarpeisiin nykyaikaisella tavalla. Kotisivut Internetissä ovat nykyaikainen keino kertoa ja tiedottaa mielenterveysasioista. Mielestämme työmme edistää ja parantaa myös hoitotyön laatua, täydentämällä tukihenkilötoiminnan avulla potilaan kokonaisuhoitoa julkisen terveydenhuollon rinnalla. Tietoa tukihenkilötoiminnasta tulee lisätä, sillä näin tukea tarvitsevat saavat paremmin kaipaamaansa tukea ja apua.

Hirsjärvi ym. (2005, 250) mukaan pohdintaosuudessa tutkijalla on mahdollisuus osoittaa työnsä arvo havainnollistamalla lukijalle, sekä mikä merkitys tutkimuksella on. Tämän hän tekee pohtimalla sitä, miten hyvin hän on pystynyt vastaamaan asettamiinsa tutkimustehtäviin. Olemme vakuuttuneet, että

opinnäytetyömme aihe on tärkeä ja opinnäytetyömme tulee tarpeeseen. Kokosimme opinnäytetyön tutkimustehtäviin vastaten ja mielestämme onnistuimme siinä.

Todeksi vahvistettavuus tarkoittaa sitä, että tutkimusten on perustuttava erilaisiin aineistoihin, eikä tutkijoiden omiin käsityksiin (Nikkonen 1997, 146). Olemme käyttäneet työhömmme monipuolista lähdeaineistoa. Etsimme tietoa kirjallisuudesta, tutkimuksista, lehtiartikkeleista, oppaista ja luotettavien yhdistysten kotisivuilta. Käännyimme suunnitteluvaiheessa Marek Papp:n puoleen. Olemme valinneet kriittisesti käyttämämme lähteet. Opinnäyteprosessi onkin lisännyt hoitotieteellisen tiedon hankintataitojamme. Välillä tutkimusten löytäminen oli vaikeaa, lopussa onnistuimme jo paremmin. Aluksi hankkimamme aineisto oli oppikirjoja ja sähköisiä lähteitä. Kun opimme käyttämään hyödyksemme kirjaston tietokantoja Arto, Aleks, Linda ja Linnea työmme alkoi sujua ja lähdekirjallisuus parani. Käytimme myös ammattikorkeakoulujen yhteisiä tietokantoja. Tiedonhakua varten käytimme erilaisia hakutekniikoita. Käytimme erilaisia hakusanojen yhdistelmiä ja – katkaisuja. Toiset lähteet ovat vanhempia kuin toiset ja pyrimme mahdollisuuksien mukaan ottamaan uusimman lähteen. Sairaanhoidajien eettisten ohjeiden mukaan ammatissa toimivan sairaanhoidajan velvollisuutena on jatkuvasti kehittää ammattitaitoaan. Tiedonhankintataitojen kehittyminen tukee meitä ammattitaidon kehittämisessä ja ajan tasalla pysymisessä, sillä osaamme nyt hakea ajan tasalla olevaa hoitotieteellistä tietoa.

Mielestämme opinnäytetyön tekeminen oli haasteellista ja välillä vaikeakin. Etsimme tietoa tuotteistamisprosessiin liittyen omista luentomuistiinpanoista, Kajaanin ammattikorkeakoulun opinnäytetyösivustoilta, tutkimuksista ja kirjoista. Huomasimme kehittyvämmme koko ajan opinnäytetyöprosessin aikana. Aihettamme koskevaa kirjallisuutta on runsaasti tarjolla, vaikeutena oli karsia ja löytää ydintieto. Aiheenrajaus tuotti aluksi ongelmia ja lopulta sisältö tiivistyi. Hyviä tutkimuksia kuitenkin vielä puuttui. Informaation määrää sivustoilla täytyi rajata, sillä nuoret eivät jaksaneet lukea paljoa tekstiä. Pohdimme mitä kannattaa kertoa ja mitä ei. Päädyimme ratkaisuun, että laitoimme sivuille yleistietoa mielenterveydestä. Emme halunneet laittaa sivuille oireluetteloita, niin kuin lääkärisivuilla on tapana olla. Olemme oppineet jäsentämään tietoa. Tutkimustehtävät tarkentuivat monta kertaa, jopa aivan viime hetkellä. Hirsjärvi ym. (2005, 75) mukaan, kun tutkimukselle on löytynyt sopiva aihe, sitä on useimmiten rajattava. Aiheen rajauksella tarkoitetaan sitä, kun tutkija tarkentaa ajatusta siitä, mitä haluaa tietää tai mitä osoittaa keräämällään aineistolla.

Nuorten mielenterveysongelmat ja riittävän avohoidon puute on tällä hetkellä ajankohtainen asia. Tuusulan Jokelan koulun ammuskelu on saanut psykiatrian asiantuntijoiden lastenpsykiatri, LKT Tytti Solantauksen ja lääketieteen tohtori, dosentti Mauri Marttusen kommentoimaan Yle 1:n uutisissa, että nuorten mielenterveystyöhön täytyisi saada täysi remontti. Hoito on liian sairaalapainotteista ja varat menevät byrokratiaan. Avohoidon kehittäminen on pysähdyksissä, koska varat mielenterveystyöhön on

säännöllisin väliajoin katkolla. Epävarmuus resursseista vaikeuttaa tulevaisuuden suunnittelua. Vaikka Suomella menee taloudellisesti paremmin kuin koskaan, rahaa mielenterveystyölle ei meinaa löytyä hallituksen budjetista. Yhteiskuntamme edistää kovia arvoja.

Opinnäytetyömme kehittää Kajaanin ammattikorkeakoulun opiskelijapalveluiden toimintaa. Kajaanin ammattikorkeakoulun Internet – sivuille, opiskelijapalvelut osioon, liitetään linkki Nuorimieli - hankkeen kotisivuille. Näin ammattikorkeakoulu pyrkii osaltaan tukemaan opiskelijoiden hyvinvointia.

Opinnäytetyötä tehdessämme yhteistyömme on ollut tiivistä ja pitkäkestoista. Teimme opinnäytetyömme yhdessä. Siinä on omat etunsa ja vaikeutensa. Yksi haaste prosessimme aikana oli aikataulujen ja perhe-elämän yhdistäminen. Yhteisen ajan löytyminen oli vaihtelevasti helppoa ja vaikeaa. Osasimme kuitenkin sovitella aikatauluja järkevästi, vaikka asummekin eri paikkakunnilla ja kävimme molemmat töissä. Siitä huolimatta, että lähdimme opinnäytetyöprosessiin hyvissä ajoin, jouduimme muokkaamaan aikataulua uudelleen kaksi kertaa. Ensikerran aikataulua muutettiin keväällä 2007 huomattuaamme aikataulun liian tiukaksi. Kun yhteisen ajan löytäminen oli vaikeaa, ratkaisimme asian jakamalla työtä.

Opinnäytetyöprojektimme käynnistyi jo ensimmäisellä tapaamiskerralla. Tämän jälkeen työskentelimme itsenäisesti. Pyysimme välillä ohjausta ohjaavalta opettajalta ja arviointia toimeksiantajalta. Osallistuimme Nuorimieli- hankkeen ohjausryhmän kokouksiin ja olimme työharjoittelussa Nuorimieli – hankkeessa. Meillä oli alusta alkaen selkeä suunnitelma prosessin kulusta.

Suunnitteluvaiheen työskentelimme yhdessä. Toteutusympäristönä oli kirjaston atk- luokka, sillä siellä oli rauhallista tehdä työtä ja koneet olivat hyviä. Lähteitä etsimme yhdessä eri kirjastoista, joita lueskelimme kotona iltaisin. Toteutusvaiheessa jaoimme työtä siten, että toinen meistä, joka omasi kokemusta tietokoneista, otti vastuuta kotisivujen toteutuksesta. Ulkoasun suunnittelun vastuu oli toisella, joten teimme toteutusvaiheessakin paljon töitä yhdessä. Toteutusympäristö oli silloin vaihtelevasti joko kirjaston atk – luokka tai molemmat työskentelivät kotonaan. Sovimme molemmat tekevämme viimeisen käytännönharjoittelujakson etukäteen ennen koulun alkua. Halusimme näin järjestää työskentelyaikaa opinnäytetyölle syksyksi. Varauduimme ennakkoon, sillä toiselle meistä oli tiedossa perheenisäystä alkusyksystä. Yllätyksiä tuli kuitenkin lisää syksyllä ja jäimme hiukan aikataulustamme. Jouduimme muovaamaan aikataulun toisen kerran uusiksi. Kiristimme tahtia ja jaoimme tehtäviä keskenämme. Loppuvaiheessa syksyllä 2007 toinen otti vastuuta lopullisen raportoinnin kirjoittamisesta ja toinen abstraktin kirjoittamisesta. Töitä teimme kotona ja kirjaston atk - luokassa.

Etuina yhdessä työskentelystä koimme sen, että saimme tukea toisiltamme koko prosessin ajan. Olemme tuoneet rohkeasti esille omia mielipiteitämme pohtien niitä yhdessä. Olemme oppineet joustamaan sekä tarvittaessa muuttamaan omia käsityksiä asioista. Yhteistyö on sujunut todella hyvin ja jokaiseen ongelmaan olemme löytäneet yhteisen, molempia osapuolia miellyttävän ratkaisun. Vuorovaikutus ja yhteistyötaitomme ovat kehittyneet prosessin aikana.

Aikataulusuunnitelma ei toteutunut, vaikka olimme tehneet aikataulun väljäksi ja aloitimme prosessin hyvissä ajoin. Koimme, että opinnäytetyöhön meillä oli riittävästi aikaa, mutta matkan varrella voi matkaan tulla yllätyksiä, jotka hidastavat työtä. Niihin onkin syytä aina varautua ennakkoiden. Toteutusvaiheessa olisimme mielestämme voineet luottaa enemmän itseemme, emmekä ottaa kaikkien yhteistyötoimien mielipiteitä. Teimme kompromisseja oman näkemyksemme kustannuksella. Näin ollen visiomme sivustojen ulkoasusta ei täysin toteutunut. Lopulliseen sivujen ulkoasuun vaikutti paljon toimeksiantajan ja ohjausryhmän mielipide. Esimerkiksi saamistamme ohjeista huolimatta lopullisiin kotisivuihin tuli paljon logoja. Ymmärsimme kuitenkin että toimeksiantajan mielipide on todella tärkeä, emmekä pahastuneet siitä, vaan jatkoimme työn tekemistä. Sivujen valmistuttua luovutimme tekijänoikeudet KaMiry:lle ja vastuu sivujen päivittämisestä siirtyi hankkeen työntekijöille. Nimemme eivät tulleet näkyviin sivustoille, sillä se ei ole olennainen tieto. Jos nimemme olisi näkyvillä, kävijät voisivat saada käsityksen, että sivustojen päivitysvastuu on meillä. Posterin teko ja esitys onnistuivat hyvin. Oli mukavaa kun esityksestä jäi onnistunut olo se varmasti helpottaa esiintymisessä jatkossa. Saimme paljon palautetta siitä, että olemme kehittyneet palautteen vastaanottamisessa. Opinnäytetyöesityksen jälkeen teimme tarvittavat korjaukset ja pohdinnan. Olemme kehittyneet valtavasti asiakirjoittamisessa. Pyrimme kirjoittamaan raportin kansantajuisesti ja välttämään ammattisanaston käyttämistä liikaa, jotta myös ihmiset, joilla ei ole hoitotyön koulutusta, pystyisivät hyötymään työstämme.

Kirjoittaessamme opinnäytetyön raporttiosuutta jouduimme kiinnittämään huomiota raportin oikeinkirjoitukseen ja oikeaan kirjoitusasuun. Esimerkiksi sanan Internet kirjoitustavassa voi käyttää kahta erilaista tapaa.(LIITE11)

Työmme onnistumiseen on vaikuttanut paljon se, että saimme asiantuntevaa ohjausta opettajilta sekä innostavaa ja tukevaa kannustusta. Yhteistyö ohjaavien opettajien kanssa oli mutkatonta, mielekästä ja sujuvaa. Työmme edistymisen kannalta oli tärkeää se, että saimme ohjausta aina kun sitä tarvitsimme. Ymmärsimme opponenttien työn arvon ja palautteen kehittävän merkityksen työllemme. Opinnäytetyö on kehittänyt ammatillista asiantuntijuuttamme mielenterveystyöhön suuntautuvina sairaanhoitajina asiakaslähtöisyyden, terveyden edistämisen, selviytymisen tukemisen kuin kriittisen ajattelun ja refleksiivisyyden kannalta. Opinnäytetyön avulla kehitimme ammatillista asiantuntijuuttamme myös vapaaehtoisjärjestöjen tuottamista palveluista.

Toimeksiantaja on tiedottanut kotisivuista eri koulujen ilmoitustauluilla. Kun kotisivut julkaistiin Internetissä, oli paikallislehdessä ilmoitus sivuista.(LIITE8) Katsomme, että kotisivujen näkyvyyttä tulisi vielä lisätä. Lähetimme kirjallisen kutsun Kajaanin paikallislehdistölle opinnäytetyömme esitysseminariin.(LIITE9) Teimme näin, jotta Nuorimieli – hankkeen kotisivut saisivat lisää näkyvyyttä. Lehdistöä ei saapunut paikalle. Kainuun Sanomien toimittaja haastatteli puhelimitse samana iltapäivänä toista tekijää ja pieni juttu julkaistiin seuraavan päivän sanomissa.(LIITE10) Sivustojen markkinointi jatkossa jää Kajaanin Mielenterveysseuran työntekijöiden vastuulle. Sivustoja voisi markkinoida lisää esimerkiksi viikolla 47 vietettävällä mielenterveysviikolla. Apuna markkinoinnissa voisi käyttää esimerkiksi ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoita, jotka näin saisivat itselleen kokemusta vapaaehtoistoiminnasta.

Yhteistyömme Kainuun Seudun Mielenterveysseuran ja Nuorimieli – hankkeen ohjausryhmän kanssa oli helppoa ja mukavaa. Kiitämme heitä saadusta palautteesta projektin varrella. Erityiskiitos Raila Arpalle ja Anne Karhulle, jotka ovat tukeneet meitä opinnäytetyömme tekemisessä. Suuri kiitos kuuluu myös kotijoukoillemme työmme aikana kotoa saamastamme avusta ja tuesta!

5.4 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista selvittää hyötyä, joka tekemistämme kotisivuista on ollut sivujen käyttäjille. Ovatko he saaneet konkreettista hyötyä tai apua sivuilta? Toisena jatkotutkimusaiheena olisi, miten kotisivuja tulisi kehittää edelleen, jotta ne olisivat entistä asiakaslähtöisemmät ja vastaisivat aiempaa paremmin nuorten tarpeisiin. Tuolloin tulisi määrittää myös sivuille kehitettävän uuden materiaalin tarpeellisuus. Opinnäytetyön esityksessä tuli idea ”hyvää kirjallisuutta” – linkistä, jonka sivuille voisi lisätä. Myös palautelinkki kaipaa kehittämistä.

LÄHTEET

- Aalberg, V. & Siimes, M.A. 1999. Lapsesta aikuiseksi. Gummerus Kirjapaino Oy Jyväskylä, Kustannusosakeyhtiö Nemo.
- Aaltonen, K. 2003. Internet ja mielenterveystyö. Suomen Mielenterveysseuran raporttisarja 2/2003.
- Almqvist, S., Kiviharju - Rissanen, U. & Ilja, A. 1996. Mielenterveystyön perusteet hoitotyössä. Tampere, Tammerpaino Oy.
- Anttila, M., Hätönen, H., Välimäki, M. 2007. Netistä apua mielenterveyspotilaalle. Dialogi 17, 22–23.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Goto, K.. & Cotler, E. 2003. Verkkopalveluprojekti. Edita Prima Oy, Helsinki. ITpress.
- Haarala, R., Lehtinen, M., Grönros, E - R., Kolehmainen, T., Nissinen, I., Kantokoski, S.(toim.) Suomen kielen perussanakirja. 1996. Helsinki: Oy Edita Ab, 343.
- Haarasilta, L. & Marttunen, M. 2001. Nuorten depression varhaistoteaminen. Promo Terveyden edistämisen lehti 2, 16 -17.
- Harju, P. 2006. Sähköinen asiointi terveydenhuollon haasteena. Työntekijöiden kokemuksia puhelin – ja nettineuvonnasta. Pro gradu –tutkielma. Kuopion yliopisto. Terveydenhallinnon ja -talouden laitos.
- Haverinen, K & Partanen, S. 1999. ”Se tuntuu niiku eläminen elämiseltä.” Kainuulaisten mielenterveyskuntoutujien kokemuksia Kainuun Riihen Kädentaidot Kunniaan- projektista ja Kainuun Riiheen kuuluvien mielenterveysyhdistysten toiminnasta. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Heikkinen, A. 2002. Sähköinen potilaskertomus – teoriaa vai käytäntöä. Pro gradu - tutkielma. Tietojenkäsittelytieteen – ja sovelletun matematiikan laitos. Kuopion yliopisto.
- Heiskanen, T. & Salonen, K. 1997. Miten hoidan mielenterveyttäni. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2005. Tutki ja kirjoita. Helsinki, Tammi.
- Hulmi, H. 2004. Ihminen, vertainen. Vantaa, Printway Oy.
- Häyrinen, K., Klemola, L., Kuusisto - Niemi, S., Paukkala, M., Vinkanharju, A. 2007. Luotettava netti-neuvonta yhdistää ohjeet ja tiedon. Dialogi 17, 20.
- Jakonen, S. 2006. Kouluterveydenhuollon merkitys. Teoksessa E. Laukkanen, M. Marttunen, S. Miettinen & M. Pietikäinen (toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Helsinki. Karisto Oy:n Kirjapaino.157 - 158.
- Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa. Tumma-vooren kirjapaino Oy.
- Kahn R.L. 1979. Aging and social support. Teoksessa: Riley MW (toim.)Aging from birth to death: Interdisciplinary perspectives. Westview Press, Bolder CO, 77 -91.

- Kajaanin Seudun Mielensterveysseura 2006. Toimintasuunnitelma.
- Kyngäs, H & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 1/1999 vol.11, 3- 12.
- Lehto- Salo, P. & Marttunen, M.2006. Käytöshäiriöt ja niiden hoito. Teoksessa E. Laukkanen, M. Marttunen, S. Miettinen & M. Pietikäinen (toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Helsinki. Karisto Oy:n Kirjapaino. 99- 104.
- Lehtonen, J & Lönnqvist, J. 2001. Mielensterveys ja psykiatria. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Heikkinen, M. Henriksson, M. Marttunen, T. Partanen (toim.) Psykiatria. Duodecim. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino Oy. 13
- Lepola, U., Koponen, H., Leinonen, E., Joukamaa, M., Isohanni, M., Hakola, P. 2002. Psykiatria. Porvoo, WS Bookwell Oy.
- Lukkari, O., Kaltiala – Heino, R., Rimpelä, M. & Rantanen, P. 1998. Nuorten kokema avuntarve ja hoitoon hakeutuminen masentuneisuuden vuoksi. *Suomen Lääkärilehti* 53, 1765 – 1768.
- Luotoniemi, M. 1994. Nuorten psykiatrisen diagnostiikka. Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen suosituksia. *Suomen lääkäri* 34, 3585 - 3588.
- Luukkonen, H. 1994. Parantava sateenkaari - väriterapiaopas. Karisto.
- Mielensterveyslaki 14.12.1990/1116
- Munnukka, T., Halme, S., Kankainen, A., Kiikkala, I., Lehto, P. & Rokkanen, R. 1998. Hoitotyön vuosikirja 1998. Helsinki. Kirjayhtymä Oy.
- Muurinaho, J. 2000. Apua oma – apu ryhmistä. Tutkimus Mielensterveyden Keskusliiton oma- apuryhmistä ja niiden vaikutuksesta mielensterveyskuntoutujien psyykkiseen hyvinvointiin. Vantaa: MTLK ja Printaway Oy.
- Nikkonen, M. 1997. Etnografinen malli. Teoksessa Paunonen, M.& Vehviläinen – Julkunen, K. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva. WSOY.
- Nylund, M. 1997. Oma - apuryhmä vapaaehtoisen ja julkisen välimaastossa. Oma- aputoiminnan valtakunnallinen kehitysselvitys 1994- 96. Tampere: Kansalaisareena Oy.
- Nylund, M.1996. Suomalaisia oma - apuryhmiä. Jyväskylä: Vastapaino.
- Opinto-opas. 2004–2005. 2004. Kajaanin Ammattikorkeakoulu. Nurmijärvi. Kirjakas Ky.
- Partanen, A. 2001. Auttavat puhelimet ja nettineuvonta viestinnässä. *Tiimi* 2/2001.
- Paulo, A.2006. Nuori ikäistensä joukossa. Teoksessa E. Laukkanen, M. Marttunen, S. Miettinen & M. Pietikäinen(toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Helsinki. Karisto Oy:n Kirjapaino. 63.
- Pirouz, R. 2002. Kotisivut; parantelu & virittäminen. Jyväskylä, Gummerus kirjapaino Oy.
- Pirskainen, M., Pietilä, A- M. & Pelkonen, M. 2000. Nuorten masennus ja itsetuntoa vahvistava tuki. *Hoitotiede* 2/2001. Vol. 13, 106.

- Pylkkänen, K. 2006. Nuorisopsykiatrian kehitys Suomessa. Teoksessa E. Laukkanen, M. Marttunen, S. Miettinen & M. Pietikäinen(toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Helsinki. Karisto Oy:n Kirjapaino. 14- 20.
- Ranta, K. 2006. Ahdistuneisuus ja ahdistuneisuushäiriöt. Teoksessa E. Laukkanen, M. Marttunen, S. Miettinen & M. Pietikäinen(toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Helsinki. Karisto Oy:n Kirjapaino. 66.
- Ryynänen, O-P. & Myllykangas, M. 2000. Terveystieteiden etiikka. Arvot monimutkaisuuden maailmassa. Juva. WSOY.
- Samela, J. 2002. Verkkosisällön hallinta. Edita Prima Oy, Helsinki. ITpress.
- Santara, J. 1996. WWW- kehittäjän opas. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino Oy.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a. Terveyskeskus toimivaksi. Kansallisen terveydenhuollon hankkeen kenttäkierroksen raportti 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004:13. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö.2003. Kansallinen projekti terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi. Hoidon saatavuus ja jonojen hallinta. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita. 2003: 33. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2001b. Elämisen alkuun - projekti äitiyshuollon joustavan verkkopalvelun, nettineuvolan, kehittäminen Internetissä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001: 10. Helsinki.
- Valkonen- Korhonen, M., Lehtonen, K. & Tuovinen, T.(toim.) 2003. Mielenterveys uusiutuvana voimavarana. Helsinki: Yliopistopaino.
- Vuorinen, M. 2002. Meidän ryhmä - hyvä juttu. Kokemuksia ja tuloksia oma-aputoiminnasta. Vantaa: Printaway Oy.
- Vuorinen, M. & Helasti, K. 1999. Juttukeppi kiertämään. Kokemuksia oma- apu toiminnasta vuosilta 1994- 1997. Vantaa: MTKL ja Printaway Oy.

Internet – lähteet

Kajaanin Ammattikorkeakoulu. 2006. Opinnäytetyöpankki. Viitattu 5.10.2006:

<http://www.kajak.fi/opari/omtSoTeLiEettisetSuos.aspx>

Lääkäriin tietokannat. 2006. Terveysportti – sivusto. Viitattu 10.10.2006.

http://www.terveysportti.fi/ltk/ltk.koti?p_haku=tuki%20nuorten%20mielenterveysongelmiin

Mielenterveyden keskusliitto ry. 2007. Mielenterveyden keskusliiton sivusto. Viitattu 14.2.2007.

<http://www.mtkl.fi/index.php>

Opetusministeriö 2007. Nuorisotutkimus. Viitattu 12.11.2007

<http://www.minedu.fi/OPM/Nuoriso/nuorisotutkimus/?lang=fi>

Sanastokeskus TSK ry 2004. Tiivis turvasanasto. Viitattu 2007. <http://www.tsk.fi>

Suomen mielenterveysseura. 2006. Mielenterveysseuran sivusto. Viitattu 10.10.2006:

http://www.mielenterveysseura.fi/mieli_info.asp?main=Mitä%20mielenterveys%20on?

Surunauha - Itsemurhan tehneiden läheiset ry. sivusto 2007. Viitattu 14.2.2007.

<http://www.surunauha.net/index.html>

Tukinet.net sivusto 2007. Viitattu 14.2.2007. <https://www.secure-tukinet.net/index.tmpl>

Julkaisemattomat lähteet

Papp, M. 2006. Atk- projektityöntekijä. Kajaanin Ammattikorkeakoulu. Haastattelu 15.11.2006.

LIITTEIDEN LUETTELO

LIITE 1 KaMi ry:n tukihenkilötoiminnan eettiset periaatteet

LIITE 2 Suomen Mielensterveysseuran eettiset säännöt Internetin välityksellä tapahtuvassa auttamisessa

LIITE 3 Opinnäytetyön toimeksiantosopimus

LIITE 4 Nuorimieli –hankkeen kotisivujen rakenne

LIITE 5 Kirje STH5S:n opiskelijoille

LIITE 6 Sähköpostiviesti Laku –projektin projektipäällikkö Tapio Myllymaalle

LIITE 7 Tilastoja vierailuista osoitteessa www.nuorimieli.fi, tulostettu 12.11.2007

LIITE 8 Juttu Kainuun Sanomissa

LIITE 9 Kutsu lehdistölle opinnäytetyön esitysseminaariin

LIITE 10 Puhelinhaastattelu Kainuun Sanomissa

LIITE 11 Kotimaisten kielten tutkimuskeskuksen suositus Internet – sanan kirjoitusasusta

KaMi ry:n tukihenkilötoiminnan eettiset periaatteet

- 1. Tukihenkilötoiminnasta vastaa taustayhteisö.**
- 2. Tukihenkilötoiminta on maksutonta ja luottamuksellista.**
- 3. Keskusteluissa kunnioitetaan tuen tarvitsijan oikeutta itse määrittellä keskustelun aihe ja tehdä omia ratkaisuja ilman tukihenkilön painostusta ja ohjailua. Kuitenkin tukihenkilö vastaa keskustelun laadusta auttavaan keskusteluun.**
- 4. Tukihenkilöt ovat alan asiantuntijan tehtävään valitsemissa ja kouluttamissa henkilöitä. Tukihenkilöt osallistuvat jatkuvaan työnohjaukseen ja koulutukseen sekä allekirjoittavat kirjallisen vaitiolositoumuksen.**

Internetin välityksellä tapahtuvassa auttamispalvelussa on mainittava:

- 1) Eettiset pääperiaatteet, joihin palvelu perustuu
- 2) Eettiset säännöt ja käytännöt, joita palvelussa noudatetaan

Suomen Mielenterveysseura noudattaa seuraavia eettisiä periaatteita ja käytäntöjä. Lahteina käytetty seuraavien järjestöjen Internetauttamista koskevia eettisiä periaatteita ja käytäntöjä:

ISHMO (International Society for Mental Health Online) Suggested Principles for Online Provision of Mental Health Services (version 3.11)

NBCC Ethics, (National Board for Certified Counselors) The Practice of Internet Counseling

ACA (American Counseling Association) Code of Ethics and Standards of Practice and Ethical Standards for Internet Online Counseling)

Eettiset pääperiaatteet

Nimettömyys

Luottamuksellisuus

Itsemääräämisoikeus

Palvelujen tuottaja vastaa palvelun laadusta, työntekijöiden ammattitaidon ylläpidosta ja koulutuksesta

Lapsen etu otetaan erityisesti huomioon

Eettisen toiminnan säännöt ja käytännöt

Luottamuksellisuus

1. Auttamispalvelua tarjoavan on varmistettava, että asiakkaalle annetaan riittävästi tietoa, jotta hän voi arvioida ja tunnistaa Internetin välityksellä tapahtuvan auttamisen rajoitukset, jotka johtuvat 1) saatavilla olevasta teknologiasta yleisesti ja 2) vaikeudesta taata täydellinen asiakastietojen luottamuksellisuus sähköisessä viestinnässä.
2. Verkkoasiakasta on informoitava palvelun tuottajan käyttämistä salaamenetelmistä, joilla taataan asiakkaan ja työntekijöiden yhteydenpidon ja vuorovaikutuksen turvallisuus ja yksityisyyden suoja. Salausmenetelmää tulee käyttää aina, kun siihen on mahdollisuus. Jos asiakkaalla ei ole mahdollisuutta käyttää sitä, hänelle on kerrottava kaikista Internetin välityksellä tapahtuvan kommunikaation uhkista.
3. Asiakkaalle tulee kertoa, millä tavalla istunnon aikana syntyvä keskusteluaineisto säilytetään ja kuinka pitkään sitä säilytetään. Yhteydenpidosta kertyvä tieto voi olla työntekijän tai asiakkaan sähköpostikirjeenvaihtoa, testituloksia, audio-/videonauhoituksia, muistiinpanoja keskusteluaineistoa. On

todennäköistä, että aineistoa halutaan säilyttää sen hankinnan helppouden ja vähaisten kustannusten vuoksi. Sen käyttö työnohjauksessa, tutkimuksessa ja juridisissa prosesseissa todennäköisesti lisääntyy.

4. Asiakastyötä tekevän tulee varmistaa tietojen yksityisyyden suoja ja hänen on käytettävä salausten menetelmiä joutuessaan tarkistamaan asiakasta koskevaa informaatiota tai konsultoidakseen jotakin toista Internetin välityksellä toimivaa henkilöä asiakkaan asioissa.
5. Sähköpostin lähettäminen kolmannelle osapuolelle on helppoa. Työntekijän onkin huolehdittava luottamuksellisen suhteen säilyttämisestä asiakkaaseen.

Asiakkaan ja työntekijän välinen auttamissuhde

6. Asiakkaan henkilöllisyyttä ei välttämättä voi varmistaa Internetissä. Siksi tulee käyttää koodisanoja ja numerosarjoja kolmansien osapuolien pitämiseksi loitolla.
7. Lapsiasiakkaan kanssa asioimiselle on hankittava huoltajan suostumus ja myös varmistettava huoltajan henkilöllisyys.
8. Asiakkaan kanssa tulee sopia yhteydenpitomahdollisuudet Internetin tai sähköpostin välityksellä tapahtuvien istuntojen välillä. Asiakkaalle kerrotaan palvelun rakenne, eli kuinka usein istunnot tapahtuvat ja kuinka pitkät ovat yhteydenpitojen ajalliset välit ei-synkronisoidussa palvelussa. Sähköpostia käytettäessä ilmoitetaan, kuinka pian asiakkaan viestiin vastataan.
9. Asiakkaan kanssa tulee sopia Internetin tai sähköpostin välityksellä tapahtuvien istuntojen väliset yhteydenpitomahdollisuudet esimerkiksi puhelimitse tai vastaanottokäynti ja/tai

osoittaa jokin toinen työntekijä tarvittaessa.

10. Asiakasta tulee informoida kaikista mahdollisista teknologiasta johtuvista katkoksisista ja häiriöistä.
11. Verkkosivuilla tulee mainita sellaiset asiat, joihin Internetin välityksellä tehtävä auttaminen ei sovellu. Asiakkaalle tulee kertoa myös rajoituksista, potentiaalisista riskeistä ja/tai hyödyistä. Auttamispalvelua tarjoava voi luoda menettelytavat, joita noudattamalla voidaan päätellä onko verkkoauttaminen paras mahdollinen auttamista asiakkaan tilanteessa.
12. Työntekijän tulee varmistaa, että asiakas on henkisesti ja fyysisesti kykenevä käyttämään verkkoauttamispalvelua sekä ymmärtämään siihen sisältyvät riskit ja/tai hyödyt.
13. Asiakkaalle tulee kertoa, kuinka menetellä tilanteissa, jossa visuaalisten vihjeiden puuttumisen vuoksi on väärinkäsityksen mahdollisuus.
14. Internetin välityksellä maksullista palvelua tarjoavalla on velvollisuus kertoa asiakkaalle, jos Internetissä on hänen ongelmaansa myös maksuton palvelu.
15. Teknologian sallimien mahdollisuuksien rajoissa Internetin kautta auttamistyötä tekevillä on velvollisuus laatia verkkosivunsa siten, että niihin on vammaisilla esteetön pääsy.
16. Internetin välityksellä auttamista tekevän tulee olla tietoinen siitä, että on eri kieliä puhuvia, eri aikavyöhykkeeltä tulevia ja erilaisista kulttuureista tulevia asiakkaita.
17. Työntekijän tulee myös olla tietoinen siitä, että paikalliset olosuhteet ja tapahtumat saattavat vaikuttaa asiakkaaseen.

18. Asiakkaalle tulee verkkosivuilla kertoa työntekijöiden ammatillisesta pätevyydestä, koulutuksesta, tutkinnosta ja lisensioinnista sekä ammattitaidon ylläpidosta.

Hätätilanteet

19. Asiakkaan kanssa tulee keskustella ja häntä tulee informoida hätätilanteen edellyttämistä menettelytavoista. Asiakkaalle kerrotaan, että työntekijä ei välttämättä saa avun tarpeesta kertovaa asiakkaan viestiä.
20. Maantieteellinen välimatka asiakkaan ja työntekijän välillä saattaa olla pitkä. Hätätapausten varalta Internet-sivuilla tulee kertoa ainakin yhden puhelinauttamista ja/tai kriisiauttamista tietyllä alueella harjoittavan organisaation yhteystiedot ja asiakas-kontakteissa asiakkaalle tulee kertoa, hänen lähellään sijaitsevan auttavan organisaation tai ammattitaitoisen

työntekijän puhelinnumero ja muut yhteystiedot.

Työntekijän yksityisyyden suojeleminen

21. Työntekijällä on oikeus suojella yksityisyytään. Hänen tulee voida asettaa rajoituksia kirjoittamiensa asiakkaan häneltä saamien viestien, kirjeiden ja rekisteritietojen käytölle.

Lait ja asetukset sekä linkit

22. Internetin välityksellä tapahtuvassa auttamisessa noudatetaan alaa koskevia lakeja ja asetuksia sekä säädöksiä. Näitä ovat ennen kaikkea tietosuojaa koskeva lainsaadanto. Lisäksi noudatetaan ammatillisen toiminnan eettisiä sääntöjä ja hankitaan linkit luotettaviin verkkosivuihin, jotka antavat asiakkaalle informaatiota tämän arvioidessa palvelun luotettavuutta.



**TOIMEKSIANTOSOPIMUS
OPINNÄYTETYÖT
MUUT OPPIMISPROJEKTIT**

Päiväys
01.03.2007

**TOIMEKSIANTOSOPIMUS OPISKELIJATYÖNÄ TEHTÄVISTÄ OPINNÄYTETÖISTÄ JA
MUISTA OPPIMISPROJEKTEISTA**

TOIMEKSIANTAJAN TIEDOT

Toimeksiantaja	<u>Kajaanin Seudun Mielenveysseura, KaMi ry.</u>
Osoite ja puhelinnumero	<u>Tehdaskatu 11, 87100 KAJAANI puh. 08-612 0309</u>
Työn ohjaaja toimeksiantajan puolelta	<u>Kemppainen, Petri/ Leinonen, Anna-Liisa/Vanninen- Vaattovaara Janne</u>

TOIMEKSIANNON KUVAUS

Toimeksiannon kuvaus (mahdollinen liite, projek- tikuvaus yms)	<u>Kotisivujen luominen Kajaanin Mielenveysseuran Nuorimieli – hankkeelle.</u>
Aikataulu	<u>Kotisivut valmiit keväällä 2007</u>
Kustannusarvio ja kustan- nusvastuu	<u>300 €, Kajaanin Seudun Mielenveysseura maksaa.</u>
Lopputuotoksen muoto	<u>Internetissä julkaistavat kotisivut.</u>

TOIMEKSIANNON TEKIJÄT KAJAANIN AMMATTIKORKEAKOULUSSA

Toimeksiannon tekijät ja yhteystiedot (opiskelijat)	<u>Tervo, Taisto & Välikangas Annukka</u>
Toimeksiannon ohjaaja Kajaanin amk:ssa	<u>Arpala Raila</u>
Työstä tehdään	<input checked="" type="checkbox"/> opinnäytetyö <input type="checkbox"/> muu, mikä

Taisto Tervo Annukka Välikangas
Tekijöiden allekirjoitukset

Janne Vaattovaara
Toimeksiantajan allekirjoitus

HYVINVOINTI
Sairaanhoidajakoulutus
Terveydenhoidajakoulutus
Pl. 52, (Ketunpolku 4)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9612
Faksi (08) 6189 9620

PALVELUT
Restonomikoulutus
Pl. 52, (Ketunpolku 3)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9610
Faksi (08) 6189 9620

PALVELUT
Tradenomikoulutus
Pl. 52, (Kuntokatu 5)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9454
Faksi (08) 6189 9424

TEKNOLOGIA
Insinöörikkoulutus
Pl. 52, (Kuntokatu 5)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9611
Faksi (08) 6189 9620

TOIMEKSIANNON KUVAUS

Tavoitteet Toimeksiantajan kannalta	Kajaanin Seudun Mielenterveysseura, KaMi ry:n tarjoamien palvelujen tavoitettavuuden paraneminen. Nuorimieli –hankkeesta tiedottaminen. Mielenterveyttä edistävän tiedon saattaminen nuorille heille helposti lähestyttävässä ja tutussa ympäristössä.	
Opiskelijoiden oppimisen kannalta	Kolmannen sektorin toimintaan tutustuminen ja toiminnan kehittämisessä auttaminen.	
Keskeiset tuotokset (raportit, suunnitelmat, tuotokset, esitteet, tietokoneohjelmat, tilaisuudet yms.)	Internetissä julkaistavat kotisivut.	
Sovitut kokoukset ja raportoinnit	Opinnäytetyön tekijät osallistuvat Nuorimieli –hankkeen ohjausryhmän kokouksiin. Tarvittaessa pidetään palavereja hankkeen työntekijöiden kanssa.	
Projektin resurssit 1. Toimeksiantaja	Kustannuksiin osallistuminen, työn ohjaus.	
2. Opiskelijat	Työpanos.	
3. Ammattikorkeakoulun ohjausresurssit	Opinnäytetyön ohjaajan työpanos.	
Kustannusarvio ja kustannusvastuu Materiaalit Laittekustannukset Opiskelijoiden palkkiot Ohjaavan opettajan palkkiot Matkakustannukset Muut	Arvio Verkkohotellin vuokra ja opinnäytetyön painatuskulut 300 €.	Vastuu Kajaanin Seudun Mielenterveysseura, KaMi ry.
Muuta Luottamuksellisuus Tekijänoikeudet Laskutus	Tekijänoikeudet ja sivujen päivitysvastuu luovutetaan KaMi ry:lle.	

Sopimuksessa noudatetaan Kajaanin ammattikorkeakoulun vakioehtoja opiskelijatyönä tehtävistä toimeksiannoista.

HYVINVOINTI
Sairaanhoitajakoulutus
Terveystieteiden koulutus
Pl. 52, (Ketunpolku 4)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9612
Faksi (08) 6189 9620

PALVELUT
Restonomikoulutus
Pl. 52, (Ketunpolku 3)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9610
Faksi (08) 6189 9620

PALVELUT
Tradenomikoulutus
Pl. 52, (Kuntokatu 5)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9454
Faksi (08) 6189 9424

TEKNOLOGIA
Insinööri koulutus
Pl. 52, (Kuntokatu 5)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9611
Faksi (08) 6189 9620

Etusivu



Etusivu

Tukihenkilötoiminta

Ryhmätoiminta

Tekstejä nuorilta

Nuorimieli

KaMi ry.

Asiaa mielenterveydestä

Mistä apua

Ilmoitustaulu

Yhteystiedot

TUKEA...

..KAVEREITA...

...TOIMINTAA

PUHELINPARKKI NUORILLE

tiistaisin ja torstaisin klo. 12 - 17

numerossa 0400-536 033

SOITA, KUN TARVITSET KUUNTELIJAA!

email: kami@nuorimieli.fi



Tukihenkilötoiminta



Etusivu

Tukihenkilötoiminta

Ryhmätoiminta

Tekstejä nuorilta

Nuorimieli

KaMi ry.

Asiaa mielenterveydestä

Mistä apua

Ilmoitustaulu

Yhteystiedot

Tukihenkilötoiminta on olennainen osa Kajaanin Seudun Mielenterveysseura, KaMi ry:n vapaaehtoistyötä. Toiminta koostuu käytännön tukityöstä ja tukihenkilökoulutuksesta.

Tukihenkilöt ovat eri ammateissa toimivia, eri ikäisiä ja ihan tavallisia ihmisiä. Heidän elämäntilanteensa ovat erilaisia. Kaikkia tukihenkilöitä yhdistää halu toimia yhteiseksi hyväksi. Tukihenkilöiden alaikäraja on 18 vuotta.

Tukihenkilökoulutus on Suomen Mielenterveysseuran [eettisten periaatteiden](#) mukainen ja tukihenkilöt saavat säännöllisen seurannan ja työnohjauksen. Tukihenkilötoiminnan muotoja ovat puhelinpäivystys, ryhmätoiminta, yksilötukisuhteet sekä henkilökohtaiset tapaamiset.

Tukisuhde on tarkoitettu sellaisiin elämäntilanteisiin, joissa itse ei jaksa ja kaipaa ulkopuolista apua. Tukisuhteesta laaditaan aina sopimus, johon kirjoitetaan ylös tuettavan toiveet ja odotukset, tukihenkilön mahdollisuudet tukitoimiin, yhteydenottotavat ja taajuus sekä tarkistamisajankohdat. Tukisuhde voi kestää esimerkiksi muutamasta kuukaudesta vuoteen.

Nuorimieli -hanke kouluttaa nuorille tukihenkilöitä kaksi kertaa vuodessa yksilötukisuhteisiin ja ryhmänohjaajiksi. Seuraavien tukihenkilökoulutuksen aikataulu löytyy [ilmoitustaululta](#).

Ryhmätoiminta



Etusivu

Tukihenkilötoiminta

Ryhmätoiminta

Tekstejä nuorilta

Nuorimieli

KaMi ry.

Asiaa mielenterveydestä

Mistä apua

Ilmoitustaulu

Yhteystiedot

KaMi ry:ssä on vertaistukiryhmiä, joissa on mahdollisuus saada tukea ihmisiltä, joilla on samanlainen elämäntilanne tai samankaltaisia elämäkokemuksia.

NUORTEN AIKUISTEN Keskusteluryhmä

torstaisin (23.8, 6.9, 20.9, HUOM! ma 1.10, 18.10, 1.11, 15.11, 29.11 ja 13.12)

klo. 17.00 – 19.00 KaMi ry:n tilat, Tehdaskatu 11. Lisätietoja antavat Janne p.040 769 6352 ja Anna-Liisa p. 040 718 1108.

NUORTEN JA NUORTEN AIKUISTEN KUNTOSALI- JA ALLASJUMPPARYHMÄ

tiistaista 4.9. alkaen uimahallilla klo 16.45 - 18.00. Tämän jälkeen **joka tiistai 11.12. asti.** Ohjaajana Jaana. Tietoa antaa: Janne p. 040 769 6352.

LÄHEISTEN Keskusteluryhmä

ryhmä nuoren hyvinvoinnista huolestuneille läheisille kerran kuukaudessa (**4.9, 2.10, 13.11 ja 11.12.**) klo.

18.00-19.30 KaMi ry:n tilat, Tehdaskatu 11. Ohjaajina Anna-Liisa p. 040 718 1108 ja Auli.

OPISKELIJOIDEN JA OPINTONSÄKEKEITÄNEIDEN RYHMÄ

tiistaisin, joka toinen viikko (11.9, 25.9, 9.10, 23.10, 6.11, 20.11, 4.12 ja 18.12) klo. 17.00-19.00 KaMi ry:n tilat, Tehdaskatu 11. Tietoja antavat: Janne p. 040 769 6352 ja Anna-Liisa p. 040 718 1108.

ASKARTELU- JA KÄSITYÖKERHO

kokoontuu jokaisena **arkikeskiiviikkona alkaen 29.8, klo 18.00-19.30** Vienankatu 5-7, Kumppaniksi ry:n tekstiilipajan tiloissa. Sisäänkäynti lastauslaiturin puolelta. Ohjaajana Katja. Tiedustelut: Janne p. 040 769 6352.

RYHMÄT OVAT MAKSUTTOMIA JA ILMOITTAUTUMISTA TAI SITOUTUMISTA EI TARVITA.

Tekstejä nuorilta



Etusivu

Tukihenkilötoiminta

Ryhmätoiminta

Tekstejä nuorilta

Nuorimieli

KaMi ry.

Asiaa mielenterveydestä

Mistä apua

Ilmoitustaulu

Yhteystiedot

Tälle sivulle tulee nuorten sähköpostitse lähettämiä kirjoitelmia ja kuvia.

Lähetä tarina tai piirros osoitteeseen: kami@nuorimieli.fi

[Tekstejä ja kirjoitelmia](#)

[Kuvia](#)

Nuorimieli



Etusivu

Tukihenkilötoiminta

Ryhmätoiminta

Tekstejä nuorilta

Nuorimieli

KaMi ry.

Asiaa mielenterveydestä

Mistä apua

Ilmoitustaulu

Yhteystiedot

Nuorimieli - hanke on suunnattu mielenterveysasioissa tukea tarvitseville 16 - 30 -vuotiaalle nuorille ja heidän läheisilleen, arjessa selviämisen tueksi. Rahoittajana hankkeessa toimii Raha-automaattiyhdistys (RAY). Tärkeä osa hankkeen toimintaa ovat vertaistukiryhmät nuorille ja heidän läheisilleen.

Hanke käynnistyi maaliskuussa 2006 ja kestää neljä vuotta.

Hankkeen tavoitteena on tukea nuoria ja heidän läheisiään sekä lisätä heidän hyvinvointia. Pyrkimyksenä on ennaltaehkäistä pahoinvoinnin kasautumista ja itsemurhia. Haluna on luoda matalankynnyksen auttamismalli, joka tavoittaa edellä mainitut ryhmät.

Hanke kouluttaa nuorille tukihenkilöitä kaksi kertaa vuodessa yksilötukisuhteisiin ja ryhmänohjaajiksi.

KaMi ry.



Etusivu

Tukihenkilötoiminta

Ryhmätoiminta

Tekstejä nuorilta

Nuorimieli

KaMi ry.

Asiaa mielenterveydestä

Mistä apua

Ilmoitustaulu

Yhteystiedot

Kajaanin Seudun Mielenterveysseura KaMi ry on perustettu vuonna 1992 ja rekisteröity vuonna 1994. KaMi ry on Suomen Mielenterveysseuran jäsenyhdistys. Yhdistyksen kotipaikka on Kajaani. Toiminta-alueina ovat Kajaani ja lähiympäristö.

Yhdistyksen toiminnan tarkoitus on mahdollistaa vapaaehtoisen mielenterveystyön ja tukihenkilötoiminnan toteuttaminen mielenterveyteen liittyvissä asioissa tukea tarvitseville ja heidän läheisilleen.

Yhdistys ylläpitää vapaaehtoisuuteen pohjautuvaa vertaistukitoimintaa ja tekee ehkäisevää mielenterveystyötä kehittämällä mielenterveyttä tukevia toimintamuotoja.

Asiaa mielenterveydestä



Etusivu

Tukihenkilötoiminta

Ryhmätoiminta

Tekstejä nuorilta

Nuorimieli

KaMi ry.

Asiaa mielenterveydestä

Mistä apua

Ilmoitustaulu

Yhteystiedot

Mielenterveys on mielen ja ruumiin hyvinvointia ja tasapainoa. Ihminen on enemmän kuin osiensa summa.

Mielen hyvinvointi ei ole pysyvä olotila, vaan se vaihtelee elämämme eri vaiheissa. Elämän solmukohdissa paha olo näkyy psyykkisinä ja fyysisinä oireina. Kukaan ei ole jatkuvasti aivan terve ja tasapainossa. Mielenterveys ei tarkoitaakaan sitä, ettei elämässä ole koskaan ongelmia. Elämä muovaa mielenterveyttä. Elämäkokemukset vaikuttavat jokaiseen ihmiseen omalla tavallaan. Hyvinvointiin ja selviytymiseen vaikuttavat jokaisen ihmisen voimavarat.

Mielenterveyttä voi jokainen oppia tukemaan tekemällä sille tilaa itsessämme arjen tilanteissa. Itsestään kannattaa huolehtia, jotta tyytyväisyys, elämänilo ja hyvinvointi säilyvät. Elämä itsessään muovaa mielenterveyttä, kaikki kokemukset vaikuttavat omalla tavallaan. Henkiset voimavarat vaikuttavat meidän jokapäiväiseen hyvinvointiin ja selviytymiseen.

Mielenterveyden häiriöistä on kysymys silloin, kun oireet aiheuttavat kärsimystä tai monenlaista psyykkistä vajaakuntoisuutta ja ne rajoittavat toimintakykyä, osallistumis- ja selviytymismahdollisuuksia. Mielenterveyden ongelmat voivat ilmetä monin eri tavoin. Ei ole yhtä yksittäistä oiretta, joka olisi kaikille yhteinen.

Mistä apua



Etusivu

Tukihenkilötoiminta

Ryhmätoiminta

Tekstejä nuorilta

Nuorimieli

KaMi ry.

Asiaa mielenterveydestä

Mistä apua

Ilmoitustaulu

Yhteystiedot

Kriisit ja vaikeudet aiheuttavat hämmennystä ja neuvottomuutta. Elämän järjestyksen muuttuminen uuteen tilanteeseen sopeutuminen vie voimia ja aikaa. Vaikeuksissa ei kannata jäädä pohtimaan asioita yksin. Usein läheiset voivat auttaa, mutta apua ja tukea voi hakea muualtakin.

Koulujen terveydenhoitajat sekä kuraattorit voivat auttaa monissa asioissa. Heidän lisäksi tukea voit hakea esimerkiksi seuraavilta tahoilta:

LANU -työryhmä,

Nuorten Kainuu -hanke, www.kainuupiste.fi

Opiskelijoiden tukikeskus, Nyyti, www.nyyti.fi

MLL:n nuortennetti, www.nuortennetti.fi

Suomenmielenterveysseuran -internetsivut, www.mielenterveysseura.fi

Valtakunnallinen kriisikeskus, www.tukinet.net

Surunauha - itsemurhan tehneiden läheiset ry., www.surunauha.net

Befrienders worldwide - itsemurha ja kriisitiedotus, <http://www.befrienders.org/int/finnish/index.asp?PageURL=index.php>

Ilmoitustaulu



Etusivu

Tukihenkilötoiminta

Ryhmätoiminta

Tekstejä nuorilta

Nuorimieli

KaMi ry.

Asiaa mielenterveydestä

Mistä apua

Ilmoitustaulu

Yhteystiedot

Käikienkäisten Kävelükubi alkaa keskiviikkona 19.9. kello 18.00, jonka jälkeen aina arkikeskiiviikkoin. Lähtö KaMi ry:n toimistolta Tehdaskatu 11. Ohjaajana toimii Osmo Lavakangas.

Seuraava tukihenkilökoulutus järjestetään 25.10.-3.12.2007. Lisätietoja koulutuksesta [koulutusesitteessä](#).

Yhteystiedot



Etusivu

Tukihenkilötoiminta

Ryhmätoiminta

Tekstejä nuorilta

Nuorimieli

KaMi ry.

Asiaa mielenterveydestä

Mistä apua

Ilmoitustaulu

Yhteystiedot

Kajaanin Seudun Mielenterveysseura KaMi ry

Tehdaskatu 11

87100 KAJAANI

p. 08 612 0309 ma - to klo. 10.00 - 15.00

email: kami@nuorimieli.fi

Ylläolevaan sähköpostiosoitteeseen voit lähettää ehdotuksia ja antaa palautetta Nuorimieli -hankkeen kotisivuista, hankkeen toiminnasta tai muusta asiasta.

Henkilökunta:



Janne Vanninen-Vaattovaara, p. 040 769 6352, janne.vanvat@dnainternet.net



Anna-Liisa Leinonen, p. 040 718 1108, anna-liisa.leinonen@dnainternet.net



Petri Kempainen, p. 08 612 0309, petri.kempainen@dnainternet.net



Jouni Tyni, p. 08 612 0309, johndee@mbnet.fi

LIITE 5

Hei!

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa, valmistumme joulukuussa 2007. Olemme tehneet opin-
näytetyönämme kotisivut Kajaanin Seudun Mielenterveysseuran Nuorimieli – hankkeeseen.

Tarvitsemme nuoria aikuisia testajia, joten tarvitsemme teidän apuanne. Pyydämme, että arvioitte
sivujen ulkoasua, sisältöä ja toimivuutta.

Sivustot löytyvät osoitteesta www.nuorimieli.fi. Palautteen voitte lähettää sähköpostilla osoitteeseen sth4sbannukkav@kajak.fi.

Kiitos antamastanne palautteesta!

t. Annukka Välikangas ja Taisto Tervo, STH4S

LIITE 6

From: Tervo Taisto
To: myllymaatpio@jippii.fi
Cc:
Subject: Opinnäytetyö Kajaanin Seudun Mielenterveysseuralle

Sent: Fri 21.9.2007 15:13

Hei!

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Kajaanin Ammattikorkeakoulusta, suuntaudumme mielenterveystyöhön. Teemme opinnäytetyönä Kajaanin Seudun Mielenterveysseuran Nuorimieli -hankkeeseen kotisivut. Sivut ovat olleet käytössä maaliskuusta 2007 lähtien.

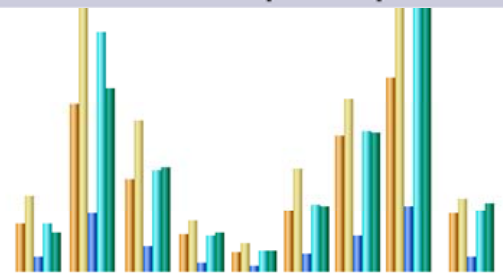
Raila Arpala toimii opinnäytetyömme ohjaajana ja hän kehotti pyytämään Teiltä palautetta sivuista. Kotisivut löytyvät osoitteesta www.nuorimieli.fi.

Palautteen pyydämme lähettämään sähköpostilla osoitteeseen sth4sbtaistot@kajak.fi tai sth4sbannukkav@kajak.fi.

Ystävällisin terveisin;

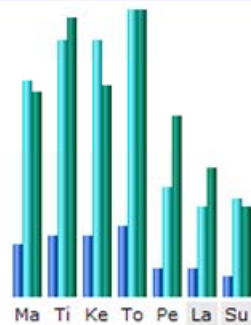
Annukka Välikangas ja Taisto Tervo

Monthly history

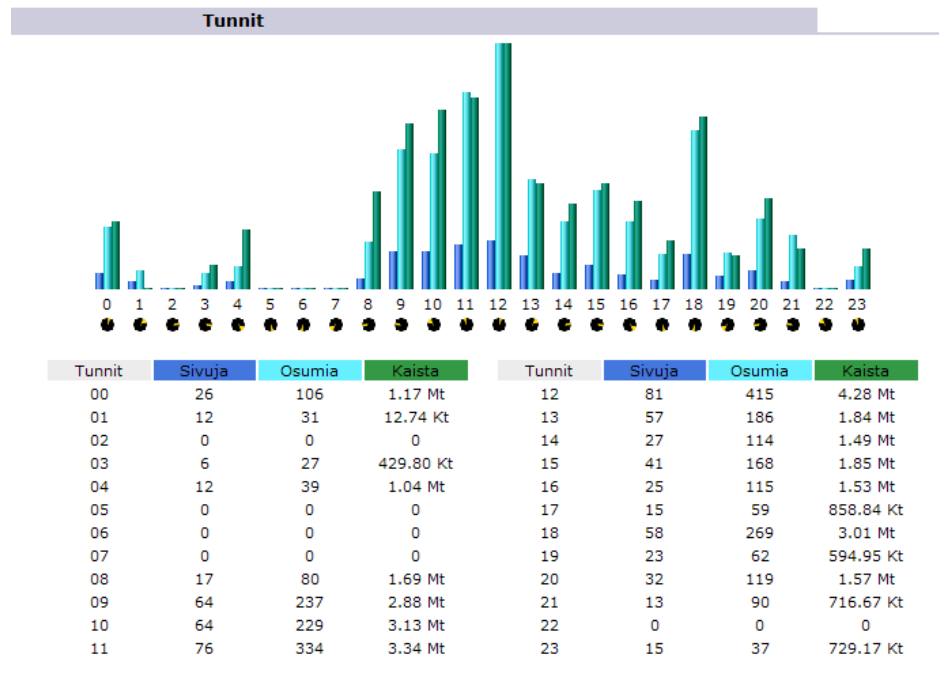


Kuukausi	Unikkia vierailijaa	Vierailujen määrä	Sivuja	Osumia	Kaista
Maalis 2007	17	27	137	483	4.52 Mt
Huhti 2007	60	96	583	2408	21.80 Mt
Touko 2007	33	54	256	1013	12.41 Mt
Kesä 2007	13	18	90	351	4.52 Mt
Heinä 2007	7	10	53	203	2.34 Mt
Elo 2007	22	37	178	676	7.83 Mt
Syys 2007	49	62	354	1416	16.50 Mt
Loka 2007	70	97	664	2717	32.08 Mt
Marras 2007	21	26	136	611	8.16 Mt

Viikonpäivät



Päivä	Sivuja	Osumia	Kaista
Ma	23.40	98.20	1.06 Mt
Ti	27.80	116.60	1.44 Mt
Ke	27.80	116.60	1.09 Mt
To	32	130.25	1.48 Mt
Pe	13	49.50	954.01 Kt
La	13	40.75	678.76 Kt
Su	9.25	44.50	472.14 Kt



Vierailujen kestot

Vierailujen määrä: 97 - Keskiarvo: 341 s

	Vierailujen määrä	Prosentti
0s-30s	34	35 %
30s-2mn	25	25.7 %
2mn-5mn	17	17.5 %
5mn-15mn	13	13.4 %
15mn-30mn	3	3 %
30mn-1h	3	3 %
1h+	2	2 %

Sivujen URL (Yleisimmät 25) - Taysi lista - Saapumissivu - Poistumissivu

16 eri sivua	Ladatut sivut	Keskimääräinen koko	Saapumissivu	Poistumissivu	
/	145	10.19 Kt	79	24	
/tukihenkilotoiminta.html	59	10.55 Kt	4	4	
/ilmoitustaulu.html	58	10.41 Kt	2	7	
/teksteja_nuorilta.html	49	8.96 Kt		1	
/yhteystiedot.html	48	12.74 Kt	2	25	
/ryhmatoiminta.html	48	14.64 Kt	4	6	
/asiaa_mielenterveydesta.html	45	10.65 Kt		5	
/mista_apua.html	45	13.23 Kt	1	9	
/KaMi.html	37	9.72 Kt		2	
/nuorimieli.html	37	11.11 Kt		3	
/Teksteja.html	30	6.87 Kt		1	
/Kuvia.html	24	837 Tavua		1	
/tukihenkilokoulutus.pdf	18	77.03 Kt	4	6	
/sinua_tarvitaan.pdf	8	338.43 Kt	1	2	
/Mielenterveysseuran_eettiset_saannot.htm	7	24.32 Kt			
/kavelyklubijuliste.pdf	6	135.18 Kt		1	

Nuorimieli löytyy nyt myös netistä

Kajaani Nuorimieli-hankkeen nettisivut avautuivat perjantaina. Koko hankkeen tavoin sivut tukevat 16-30 -vuotiaita mielenterveysasioissa.

Sivut sisältävät tietoa hankkeen ja Kajaanin seudun mielenterveysseuran tukihenkilö- ja ryhmätoiminnasta. Omaan osioon laitetaan sivujen henkeen sopivia nuorten tekstejä, runoja ja piirustuksia.

Sivuilta löytyy linkkejä osoitteisiin, joista voi saada apua silloin, kun tuntuu pahalta tai vaikkapa yksinäisyys vaivaa. Apua on tarjolla esimerkiksi nuorten puhelinparkin muodossa. Tukipuhelin päivystää kahtena päivänä viikossa.

Samalla sivujen kautta tavoitellaan kaikenikäisiä ihmisiä, jotka haluavat mukaan vapaaehtoiseen tukitoimintaan.

Nuorimieli-sivut ovat **Annukka Välikankaan** ja **Taisto Terwon** käsialaa. He ovat mielenterveystyöhön suuntautuneita sairaanhoitajaopiskelijoita. Kyseessä on heidän opinnäytetyönsä.

Suunnittelun pohjana olivat selkeys ja helppo lähestyttävyys. (KS)

LIITE 9

From: Tervo Taisto
To: ks.toimitus@kainuunsanomat.fi
Cc: minna.tikkanen@koti-kajaani.fi
Subject: Kutsu opinnäytetyön esitykseen
Attachments:

Sent: Fri 19.10.2007 10:03

KUTSU

Olemme Kajaanin Ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoita ja teemme opinnäytetyönä kotisivuja Internetiin Kajaanin Seudun Mielenterveysseuran Nuorimpien hankkeeseen.

Työmme on nyt valmistumassa ja haluaisimme tiedottaa sivuista suuremmalle yleisölle, että tukea tarvitsevat olisivat tietoisia sivujen olemassaolosta ja voisivat tarvittaessa hakea sieltä tietoa. Opinnäytetyömme esitystilaisuus on Kajaanin ammattikorkeakoulussa, 24.10.2007 kello 12.15 - 13.45, luokka Ta2 1L165. Tervetuloa.

Ystävällisin terveisin

Annukka Välikangas
045-130 3334

Taisto Tervo
044-526 2651

Mielenterveys- sivusto tavoittanut jo satoja

Kajaani Nuorten tarpeisiin räätälöity Nuorimieli-sivusto on tavoittanut jo satoja nuoria.

Kajaanin Seudun Mielenterveysseura KaMi Ry:lle opinnäytteenä tehdyt sivut keskittyvät ennaltaehkäisevään tietoon ja tukeen.

”Nuoret käyttävät valtavasti kännykkää ja nettiä, joten tämä on hyvä kanava tavoittaa heidät”, Nuorimieli-sivuston suunnittelija **Annukka Välikangas** kertoo.

KaMi:n nuorten mielenterveyden tukisivusto löytyy internetistä osoitteesta www.nuorimieli.fi (KS)

Uusi suositus: internet tai Internet Suomen kielen lautakunta 2007

Suomen kielen lautakunta suosittaa, että suomen kielessä kirjoitetaan pienellä alkukirjaimella *internet* tai isolla alkukirjaimella *Internet*. Tähän asti on suositettu isoa alkukirjainta, mutta lautakunta ei ole aiemmin ottanut asiaan kantaa. Kirjoitusasu *internet* on jo kauan ollut laajalti käytössä, eikä se ole aiheuttanut hankaluuksia viestinnässä. Koska kumpaakin kirjoitustapaa voi perustella monin tavoin, lautakunta päätyi kokouksessaan 12.3.2007 siihen, että molemmat vaihtoehdot ovat suomen kielessä hyväksyttäviä.

Jos kirjoitetaan *Internet* isolla alkukirjaimella ja sana esiintyy yhdyssanan alkuosana, se liitetään loppuosaan aina yhdysmerkin välityksellä samaan tapaan kuin muutkin erisnimet:

Internet-selain

Internet-sivusto

Internet-tuote

Jos kirjoitetaan pienellä alkukirjaimella *internet*, sana ei ole erisnimi. Yhdysmerkkiä ei siksi yleensä tarvita, vaan yhdyssanan osat kirjoitetaan suoraan yhteen:

internetselain

internetsivusto

internettuote

Osien hahmottamista helpottamaan yhdysmerkkiä voi kuitenkin käyttää etenkin silloin, kun yhdyssanan loppuosa alkaa vokaalilla: *internet-asetus*.

Päivitetty 10.5.2007