



Katariina Rahkola

Verkkopalvelun suunnittelu psykoterapeuttia etsiville

Mielenterveyskuntoutujien tarpeiden asettaminen
suunnittelutyön keskiöön

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Medianomi (AMK)

Viestinnän tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

29.5.2023

Tiivistelmä

Tekijä(t): Katariina Rahkola
Otsikko: Verkkopalvelun suunnittelu psykoterapeuttia etsiville
Sivumäärä: 55 sivua + 3 liitettä
Aika: 29.5.2023

Tutkinto: Medianomi (AMIK)
Tutkinto-ohjelma: Viestintä
Suuntautumisvaihtoehto: Digitaalinen viestintä
Ohjaaja(t): Lehtori Mari Silver

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on tutkia, miten psykoterapeutin etsimiseen tarkoitettujen verkkopalvelujen suunnittelussa voidaan asettaa loppukäyttäjän tarpeet suunnittelutyön keskiöön. Mielenterveyden häiriöt ovat yhä yleistyvissä määrin syynä työikäisten sairauspoissaoloihin. Kelan tukemaan kuntoutuspsykoterapiaan hakeutuvien määrä on yli kaksinkertaistunut viimeisen vuosikymmenen aikana. Prosessi on monivaiheinen ja kuormittava käyttäjälle, sillä tiedonhakuun kuluu valtavasti aikaa ja tietoja niin prosessista kuin psykoterapeuteista haetaan monelta eri verkkoalustalta.

Työ muodostuu teoriaosuudesta, jossa tarkastellaan mielenterveyden häiriöiden nykytilaa suomalaisessa yhteiskunnassa ja perehdytään psykoterapiaan kuntoutuvana hoitomuotona. Suunnitteluteorian osuudessa käydään läpi empaattisen suunnittelun teoriaa ja käyttäjätutkimuksen tärkeyttä osana käyttäjälähtöistä suunnittelua. Lisäksi työssä arvioidaan erilaisia psykoterapeutin hakuun tarkoitettuja verkkopalveluita. Tutkimusosuudessa toteutetaan käyttäjähaastattelut, joiden tarkoitus on kartoittaa käyttäjien kokemuksia psykoterapiaprosessista, ja heidän tarpeitaan verkkopalvelun suunnittelua varten.

Työ antaa kuvan psykoterapiaprosessin haasteista ja kokoaa yhteen loppukäyttäjien tarpeet. Tutkimuksen tuloksista käy ilmi, että käyttäjillä on tarve yhtenäiseen verkkopalveluun, joka kokoaa yhteen niin tiedot psykoterapiaprosessista kuin psykoterapeuteista. Käyttäjät pitivät erityisen tärkeänä tietää, ottaako psykoterapeutti vastaan uusia asiakkaita, jotta turhilta yhteydenotoilta vältyttäisiin.

Monitasoista prosessia ei pystytä pelkällä käyttöliittymäsuunnittelulla korjaamaan, mutta verkkopalveluiden käytettävyyden edistäminen, sisällön huolellinen suunnittelu ja ajantasaisen ja luotettavan tiedon löytäminen tukevat loppukäyttäjän voimavaroja haastavassa prosessissa. Työ antaa äänen psykoterapiaan hakeutuville sekä tietoa mielenterveyspalveluiden suunnittelutyöhön.

Avainsanat: Käyttökokemussuunnittelu, empaattinen suunnittelu, verkkopalvelu, psykoterapia, mielenterveys

Abstract

Author(s): Katariina Rahkola
Title: Designing an Online Service for Finding a Psychotherapist
Number of Pages: 55 pages + 3 appendices
Date: 29 May 2023

Degree: Bachelor of Culture and Arts
Degree Programme: Media
Specialisation option: Digital Media
Instructor(s): Mari Silver, Senior Lecturer

The objective of this thesis is to investigate how the end user's needs can be placed at the center of the design when designing an online service for finding a psychotherapist. Mental health disorders are an increasingly common cause of sick leave among working-age people. The number of people seeking rehabilitation psychotherapy supported by The Social Insurance Institution Kela has doubled over the past decade. The process is multi-step and burdensome for the user, as searching for information takes a lot of time and information about both the process and the psychotherapists is sought from many different online platforms.

The work consists of a theoretical part, which examines the current state of mental health disorders in Finnish society and introduces psychotherapy as a form of rehabilitative treatment. In the design theory section, the theory of empathic design and the importance of user research as part of user-centered design are discussed. In addition, the work evaluates various online services intended for the search for a psychotherapist. In the research part, user interviews are carried out. The purpose is to map out the users' experiences of the psychotherapy process, and their needs for the design of the online service.

The work gives a picture of the challenges of the psychotherapy process and brings together the needs of the end users. The results of the study show that users have a need for a unified online service that brings together information about the psychotherapy process as well as the psychotherapists. Users thought it was particularly important to know whether the psychotherapist accepts new clients, in order to avoid unnecessary contacts.

A multi-level process cannot be fixed with user interface design alone, but improving the usability of online services, careful planning of content and finding up-to-date and reliable information support the end user's resources in a challenging process. The work gives a voice to those applying for psychotherapy, as well as information for the design work of mental health services.

Keywords: User Experience design, Empathetic design, web design, psychotherapy, mental health

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Työn lähtökohdat	3
2.1	Mielenterveyden häiriöt nyky-yhteiskunnassa	3
2.2	Mielenterveyden häiriöiden hoito	5
2.3	Kuntoutuspsykoterapia hoitomuotona	7
2.4	Haasteet psykoterapiaprosessissa	10
2.4.1	Tiedonhaku ja sopivan terapeutin löytäminen	11
2.4.2	Liki kolmasosa psykoterapeuteista on lähellä eläkeikää	12
2.4.3	Muut haasteet	13
3	Suunnitteluteoria	14
3.1	Suunnittelijan valta ja vastuu	14
3.2	Edge cases	16
3.3	Empaattinen suunnittelu	18
3.4	Informaation jäsentelyllä on väliä	21
3.5	Tutkimus	21
3.5.1	Haastattelu	22
3.5.2	Card sorting	23
4	Verkkopalveluiden arviointi	24
4.1	Arvioinnin lähtökohdat ja suunnittelu	24
4.2	Arvioitavat palvelut	25
4.2.1	Minduu	25
4.2.2	Kela-palveluntuottajahaku	26
4.2.3	Terveystalo	28
4.2.4	Psykologiliitto	29
4.3	Haastattelun ja card sorting -tehtävän valmistelu arvioinnin pohjalta	30
5	Haastattelut	31
5.1	Tieto, jota käyttäjä tarvitsee ennen psykoterapeutin etsimistä	32
5.2	Tiedonhankinta ja psykoterapeuttien vertailu	35
5.3	Yhteydenotot psykoterapeutteihin	36
5.4	Card sorting -tehtävä verkkopalvelulle	39
6	Yhteenveto	41

Lähteet	44
Liitteet	49
Verkkopalveluiden arviointi	49
Haastattelurunko	50
Korttilajittelun tulokset	52

1 Johdanto

Tietoyhteiskunnassa ihmisen mieli on eri tavalla kuormittunut kuin koskaan aikaisemmin. Erilaiset mielenterveyden häiriöt ovat sukupolvikokemus, jossa kiireinen ja suorituskeskeinen elämä kuormittaa suurinta osaa väestöstä jossain vaiheessa elämää. Erityisesti kognitiiviset toiminnot liittyen muistiin ja tarkkaavaisuuteen ovat jatkuvasti koetuksella. Lisäksi viimeiset pari vuotta ovat olleet suurta muutoksen aikaa niin maailmanlaajuisen terveyden kuin rauhankin suhteen. Moni suomalainen kokee kuormitusta ja kärsii mielenterveyden häiriöistä, joilla on kokonaisvaltainen vaikutus ihmisen terveyteen ja jaksamiseen. Yhteiskunnallisella tasolla työkäisten mielenterveyden häiriöt näkyvät työkyvyttömyytenä ja sairauslomina.

Yhtenä hoitomuotona työkäisten työ- ja opiskelukyvyn ylläpitämiseen on kuntoutuspsykoterapia, josta olen saanut apua myös itse.

Kuntoutuspsykoterapiaprosessissa kohtasin haasteita psykoterapeuttia etsiessä: tieto vapaina olevista psykoterapeuteista oli hajautettu monelle eri verkkosivulle ja osassa tiedot olivat puutteellisia. Hakuprosessi oli pitkä ja lopulta, monen yrityksen jälkeen löysin systemaattisella työllä itselleni sopivan psykoterapeutin. Seurattuani julkista keskustelua psykoterapiaan pääsyn haasteista ja keskusteltuani kokemuksistani muiden mielenterveyskuntoutujien kanssa huomasin, että moni oli kokenut hakuprosessin ongelmallisena.

Psykoterapeutin etsiminen jää kokonaan mielenterveyskuntoutujan harteille, jonka toimintakyky ja voimavarat ovat heikentyneet mielenterveyden häiriön vuoksi. Suurin osa olemassa olevista psykoterapeutin etsimiseen tarkoitetuista verkkosivuista on suunniteltu ihannekäyttäjille. Erilaisten verkkoalustojen välillä poukkoilu, puutteelliset ja vanhentuneet tiedot, terapeuteille kylmä soittelu ja viestittely sekä ymmärtämättömyys psykoterapiamuodoista lisäävät kognitiivista kuormaa entisestään. Tilanne on paradoksaalinen: mitä aikaisemmin kuntoutuspsykoterapian pääsisi aloittamaan, sitä paremmat mahdollisuudet ihmisellä on ylläpitää työ- ja opiskelukykyään. Mutta jos psykoterapeutin

etsiminen on itsessään haastavaa ja hidasta, herää kysymys, kuinka monelta viivästyy hoitoon pääsy terapeutin etsimiseen liittyvien haasteiden vuoksi, jolloin ongelmat pitkittyvät ja osa saattaa jättää prosessin kesken.

Pitkäkestoisessa kuntoutuspsykoterapiassa sitoudutaan lähes poikkeuksetta vähintään vuoden hoitosuhteeseen, ja sopivan terapeutin löytäminen, jonka kanssa kemiat kohtaavat, luo perustukset koko kuntoutusprosessille. Erilaisia hakupalveluita on Kansaneläkelaitoksen, ammattiyhdistysten ja yritysten tarjoamina, mutta tällä hetkellä mikään niistä ei kokoa kaikkien Suomessa toimivien psykoterapeuttien tietoja laajasti yhteen.

Opinnäytetyön aihe syntyi, kun aloin pohtimaan, miten psykoterapeutin etsiminen saataisiin paremmin vastaamaan tosielämän tilannetta ja huomioimaan käyttäjien tarpeet. Työssäni pyrin selvittämään, mitä tarpeita psykoterapeuttia etsivällä on, ja miten tarpeet voi nostaa keskiöön verkkopalvelun suunnittelussa. Nämä tavoitteet muodostavat työn tutkimuskysymykset. Empaattisessa suunnittelussa käyttäjien tarpeista ei tehdä oletuksia, vaan lähtökohdat suunnittelutyölle luodaan ymmärtämällä käyttäjiä ja heidän tarpeitaan kokonaisvaltaisesti laadullisen tutkimuksen avulla.

Opinnäytetyössä syvennytään mielenterveyden häiriöiden esiintymiseen nykytilaan suomalaisessa yhteiskunnassa, kuntoutuspsykoterapiaan hoitomuotona mielenterveyden häiriöissä, kuntoutuspsykoterapiaprosessiin sekä sopivan psykoterapeutin löytämisen haasteisiin. Työn teoreettinen viitekehys rakentuu psykoterapian merkityksen tuntemisen lisäksi käyttäjälähtöisen ja empaattisen suunnittelun teorioista, jotka auttavat ymmärtämään, miksi mielenterveyskuntoutujien tilannetta on tärkeää ymmärtää kokonaisvaltaisesti. Empaattisen suunnittelun periaatteiden mukaan työn tutkimuksellisessa osuudessa haastatellaan mielenterveyskuntoutujia, joilla on kokemusta psykoterapeutin etsimisestä.

Opinnäytetyössä ei oteta kantaa Kela-korvatun kuntoutuspsykoterapian monikanavarahoitusmallin muutoksiin tai sote-uudistuksen laajoihin vaikutuksiin

koskien kuntoutuspsykoterapiaa. Lisäksi opinnäytetyössä ei tutkita, miten mahdollinen verkkopalvelu tulisi rahoittaa ja mitä resursseja sen toteuttaminen vaatisi.

Opinnäytetyö on suunnattu psykoterapeuttipalveluita kehittäville mielenterveys- ja hoitotyön ammattilaisille ja suunnittelijoille. Työn tärkein tavoite on kuitenkin tarjota psykoterapiaprosessiin hakeutuville mielenterveyskuntoutujille apua psykoterapeutin etsimisessä luomalla suuntaviivat verkkopalvelun suunnittelulle. Työ auttaa myös suunnittelutyötä tekeviä ymmärtämään paremmin kuntoutuspsykoterapiaan hakeutuvien mielenterveyskuntoutujien tilannetta.

2 Työn lähtökohdat

2.1 Mielenterveyden häiriöt nyky-yhteiskunnassa

Psykiatri Anna Keski-Rahkosen mukaan tietoyhteiskunnan tapa tehdä töitä kuormittaa muistia ja tarkkaavaisuutta, sillä ideaali-ihminen on jatkuvassa vuorovaikutuksessa niin tunnetasolla kuin sosiaalisesti. Masennus ja uupumus ovat yleisimpiä diagnooseja mielenterveyden häiriöille, mutta erilaiset syömishäiriöt sekä tarkkaavaisuus- ja keskittymishäiriöt ovat nousseet aikaisempaa enemmän esille. Mielen kuormittuminen näkyy myös väestötutkimuksen tilastoissa; mielenterveyden häiriöitä ovat kokeneet 60–85 % aikuisista ja Keski-Rahkosen mukaan sillä on suora yhteys ihmisen työkykyyn. Keski-Rahkonen painottaa, että vielä ei ole täyttä ymmärrystä siitä, miten tietoyhteiskunta vaikuttaa terveyteemme. Ainakin tietotyö on kuormittavaa muistille ja tarkkaavaisuudelle ja sen takia tietyt ominaisuudet ja hauraudet nousevat esiin. (Vasama 2022.)

Osa ongelmaa näyttää siis olevan yhteiskunnan rakenteissa ja yleisessä toimintatavassa, jonka kuormittavuuteen mielemme reagoi. Myös kansallisessa mielenterveysstrategiassa vuosille 2020–2030 tunnistetaan mielenterveyden häiriöiden kansanterveydellinen haaste sekä työelämän murros, joka on

stressaavaa ja kognitiivisesti kuormittavaa ihmisen mielelle. Hyvä mielenterveys toimii tässä murroksessa yksilön voimavarana, ja se vaatii aikaisempaa enemmän psyykkistä joustoa, mukautumiskykyä ja itsenäistä päätöksentekokykyä. Mielenterveyden vaikutukset näkyvät kokonaisvaltaisesti ihmisen hyvinvoinnissa, niin taloudellisesti kuin sosiaalisesti. (Vorma, Rotko, Larivaara & Kosloff 2020.)

Finsote-kyselytutkimuksesta selviää, että 791 000 suomalaista koki olevansa psyykkisesti kuormittunut vuonna 2020 (Parikka, Koskela, Ikonen, Kilpeläinen, Hedman, Koskinen & Lounamaa 2020). Samana vuonna yli 8000 suomalaista jäi mielenterveyden häiriön takia työkyvyttömyyseläkkeelle (Eläketurvakeskus 2022). Tätä edeltävänä vuonna 84 000 suomalaista jäi mielenterveyden häiriön takia yli viikon sairauslomalle (Niinistö 2019). Tämä osaltaan vahvistaa Keski-Rahkosen lausuntoa työelämän haasteista. Työn luonne on muuttunut, ja sen takia meidän on hankala jaksaa tai edes muokata työtehtäviä sellaisiksi, että jaksaisimme paremmin. Lisäksi työtä ja vapaa-aikaa on tietoyhteiskunnassa vaikea erottaa toisistaan, sillä töitä voi tehdä missä tahansa teknologian avulla. Olemme jatkuvasti saatavilla eri laitteiden välityksellä myös vapaa-ajalla, vaikka todellisuudessa palautumista tukisi enemmän riittävä lepo, liikunta ja harrastukset. (Työterveyslaitos n.d. a.)

Mielenterveyteen vaikuttavat ympäristötekijöiden lisäksi myös perinnölliset tekijät ja sosioekonominen asema. Vaikka mielenterveyden häiriöiden ei katsota huomattavasti lisääntyneen, ovat ne suurin tekijä ihmisen toimintakyvyn heikkenemisessä. (Vorma, Rotko, Larivaara & Kosloff 2020.) Tämä kävi ilmi mielenterveysstrategiasta, mutta lähde on syytä tarkastella kriittisesti, sillä se on julkaistu juuri ennen koronapandemiaa, jonka vaikutukset mielenterveyden häiriöiden mahdolliseen lisääntymiseen väestössä eivät ole vielä täysin tiedossa.

Suuri riski tulla syrjityksi tai syrjäytyneeksi mielenterveyden häiriön takia on myös otettava huomioon. Vuoden 2019 mielenterveysbarometrissa joka kolmas mielenterveyden häiriön kokenut tunsu häpeää hoitoon hakeutumisesta

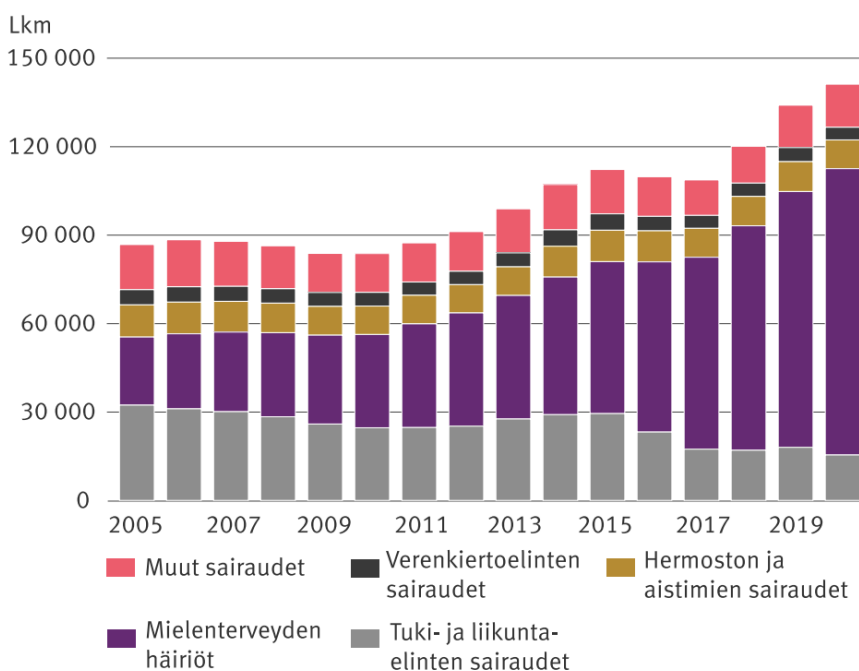
mielenterveyden häiriön vuoksi ja yhtä moni häpesi muille ihmisille kertomista. Parissa vuodessa on kuitenkin tapahtunut myönteinen muutos julkisessa keskustelussa ja yleisessä asenneilmapiirissä mielenterveyden häiriöitä kohtaan: yhä useampi suomalainen hakee apua mielenterveyden häiriöihin, ja 80 % uusimpaan mielenterveysbarometriin vastanneista suomalaisista koki, että mielenterveyskuntoutajat voivat elää normaalia elämää, jos he saavat tarvittavaa hoitoa ja tukea. Tämä luo tarvittavaa painetta suunnitella mielenterveyspalveluita uudelleen, sillä niiden saatavuus ei ole kehittynyt samaa tahtia hoitoon hakeutumisen kanssa. Mielenterveysstrategian mukaan jokaisen perusoikeudet takaavat pääsyn riittävien mielenterveyspalveluiden pariin, mutta käytännön tasolla tämä ei kuitenkaan toteudu yhdenvertaisesti. (Mielenterveysbarometri 2019; Mielenterveysbarometri 2021; Vormo, Rotko, Larivaara & Kosloff 2020.)

2.2 Mielenterveyden häiriöiden hoito

Kaikilla Suomessa asuvilla henkilöillä on oikeus hakea Kelan järjestämää ja korvaamaa kuntoutusta, jonka tarkoitus on edistää ihmisen toimintakykyä, työllistymistä sekä hyvinvointia, osallistumismahdollisuuksia ja itsenäistä selviytymistä. Kuntoutuksen piiriin kuuluvat sairaat, vammaiset ja vajaakuntoiset ihmiset, joiden toimintakyky on uhattuna. (Sarparanta 2021.)

Kuntoutukseen lukeutuvat ammatillinen kuntoutus, vaativaa lääkinnällinen kuntoutus, kuntoutuspsykoterapia ja harkinnanvaraisena kuntoutuksena muu ammatillinen tai lääkinnällinen kuntoutus. Vielä ennen 1990-luvun loppua yleisin syy kuntoutukseen hakeutumiselle olivat tuki- ja liikuntaelinsairaudet, jotka ilmenivät maatalous- ja teollisuusyhteiskunnan aikakauden ja kulttuurin väestötautina. 1990-luvun jälkeen mielenterveyden häiriöt ovat olleet kuntoutuksen suurin sairauspääryhmä (kuvio 1).

Kuvio 5 Kuntoutujat sairauden mukaan 2005–2020



Kuvio 1. Kelan kuntoutustilasto osoittaa mielenterveyden häiriöiden kasvaneen vuosien 2005–2020 välillä suurimmaksi sairausryhmäksi kuntoutujien keskuudessa (Sarparanta 2020).

Vuonna 2020 mielenterveyskuntoutujia oli 92 900 henkeä, kun vielä vuonna 2010 määrä oli alle 30 000. Viimeisen kymmenen vuoden aikana kuntoutujien määrä on yli kolminkertaistunut. Suurin kasvu kuntoutujien määrässä on tapahtunut ammatillisen kuntoutuksen lisäksi kuntoutuspsykoterapiassa. Kelan kuntoutustilaston mukaan vuonna 2020 kuntoutuspsykoterapiassa saajia oli 56 682 ja sen kustannukset olivat 98,8 miljoonaa euroa. Pelkästään vuosien 2015–2020 välillä saajien määrä on yli kaksinkertaistunut (kuvio 2), sillä vuonna 2015 kuntoutuspsykoterapiassa kävijöitä oli 27 300. (Sarparanta 2021.)

Taulukko. Kelan kuntoutuspsykoterapian saajat ja kustannukset vuosina 2005–2020

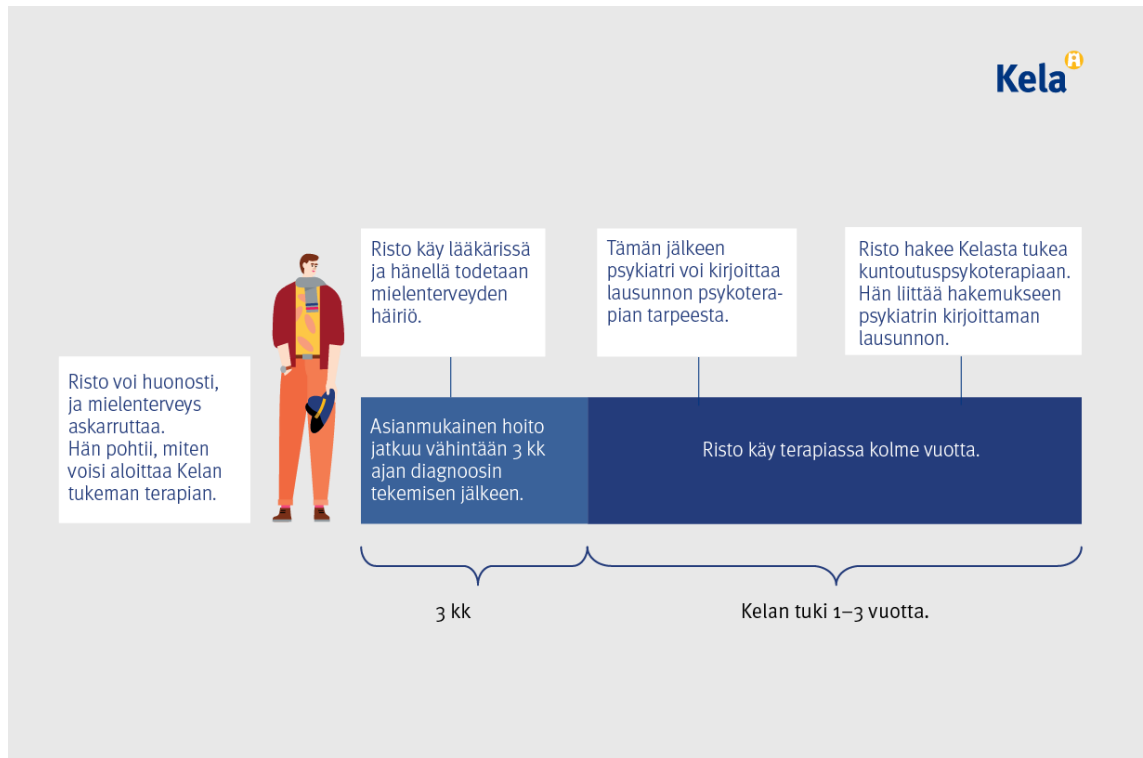
Vuosi	Saajat yhteensä	Nuorten psykoterapia (16–25-vuotiaat)	Kustannukset, milj. euroa
2005	9 142	3 343	13,5
2006	11 140	3 625	17,0
2007	12 553	4 008	18,9
2008	13 621	4 215	20,1
2009	14 703	4 476	21,5
2010	15 757	4 812	22,9
2011	18 245	5 496	27,6
2012	20 374	6 328	31,9
2013	22 576	7 182	35,1
2014	25 050	7 970	37,7
2015	27 300	8 738	39,8
2016	31 410	6 470	58,0
2017	36 654	10 203	67,5
2018	43 978	11 494	78,7
2019	50 392	12 595	87,3
2020	56 682	14 011	98,8

Huomautus. Vuosina 2011–2014 henkilö on laskettu vain kertaalleen joko harkinnanvaraisena myönnettyä psykoterapiaa (vuonna 2015 enää joitakin kuntoutujia) tai kuntoutuspsykoterapiaa saaneeksi.

Kuvio 2. 2015–2020 välillä kuntoutuspsykoterapian saajien määrä kaksinkertaistui (Sarparanta 2020).

2.3 Kuntoutuspsykoterapia hoitomuotona

Kelan korvaamaa kuntoutuspsykoterapiaa voivat saada 16–67-vuotiaat, ja sen tarkoitus on ylläpitää kuntoutujan työ- ja opiskelukykyä, joka on uhattuna mielenterveyden häiriön vuoksi. Kuntoutuspsykoterapian avulla kuntoutujaa tuetaan palaamaan tai siirtymään työelämään sekä ylläpitämään työelämässä pysymistä ja opinnoissa edistymistä. Kela korvaa 56,70 euroa yhdestä terapiakäynnistä, ja tukea myönnetään vuodeksi kerrallaan enintään kolmen vuoden ajan. Tänä aikana tukea myönnetään enintään 200 terapiakäyntiin. Ennen tuen myöntämistä kuntoutujan on täytynyt saada diagnoosi mielenterveyden häiriöstä, asianmukaista hoitoa vähintään kolmen kuukauden ajan ja psykiatrin b-lausunto kuntoutuspsykoterapian tarpeesta (kuvio 3). (Kansaneläkelaitos 2021.)



Kuvio 3. Kelan kuntoutuspsykoterapiaa varten tarvitaan diagnoosin lisäksi asianmukaista hoitoa ja psykiatrin b-lausunto (Kela 2023).

Suomalainen lääkäri-seura Duodecim määrittelee konsensuslausumassaan psykoterapian terveydenhuollon tavoitteelliseksi ja ammatilliseksi toiminnaksi, joka tähtää mielenterveyden häiriön poistamiseen tai lieventämiseen. Lisäksi sen avulla on tarkoitus lisätä ihmisen ongelmanratkaisukykyä ja tukea psyykkistä kasvua ja kehitystä. Hoitomuodon ytimessä on vuorovaikutuksellinen ja jäsenneily suhde asiakkaan ja hoitavan henkilön eli psykoterapeutin välillä. (Karlsson, Melartin, Brax, Heinänen, Jänkälä, Kalska, Kempainen, Lankinen, Lindfors, Marttunen, Toppila & Vuorilehto 2006.) Vuorovaikutuksellinen suhde muodostuu erilaisista terapeuttisista keskusteluista sekä toiminnallisista menetelmistä, joihin vaikuttavat psykoterapiamuoto, terapian kesto ja käyntitiheys sekä toteutetaanko terapia yksilö-, ryhmä- tai perheterapiana (Mielenterveystalo n.d. a).

Psykoterapian toteuttava taho, psykoterapeutti, on terveydenhuollon nimikesuojattu ammattihenkilö, jolla on Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontaviraston Valviran myöntämä ammatinharjoittamisoikeus (Valvira 2023).

Kelan tukemaa kuntoutuspsykoterapiaa voivat antaa vain psykoterapeutit, jotka ovat Kelan hyväksymiä (Kela 2021).

Mielenterveystalon verkkosivuilla arvioidaan, että potilaan ominaisuudet ja vallitsevat olosuhteet ovat psykoterapian vaikuttavuuteen liittyvät suurimmat tekijät. Psykoterapeutin ja potilaan suhde on toiseksi suurin selittäjä ja sen jälkeen vasta psykoterapeutin ominaisuudet ja psykoterapiamuoto. Myös Mieli ry:n verkkosivuilla kerrotaan, että psykoterapeutin ja potilaan välinen suhde on hoidon onnistumisen kannalta tärkeä, ellei jopa tärkein tekijä. Osassa mielenterveyden häiriöitä tietyt psykoterapiamuodot ovat osoittautuneet hieman tehokkaammiksi kuin toiset. (Mielenterveystalo n.d. a; Mieli ry 2021.)

Myös Duodecimin konsensuslausumassa katsottiin, että eroa eri psykoterapiasuuntauksen vaikuttavuuden välillä oli vähän, vaikka osassa psykoterapiamuotoja löytyy vankempaa ja tuoreempaa tutkimusnäyttöä kuin lausuman julkaisuajankohtana. Terapeuttinen vuorovaikutus ja yhteistyösuhde taas nähtiin keskeisimpänä tekijänä kaikissa terapiasuuntauksissa.

Psykoterapeutti toimii potilasta osallistavana ja tukevana tahona, joka auttaa jäsentämään elämäntilannetta ja vahvistaa itsehavainnointikykyä. (Karlsson, Melartin, Brax, Heinänen, Jänkälä, Kalska, Kemppinen, Lankinen, Lindfors, Marttunen, Toppila & Vuorilehto 2006.) Olennaista on kuitenkin myös potilaan työskentely sekä potilaan ja psykoterapeutin jaettu ymmärrys hoidon tavoitteista ja menetelmistä (Mieli ry 2021).

Psykoterapian hyödyistä Suomessa julkaistiin keväällä 2022 ensi kertaa laaja tutkimus, jonka mukaan kuntoutuspsykoterapian pariin päässeiden työllisyysaste oli kuusi prosenttiyksikköä korkeampi kuin kuntoutuspsykoterapian ulkopuolelle jääneiden. Lisäksi kuntoutuspsykoterapiassa käyneillä riski työkyvyttömyyseläkkeelle joutumisesta pieneni kuusi prosenttiyksikköä. (Böckerman, Peutere, Ravaska, Virtanen & Väänänen 2022.) Tulokset ovat vahvasti työelämäpainotteisia, ja tutkimus herättää kysymyksiä, miten yksilön kokonaisvaltainen hyvinvointi on parantunut psykoterapian myötä. Lisäksi psykoterapia on yksilöä kuntouttavaa toimintaa, ja

kuten aiemmin todettu, mielenterveyden häiriöt vaikuttavat yhä enenevässä määrin koko väestöön ja ovat täten yhteiskunnan rakenteellinen ongelma. Ari Väänänen, tutkimusryhmän jäsen ja Työterveyslaitoksen tutkimusprofessori, huomauttaakin, että suurimman muutoksen tulisi tapahtua työelämässä ihmisen hyvinvointia tukevaan suuntaan ja tällöin huomio kiinnittyisi myös mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisyyn, ei vain kuntouttavaan toimintaan (Lindholm 2022). Myös mielenterveysstrategiassa on tunnistettu tarve ennaltaehkäisevän hoidon resurssien lisäämiseen ja mielenterveysosaamisen kasvattamiseen (Vorma, Rotko, Larivaara & Kosloff 2020).

2.4 Haasteet psykoterapiaprosessissa

Tutkimusaineiston perusteella psykoterapia vaikuttaa toimivalta hoitokeinolta yksilötasolla, mutta silti moni joutuu odottamaan apua pitkään tai kohtaa haasteita sopivan psykoterapeutin löytämisessä. Ylen artikkelin mukaan psykoterapiaan pääsee heti, jos kaiken maksaa itse (Tervo 2021). Selatessani läpi yksityisten psykoterapiapalveluita tarjoavien terveystoimijoiden sivuja vapaita aikoja löytyy jo tälle viikolle. Psykoterapia-aikoja on siis saatavilla heti akuuttiin apuun, mutta nimenomaan pitkäkestoista kuntoutuspsykoterapiaa, johon asiakkailta olisi myös taloudelliset edellytykset, on vaikeasti saatavilla. Yhden terapiakäynnin hinta vaihtelee sadan euron molemmin puolin, joka on monelle liian suuri summa maksettavaksi. Kuten jo aiemmin mainittu, helpotusta terapiamaksuihin voi saada Kelalta, mutta tällöin terapiaan pääsyä voi joutua odottamaan muutamasta kuukaudesta pahimmillaan jopa vuoteen. Kelan kuntoutuspsykoterapiaan pääsyyn vaikuttavat mahdollisuus työterveyspalveluihin, taloudellinen tilanne, julkisen terveydenhuollon jonot sekä työllisyystilanne. Ylen selvityksen mukaan vaikein osuus terapiaan pääsyssä on b-lausunnon saaminen, Kelan kuntoutustuen saaminen ja sopivan terapeutin löytäminen (Tervo 2021).

Ohjeita sopivan terapeutin löytämiseksi löytyy monenlaisista lähteistä. Mieli ry:n verkkosivuilla neuvotaan ottamaan yhteyttä oman asuinalueen terveydenhuoltoon tai erilaisiin psykoterapiayhdistyksiin (Mieli ry 2021). Myös erilaisia blogikirjoituksia psykoterapeutin etsimisen tueksi löytyy useita. Apua

terapeutin etsimiseen voi saada myös terveydenhuollon ammattilaisilta, kuten b-lausunnon antamalta psykiatrilta tai oman terveystieteiden keskuksen kautta (Mielenterveystalo n.d. a).

2.4.1 Tiedonhaku ja sopivan terapeutin löytäminen

Koska suurin osa psykoterapeuteista on yksityisiä ammatinharjoittajia, ei ole olemassa verkkosivua tai luetteloa, josta löytyisi kaikkien Suomessa toimivien psykoterapeuttien yhteystiedot sekä tietoa heidän mahdollisuudestaan ottaa vastaan uusia asiakkaita. Ongelma ei ole ainoastaan tiedon hajautuminen monelle eri alustalle; monet alustoista ovat listoja, joissa tiedot ovat puutteellisia ja saattavat sisältää vain psykoterapeutin nimen ja yhteystiedot. Käyttäjä joutuu täten käymään läpi monia eri sivustoja ja niiden nimilistoja, ottamaan yksitellen yhteyttä sähköpostitse tai puhelimitse psykoterapeutteihin, selittämään tilanteensa ja tarpeensa psykoterapialle sekä odottamaan psykoterapeuttien vastauksia. Vasta tämän jälkeen voidaan sopia mahdollinen tutustumiskäynti, jonka tarkoitus on selvittää, miltä mahdollinen yhteistyösuhde potilaan ja psykoterapeutin välillä tuntuu. (Minduu n.d. a.)

Jos yhteistyösuhdetta ei synny, joutuu potilas aloittamaan koko etsintäprosessin alusta. Minduun sivuilla suositellaan ottamaan samalla kertaa yhteyttä moneen eri psykoterapeuttiin ja sopimaan useita tutustumiskäyntejä (Minduu n.d. b). Vaikka osa psykoterapeuteista tarjoaa alennettua hintaa tutustumiskäynnille, kertyy usealle käynnille jo sen verran hintaa, että se saattaa olla osalle potilaista taloudellinen este. Lisäksi haasteet sopivan terapeutin löytämisessä kuormittavat mielenterveyden häiriöstä kärsivää entisestään.

Yksi edellytys Kelan kuntoutuspsykoterapiaan pääsulle on, että potilas on tarpeeksi toimintakykyinen ylläpitämään työ- ja opiskelukykyään. Vaikka potilas olisi saanut jo apua pahimpaan kriisiin terveydenhuollon kautta, vaatii pitkä prosessi voimavaroja paljon. Mielenterveyspooli ja psykologiliitto pitävät tätä ongelmallisena; apua tarvitsevan voimavarat ovat vähissä, joten yksin jääminen psykoterapeutin etsimisessä on painava velvoite. Erilaiset uupumuksen

kaltaiset stressireaktiot, jossa ihmisen voimavarat ovat muutenkin vähissä ja kyky hallita elämäntilannetta on puutteellinen, vaikeuttavat prosessia entisestään. Usein apua myös haetaan liian myöhään, vasta kun työkyky on uhattuna. Mielen terveystoiminnan ajama Terapiatakuu-kansalaisaloite takaisi ihmisen pääsyn matalan kynnyksen lyhyeen hoitoon kuukauden sisällä perusterveydenhuollon kautta, mikä puolestaan helpottaisi ruuhkaa kuntoutuspsykoterapiassa. (Mielen terveystoiminta n.d. a.)

2.4.2 Liki kolmasosa psykoterapeuteista on lähellä eläkeikää

Psykoterapiaprosessi vaatii siis ihmiseltä valtavasti henkisiä voimavaroja. Tilannetta ei helpota se, että kokopäiväisesti psykoterapeutin ammattia harjoittavia on yksinkertaisesti liian vähän ja lähes kolmasosa heistä on lähellä eläkeikää. Valviran rekisterin mukaan psykoterapeutteja oli vuonna 2020 Suomessa 8376, kun taas samana vuonna kuntoutuspsykoterapiassa kävi yli 50 000 ihmistä (Valvira 2020; Kela 2021). Tarkkaa lukua todellisesta psykoterapian tarpeesta on hankala arvioida, sillä kuntoutuspsykoterapian lisäksi osa ihmisistä hyötyisi ennemmin lyhytterapiasta tai psykiatrisesta avusta. Aikaisemmin esittämieni tilastojen valossa voidaan kuitenkin arvioida, että tarvetta hoidolle on, sillä yli 700 000 suomalaista arvioi olevansa psyykkisesti merkittävästi kuormittunut. Psykoterapeuteille on siis tarvetta, mutta kallis psykoterapeuttikoulutus sulkee osan potentiaalisista psykoterapeuteista koulutuksen ulkopuolelle, sillä hintaa neljän vuoden täydennyskoulutukselle voi kertyä psykoterapiasuuntauksen mukaan 20 000–60 000 euroa. Mielen terveystoiminta on ajanut Terapiatakuun lisäksi myös maksutonta psykoterapeuttikoulutusta. (Mielen terveystoiminta n.d. b.) Varallisuus on siis ratkaiseva tekijä psykoterapiassa: se määrittää, kuka psykoterapiaan voi osallistua ja kuka psykoterapiaa voi antaa.

Prosessi psykoterapiaan pääsemiseksi on pitkä ja haastava, mikä luo osaltaan ristiriitaa mielen terveyden perusoikeuksiin: mielen terveyden häiriöiden tiedetään vaikuttavan heikentävästi yksilön kykyyn hakea apua ja pitää huolta omista oikeuksistaan. Mielen terveystoiminnassa ehdotetaan, että palveluiden

suunnittelussa tulisi ottaa huomioon saavutettavuus, monimuotoisuus, asiakaslähtöisyys ja laadukkuus. (Vorma, Rotko, Larivaara & Kosloff 2020.) Otan tässä työssä tutkimuksen keskiöön asiakaslähtöisyyden ja pyrin selvittämään, miten empaattisen suunnittelun keinoin voidaan nostaa loppukäyttäjän tarpeet suunnittelutyön keskiöön.

2.4.3 Muut haasteet

Eryteisesti nuoriin aikuisiin vaikuttava kolmoiskriisi on kuormittanut monen mieltä viime vuodet. YK varoitti jo keväällä 2020 tulevasta mielenterveyskriisistä, joka tulisi seuraamaan pandemia-aikaa. Yleisesti kuormittava tilanne, epätietoisuus sekä rajoitukset ovat olleet henkisesti raskaita monelle. Lisäksi ympäristökriisi ja Venäjän hyökkäyssota Ukrainassa ovat olleet kuormittavia tekijöitä. Mielenterveyspalvelut ovat ruuhkautuneet pahasti, erityisesti nuorisopsykiatrian puolella. (Mieli ry 2022; Guterres 2020.)

Kolmoiskriisin lisäksi haasteita on aiheuttanut Psykoterapiakeskus Vastaamon tietomurto. Poikkeuksellinen rikosvyyhti alkoi purkautua syksyllä 2020, kun tekijä kiristi Vastaamoja ja sen asiakkaita vaatien lunnaita potilastietojen levittämisen uhalla. Yhteensä yli 30 000 asiakkaan potilastiedot varastettiin Vastaamon tietokannasta vuosina 2018–2019, ja tekijä levitti niitä lokakuussa 2020 Tor-verkossa. Tapaus on Suomen rikoshistorian kannalta poikkeuksellinen suuren asianomistajamäärän, mutta myös teon moraalittomuuden vuoksi. Tor-verkkoon vuodetuissa tiedoissa kävivät ilmi Vastaamon asiakkaiden nimet, henkilötunnukset sekä potilaskertomukset. Asiakkaat ovat kertoneet myöhemmin, että terapiajärjestelmän lisäksi he kokevat epäluottamusta niin muita ihmisiä kuin virkavaltaakin kohtaan. Eryteisesti turhautumista on aiheuttanut huono tiedotus rikosprosessin etenemisestä poliisin ja Vastaamon osalta. Uhrit ovat kertoneet, että he ovat jääneet tapauksen kanssa täysin yksin, vaikka tapauksesta on tehty 25 000 rikosilmoitusta poliisille. Tapaus on ollut traumatisoiva, ja uhrien mukaan he ovat joutuneet hakeutumaan uudestaan terapiaan. Tapaus osoittaa poikkeuksellista julmuutta niin tekijän toimesta kuin piittaamattomuutta

tietoturvasta Vastaamon osalta. Lisäksi Vastaamon ei ole nähty kantavan minkäänlaista vastuuta tapauksesta. Uhrit ovat olleet haavoittuvassa asemassa olevia mielenterveyskuntoutujia, joiden tiedot ovat suurella luottamuksella annettuja. (Mäntysalo 2023; Loula 2023.)

3 Suunnitteluteoria

Tässä luvussa tarkastellaan suunnittelijan valtaa ja vastuita, sekä perehdytään empaattisen suunnittelun teoriaan. Käyttäjät yrittävät navigoida internetissä valtavan tietomäärän seassa parhaansa mukaan löytääkseen tarvitsemansa. Ei ole yhdentekevää, miten tietoa jäsenellään eri verkkopalveluihin. Vain tunnistamalla käyttäjien todelliset tarpeet ja ymmärtämällä, miten he jäsentävät tietoa voidaan suunnitella tarkoituksenmukaisia ja käyttäjien tarpeita todella palvelevia tuotteita. Luvussa käsitellään lisäksi käyttäjälähtöisen tutkimuksen menetelmiä.

3.1 Suunnittelijan valta ja vastuu

Edellisten lukujen perusteella on selvää, että ihmisen kognitiiviset toiminnot kuormittuvat entisestään mielenterveyden häiriöissä ja siksi tiedon jäsentäminen ja etsiminen on haastavaa ympäristössä, jossa keskeytyksiä on valtavasti. Kun lähdetään tarkastelemaan mielenterveyspalveluiden suunnittelua empaattisesta näkökulmasta, on tärkeää kääntää katse loppukäyttäjän suuntaan, mutta myös siihen kuka palveluita suunnittelee ja miten (Martin 2019.)

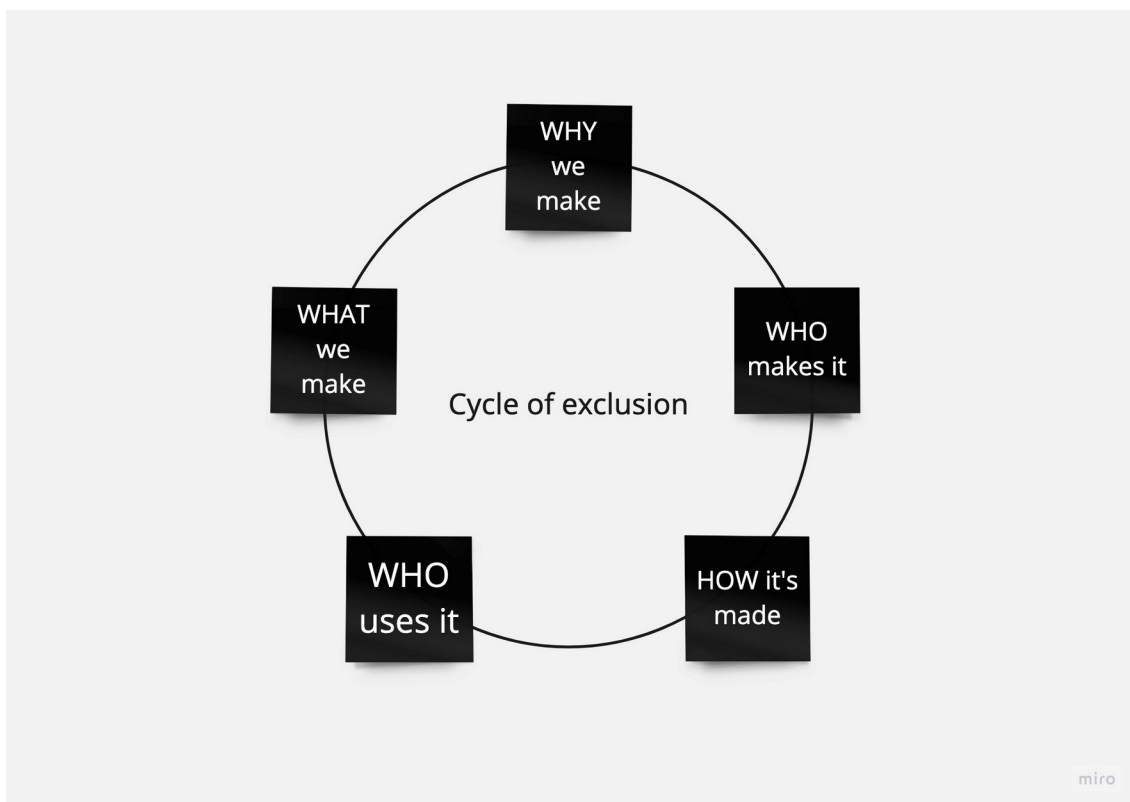
Verkkopalveluita suunniteltaessa tehdään päätöksiä – niin suunnittelijan kun muunkin toteuttavan tahon toimesta - miten informaatio jäsenetään verkkopalveluun. Tietoa voidaan muokata, sitä voidaan kategorisoida tai järjestää kokonaan uudella tavalla ja tällä on suora vaikutus verkkopalvelun käytettävyyteen ja ymmärrettävyyteen. Suunnittelijalla on siis suuri valta siihen, miten käyttäjät kokevat tiedon tai kuinka nopeasti he löytävät tarvitsemansa. (Martin 2019.)

Suunnittelijan vastuulla taas on auttaa käyttäjiä tekemään parempia päätöksiä (Thomas 2020). Löytämään olennainen epäolennaisesta. Tämä kaikki lähtee käyttäjän tarpeen ymmärtämisestä. Usein suunnittelijat tekevät oletuksia käyttäjien tarpeista ja elämäntilanteista, jotka pohjautuvat suunnittelijan omiin kokemuksiin ja ennakkoluuloihin. Tällaisia tiedostamattomia oletuksia kutsutaan kognitiivisiksi vinoumiksi (cognitive bias). (Thomas 2020.)

Kognitiiviset vinoumat vaikuttavat suunnittelussa monitahoisesti: suunnittelu ei vastaa tosielämää tai huomioi käyttäjiä oikeina ihmisinä, joiden elämä on täynnä monenlaisia sävyjä. Käyttökokemussuunnittelussa saatetaan huomioida vain ideaali käyttötilanne ja käyttäjä, ja pahimmillaan suunnitteluratkaisu ei palvele käyttäjän tarpeita ollenkaan. Sen vuoksi suunnittelussa on tärkeää katsoa pintaa syvemmälle ja pohtia, miten suunniteltava ratkaisu palvelee ihmisiä eri kontekstissa. (Thomas 2020; Meyer & Wachter-Boettcher 2016.)

Eryteisesti haavoittuvassa asemassa ja kriisissä olevien ihmisten, kuten mielenterveyskuntoutujien, kohdalla on tärkeää huomioida kognitiiviset resurssit, sillä niistä suurin osa menee kriisissä selviämiseen. Huonosti suunniteltu käyttökokemus saa haavoittuvassa asemassa oleville ihmisille aikaan tunteen, että tuote tai palvelu ei ole suunniteltu heille ollenkaan. Tämän kaltainen sosiaalinen torjunta vahvistaa yhteiskunnallista näkymättömyyttä ja korostaa vaikutelmaa siitä, että maailma on suunniteltu vain tietynlaisille ihmisille. (Meyer & Wachter-Boettcher 2016; Holmes 2018.)

Haitalliset ja syrjivät suunnitteluratkaisut eivät aina ole tietoisia valintoja, vaan pohjaavat nimenomaan suunnittelijoiden uskomuksiin käyttäjistä. Suunnitteluratkaisujen ulkopuolelle jättäminen eli eksklusio (exclusion) on syvälle juurtunut malli (kuvio 4). Vastoin yleistä luuloa se ei kuitenkaan ole pysyvä tila, ja sen murtaminen alkaa omien ennakkoluulojen tunnistamisesta, yleisesti käyttäjiä kohtaan vallalla olevien oletusten kriittisestä tarkastelusta ja suunnitteluratkaisun vaikutuksen ymmärtämisestä. (PenzeyMoog 2021; Holmes 2018.)



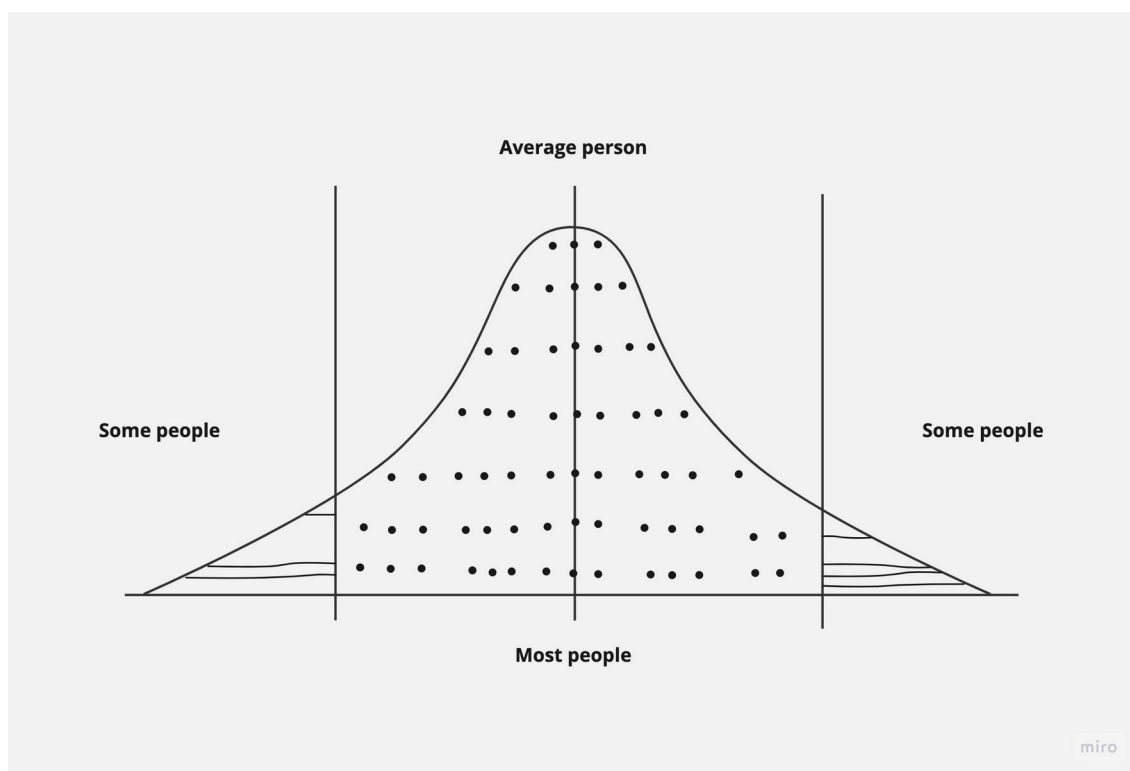
Kuvio 4. Eksklusion taustalla ovat erilaiset valinnat, jotka toistuvat sykleissä (Holmes 2018).

3.2 Edge cases

Käyttökokemuksen onnistuminen voidaan määritellä käyttäjälle muodostuvan hyödyn ja mielihyvän kautta. Suunnittelijat pyrkivät suunnittelemaan käyttäjien piilotetuille tarpeille, jolloin tuotteet ja palvelut ovat vaivattomia käyttää. (Nielsen & Norman 2020.) Kokonaisuudessaan onnistunut käyttökokemuksen suunnittelu muodostuu kuitenkin myös uhkakuvien (the worst case scenarios) huomioimisesta ja kysymyksestä, miten tuote tai palvelu voidaan suunnitella niin, että se ei aiheuta käyttäjille harmia. (Meyer & Wachter-Boettcher 2016.)

Kat Holmes viittaa kirjassaan *Mismatch: How inclusion shapes design* suunnittelutyössä tunnettuun mystiseen normaaliin ihmiseen, jolla pyritään tekemään kapea määrittely ihmismassoista. Suunnittelutiimit ovat adoptoineet Gaussin käyrään pohjautuvan 80/20-ajatuksen, jonka mukaan suunnittelutyötä tehdään 80 %:lle ihmisistä eli niille, jotka sijoittuvat käyrän keskivaiheille. Loput

20 % (edge cases) jätetään usein huomiotta (kuvio 5). Holmesin mielestä juuri näihin ihmisiin tulisi keskittyä suunnittelutyössä. Myös Meyer ja Wachter-Boettcher toteavat, että *edge cases* toimivat määritelmänä sille, ketkä käyttäjistä hyötyvät suunnitteluratkaisusta ja ketkä jäävät niiden ulkopuolelle. Myös heidän mukaansa kaikista haavoittuvimmassa asemassa olevat ihmiset ja heidän tarpeet tulisi laittaa suunnittelutyön keskiöön. Tämä auttaa suunnittelijaa katsomaan oman kuplansa ulkopuolelle, ja luo paremmat mahdollisuudet tehdä empaattista suunnittelua. (Meyer & Wachter-Boettcher 2016; Holmes 2018.)



Kuvio 5. Käyrän reunoille jäävät ihmiset tulisi siirtää suunnittelutyön keskiöön (Holmes 2018).

Tärkeää psykoterapeutin etsimiseen tarkoitetun verkkopalvelun suunnittelussa on lähteä siitä, että käyttäjien tarpeista ei tehdä oletuksia vaan käyttäjät pääsevät osallistumaan kertomalla omista kokemuksistaan.

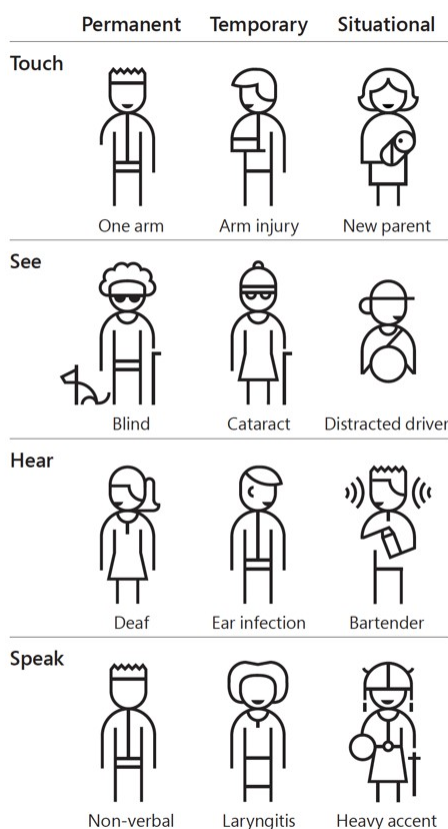
3.3 Empaattinen suunnittelu

Empatian harjoittaminen eli toisen ihmisen tunteiden ymmärrys ja jakaminen on keskeinen osa suunnittelutyötä. Sen avulla pyritään keräämään käyttäjien näkemyksiä (user insights). Empaattisen suunnittelun tavoitteena ei ole siis ainoastaan ymmärtää käyttäjän tunteita, vaan asettua heidän asemaansa. Jon Kolko kuvaa tavoitetta oudoksi sen saavuttamattomuuden takia. Hyvinkin harjoitettuna empatia perustuu toisen ihmisen tunteiden ja käytöksen arviointiin ja tämän pohjalta tehtyihin hypoteeseihin. Kolko esittää ratkaisuksi ajan viettämistä käyttäjien kanssa, heidän toimintansa tarkkailua ja mukana toimimista. (Kolko 2014.)

Warren puolestaan kuvaa, että suunnittelijat epäonnistuvat tässä varsinkin silloin kun he eivät mieti laajasti, kuka tuotetta käyttää ja missä eri käyttötilanteissa. Empatiaa voi kuitenkin hyödyntää osana inklusiivista suunnittelua (inclusive design), joka tarkoittaa ihmisen moninaisuuden ja erilaisten perspektiivien huomioon ottamista laajasti suunnittelutyössä sekä suunnittelua yhdessä niiden ihmisten kanssa, jotka ovat jääneet suunnitteluratkaisujen ulkopuolelle. (Kolko 2014; Warren 2016; Holmes 2018.)

Sasha Constanza-Chock ja Kat Holmes taas pitävät ensisijaisen tärkeänä, että suunnittelutiimit koostuvat henkilöistä, joilla on kokemusasiantuntijuutta ratkaistavasta ongelmasta. Costanza-Chock korostaa lisäksi, että aina moninaiset tiimit eivät kuitenkaan riitä, vaan suunnittelussa pitäisi tehdä lähtökohtaisesti yhteistyötä yhteisön kanssa (design with not for), jota suunnittelu koskee. Ajattelu pohjautuu voimakkaasti disability movementin ajamaan ajatukseen ”Ei mitään meistä ilman meitä”. Perinteisen suunnittelutyön ulkopuolelle jäävät ihmiset tuovat arvokkainta tietoa suunnitteluprosessiin, sillä he jo lähtökohtaisesti ovat kohdanneet haasteita ja keksineet keinoja, miten selvitä haasteiden keskellä. Samoin yhteisöt, jotka ovat sorretussa asemassa kehittävät jatkuvasti strategioita sorron vastustamiseksi. (Costanza-Chock 2020.)

Inklusiivisessa suunnittelussa käytettävä persoona spektri (kuvio 6) on metodi, jossa suunnitellaan ratkaisu ensin yhdelle käyttäjällä, jonka jälkeen sitä lähdetään laajentamaan usealle (solve for one extend to many). Television tekstitykset, jotka kehitettiin aluksi kuulovammaisia varten, ovat hyvä esimerkki siitä, miten ratkaisu, joka on kehitetty huomioimalla television katselusta potentiaalisesti ulkopuolelle jäävät ihmiset, hyödyttää tänä päivänä monia eri tilanteissa ja ympäristöissä. Persoona spektrin avulla tarkastellaan pysyvien, väliaikaisten ja tilannekohtaisten kykyjen ja kyvyttömyyksien kautta kaikkia niitä ihmisiä, jotka voivat käyttää ratkaisua. Holmes muistuttaa, että spektri keskittyy olennaisesti fyysisiin ominaisuuksiin, jotka ovat havaittavissa helpommin kuin esimerkiksi digitaalisessa suunnittelussa olennaiset kognitiivisiin toimintoihin liittyvät epäonnistuneet vuorovaikutukset teknologian kanssa. (Holmes 2018.)



The Persona Spectrum

We use the Persona Spectrum to understand related mismatches and motivations across a spectrum of permanent, temporary, and situational scenarios. It's a quick tool to help foster empathy and to show how a solution scales to a broader audience.

Kuvio 6. Empatian avulla suunnitteluratkaisuja voidaan laajentaa palvelemaan ihmisiä monenlaisissa tilanteissa (Holmes 2018).

Vaikka mielenterveyden häiriön huomioiminen on osa empaattista ja vastuullista suunnittelutyötä tulisi suunnittelijan huomioida, että mielenterveyden häiriöt yhdistetään edelleen sosiaaliseen stigmaan. Arkikielessä käytetyt termit kuten "potilas" tai "mielenterveysongelmat" voivat vahvistaa ihmisen kuvaa siitä, että heidän käytöksensä on ongelmallista ja vahvistaa voimattomuuden tunnetta ja motivaatiota tarvittavan hoidon hankkimiseen. Tämän vuoksi mielenterveysteen liittyvissä suunnitteluratkaisuissa tulisi kiinnittää huomiota siihen, miten käyttäjää puhutellaan ja millaista terminologiaa käytetään. On tärkeää huomioida myös, miten suunnittelussa otetaan huomioon käyttäjät, jotka kokevat haasteita vuorovaikuttaessaan teknologian kanssa; käyttäjän ei tulisi mitätöidä itseään, omia haavoittuvuuksiaan tai rajoitteitaan, vaan suunnitellun ratkaisun tulisi tukea käyttäjän tavoitteita ja voimavaroja yksilönä, jolla on taitoja ja kykyä kehittää itseään. (Theme, Wallace, Meyer & Oliver 2015.) Tämä on ratkaisevan tärkeää psykoterapeuttia etsiessä; käyttäjä ei missään nimessä saa syyttää itseään huonosti suunnitellusta systeemistä, jossa psykoterapeutin löytäminen on lähtökohtaisesti lähes mahdoton tehtävä. Lisäksi on huomioitava, että mitä haastavammassa elämäntilanteessa ihminen on, sitä vähemmän hänellä on kognitiivisia resursseja jäljellä teknologian käyttämiseen (Meyer & Wachter-Boettcher 2016).

Psykoteraapiaan hakeutuvien voimavarojen ja elämäntilanteiden välillä on yksilöllisiä eroja, mikä vaikuttaa psykoterapeutin etsimisen kuormittavuuteen. Meyer & Wachter-Boettcher painottavat, että aina kriisin ei tarvitse olla pitkäkestoinen, joskus ihmiset kohtaavat myös kontekstuaalisia kriisejä, yllättäviä tilanteita, joissa myös arkiset asiat menevät pieleen. Jos suunnittelutyön keskiöön laitetaan stressitapaukset eli kaikista haavoittuvimmassa asemassa olevat ihmiset, palvelee suunniteltu ratkaisu todennäköisesti paremmin myös hetkellisessä kriisissä olevia ihmisiä. (Meyer & Wachter-Boettcher 2016). Vaikka psykoterapeutin etsiminen on tärkeää juuri sillä hetkellä, käyttäjien koko elämä ei kuitenkaan yleensä pysähdy siihen ilman sairauslomaa ja moni yrittää selvitä kaiken keskellä myös tavallisesta arjesta.

3.4 Informaation jäsentelyllä on väliä

Edellisten alalukujen perusteella on siis selvää, että suunnittelijoilla on paljon valtaa suhteessa siihen, miten käytettäviä ja inklusiivisiä verkkopalvelut ovat. Kirjassaan *Everyday information architecture*, Lisa Maria Martin kuvaa, ettei tiedon jäsentäminen verkkosivuille ole yhdentekevää. Oikeastaan verkkopalveluiden suunnittelun lähtökohtana pitäisi nimenomaan olla sisältö – tieto, jonka takia käyttäjät ovat tulleet sivulle – ja sen luokittelu. Tämä toimii pohjana sivukartalle (site map), johon koko verkkopalvelun rakenne pohjautuu. (Martin 2019.)

Verkkopalvelun sisältöä luokitellessa on syytä määritellä aluksi kriteerit itse kategorioille. Tämä auttaa hahmottamaan mikrotasolla erot eri kategorioiden välillä ja makrotasolla sen, mihin kategoriaan eri sisällöt kuuluvat. On kuitenkin tärkeää ymmärtää, että tosielämäntilanteissa käyttäjät navigoivat näiden kahden tason välillä edestakaisin. (Martin 2019.)

Martin kuvaa, että kriteerien määrittelyssä tulee ottaa huomioon käyttäjien tarpeet, tuotteesta vastaavan organisaation liiketoiminnan tavoitteet, verkkopalvelun nykyisen sisällön tila ja sisällön strateginen tulevaisuus (Martin 2019). Tässä työssä keskitytään käyttäjien tarpeisiin. On tärkeää ymmärtää kuka sivua käyttää, ja mitä hän on sieltä tullut etsimään, mitä hän yrittää saavuttaa ja mikä on kaikista olennaisinta tietoa hänen näkökulmastaan. Jotta voimme ymmärtää paremmin käyttäjän näkökulmaa ja tarpeita, meidän on tehtävä design tutkimusta.

3.5 Tutkimus

Suunnittelijoille kyky innovoida on ensisijaisen tärkeä, mutta ilman design tutkimusta (design research) suunnittelija ei voi ymmärtää kenelle ratkaisua suunnitellaan, eikä suunniteltu ratkaisu ole tällöin käyttäjälähtöinen (user-centered). Design tutkimuksen tarkoitus ei ole selvittää mistä käyttäjät pitävät ja mistä eivät, vaan ymmärtää miten ja miksi käyttäjät käyttäytyvät tietyllä tavalla.

Lähestymistapa on haastavampi, mutta vaikeiden kysymysten kysyminen tekee suunnittelutyöstä helpompaa, sillä suunnitteluratkaisuille on vahvemmat perustelut ja suunnittelutyön tavoitteet ja mahdollisuudet ovat selkeät. Lisäksi todellinen vapaus innovoida syntyy, kun suunnittelija on perillä myös suunnittelutyön rajoitteista (constraints). (Hall 2019.)

Mielenterveys- ja hyvinvointiteknologioiden suunnittelu edellyttää empaattista lähestymistapaa eli syvällistä ymmärrystä käyttäjien uniikeista kokemuksista, joihin vaikuttavat yksilöllisesti käyttäjän tunteet, tulkinnat, arviointitavat ja kyvyt. Tärkeää on saada kokonaiskuva siitä, miten käyttäjät kokevat vuorovaikutussuhteen teknologian kanssa, miten he omaksuvat tietoa ja ymmärtävät sitä jokapäiväisessä elämässään. Käyttäjien osallistumista suunnittelutyöhön rajoittavat usein kuitenkin tiukat eettiset säädökset; mielenterveyden häiriöistä kärsivät ihmiset ovat haavoittuvassa asemassa ja heidän osallistamisensa suunnitteluprosessiin kriisin hetkellä on eettisesti kyseenalaista vähäisten voimavarojen takia. Tämän vuoksi esimerkiksi uudet teknologiset ratkaisut pohjautuvat perinteisiin terveydenhuoltomenetelmiin ja mielenterveystyön ammattilaisten lausuntoihin. Jo suunnitteluprosessin alussa tulisikin ottaa huomioon, että suunnittelutyötä tehdään ainoastaan menetelmin, jotka ovat eettisesti ja sosiaalisesti vastuullisia ja tunnistavat aiheen arkaluontoisuuden. (Theme, Wallace, Meyer & Oliver 2015.)

3.5.1 Haastattelu

Yksi laadullisen käyttäjätutkimuksen (user research) keino on haastattelu: käyttäjiä kuuntelemalla ja haastatteleamalla kasvatetaan ymmärrystä käyttäjän kiinnostuksista, peloista ja tunteista. Käyttäjiä haastatteleamalla voidaan luoda syvän ymmärryksen lisäksi luottamusta käyttäjiin, tiedostamalla, että heidän tunteilla, mielipiteillä ja tarpeilla on väliä. Pelkkä ymmärrys käyttäjän tilanteesta ei kuitenkaan riitä, vaan suunnittelutyötä on myös tehtävä empaattisesti, niin että lopputulos auttaa käyttäjää. (Meyer & Wachter-Boettcher 2016.)

Haastattelut voidaan pitää puolistrukturoituna, jolloin kysymykset johdetaan tutkimuksen kannalta olennaisista teemoista. Kysymyksiä ei kuitenkaan välttämättä esitetä kaikille haastateltaville juuri samassa järjestyksessä. Steve Portugal jäsentää haastattelukysymykset kolmeen eri kategoriaan: kontekstuaaliset ja yksityiskohtaiset kysymykset, hiljaista tietoa kartoittavat kysymykset ja kysymykset, joilla voidaan saavuttaa käsitys viitekehystä ja psyykkisestä mallista (mental model). Portugal kuvaa ihanteellista haastattelutilannetta nimellä *tipping point*, jossa suunnittelijan asettama kysymys toimii aloituksena käyttäjän tarinalle. (Portugal 2013.)

Tarinankerronnasta on hyötyä todellisten vastausten saamiseksi: kun ihmiset kertovat henkilökohtaisia tarinoita, he sisällyttävät usein niihin myös tunnetason yksityiskohtia, joita kokevat käyttäessään jotain tiettyä tuotetta (Meyer & Wachter-Boettcher 2016).

3.5.2 Card sorting

Myös Nielsen pitää tärkeänä ymmärtää psyykkisiä malleja eli miten käyttäjät jäsentävät tietoa erilaisissa systeemeissä. Yksi tapa tutkia käyttäjien tiedonjäsentelyä on card sorting -menetelmä, jossa he pääsevät luokittelemaan informaatiota parhaaksi näkemällään tavalla eri kategorioihin. Tämä puolestaan auttaa suunnittelijaa verkkopalvelun informaatioarkkitehtuurin suunnittelussa. On kuitenkin huomionarvoista, että tutkimusmenetelmällä saadaan vain kuva siitä, millaisia odotuksia käyttäjillä on tiedonjäsentelyn suhteen, eikä tämä välttämättä ole tosielämän tilannetta vastaava. Lisäksi jokaisen käyttäjän psyykinen malli on yksilöllinen ja jokainen jäsentää tietoa omalla tavallaan. (Sherwin 2018; Nielsen 2010). Menetelmään ja sen tuloksiin on syytä suhtautua kriittisesti, mutta sen avulla voidaan löytyä toistuvia malleja käyttäjien tiedonjäsentelyssä.

Menetelmässä suunnittelijaa valitsee ensin aiheet lajiteltaviin kortteihin, joiden tulisi pitää sisällään verkkopalvelun pääsisällöt ja -toiminnallisuudet. Kortteja tulisi olla 40–80 kpl. Korttilajittelun voi pitää joko suljettuna, jolloin tutkija nimeää kategoriat etukäteen tai avoimena, jolloin käyttäjät määrittelevät myös

kategoriat lajittelun jälkeen. Lajittelun alussa käyttäjää pyydetään laittamaan ne kortit samaan pinoon, jotka hänen mielestään kuuluvat yhteen. Sen jälkeen käyttäjää pyydetään nimeämään jokainen korttiryhmä. Lajittelun aikana käyttäjää voi pyytää ajattelemaan ääneen. Tärkeää on kuitenkin purkaa lajittelun tulokset yhdessä, kun käyttäjä on valmis. Käyttäjää pyydetään avaamaan lajitteluperusteitaan. Lisäksi olisi hyvä käydä läpi, olivatko jotkut kortit osa useampaa kategoriaa, oliko joitain kortteja vaikea lajitella sekä keskustella niistä korteista, joita käyttäjä ei lajitellut ollenkaan. Jotta psyykkisestä mallista muodostuu luotettava kuva, card sortingiin tulisi osallistua 15–20 käyttäjää. Card sortingin tueksi voidaan kuitenkin ottaa käyttäjien laadullinen haastattelu, jolloin niiden tuloksia analysoidaan yhdessä. Analyysivaiheessa katsotaan, toistuiko käyttäjien lajittelussa jokin tietty ryhmä ja mitkä kortit usein lajiteltiin yhteen. Lisäksi on syytä kiinnittää huomiota niihin kortteihin, jotka jäivät lajittelun ulkopuolelle tai joita käyttäjien oli vaikea sijoittaa tiettyyn ryhmään. Tuloksien perusteella nähdään, millainen informaation jäsentelytapa käy järkeen käyttäjien näkökulmasta. (Sherwin 2018.)

4 Verkkopalveluiden arviointi

4.1 Arvioinnin lähtökohdat ja suunnittelu

Arvioinnin tueksi suunnittelin tarkistuslistan (ks. liite 1), joka pohjautuu jo aiemmin mainitun Lisa Martinin verkkopalveluauditointeihin. Arviointi on tehty ylätasolla. Verkkopalveluita vertailtiin keskenään ja jokaisen kohdalla huomioitiin seuraavat asiat:

- Verkkopalvelu kokonaisuutena: Millainen psykoterapeutin hakemiseen tarkoitettu verkkopalvelu on? Mitä toimintoja se sisältää ja millaista sisältö on?
- Verkkopalvelun rakenne: Miten verkkopalvelussa navigoidaan? Käytetäänkö murupolkua tai menua? Onko eri sivujen välinen suhde selvä?
- Sisältö: Onkos sisältö ymmärrettävää ja helppolukuista, voiko sitä silmäillä? Miten käyttäjää puhutellaan ja millaista sanastoa käytetään? Tukeeko sisältö psykoterapeutin löytämisessä?

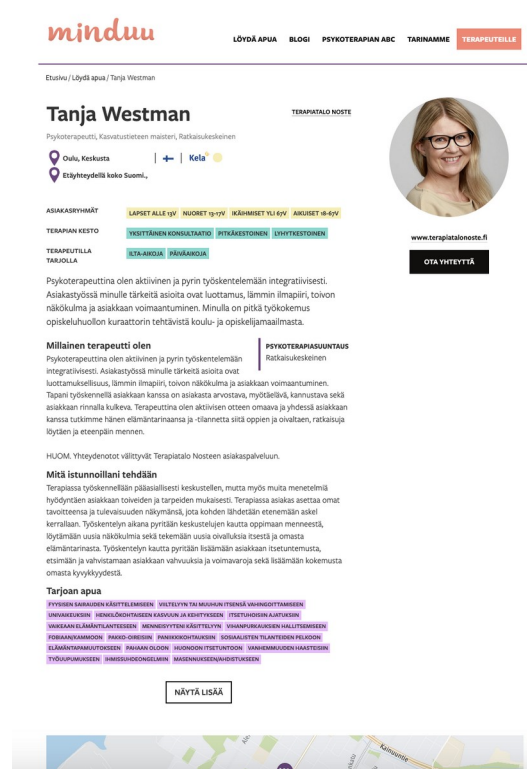
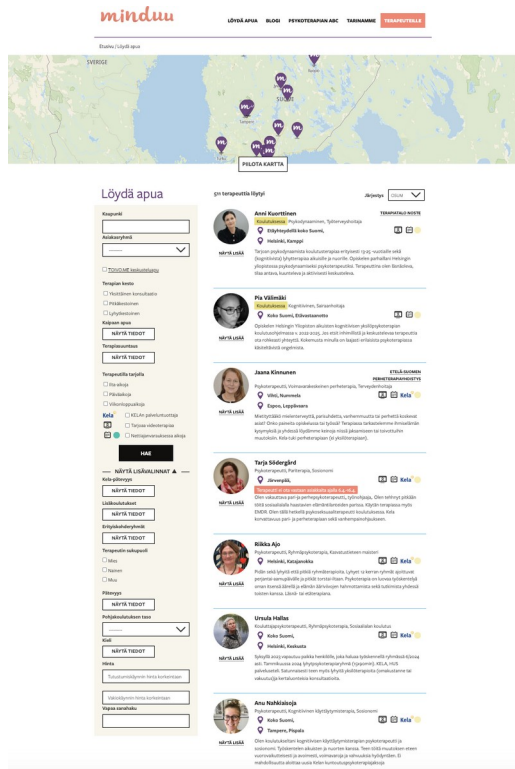
Kriteerit ovat tarkoituksella laiveita ja käsittelevät verkkopalveluita ylätasolla. Tässä kohtaa ei ole tietoa kunkin ylläpitävän organisaation tavoitteista, vaan sisältöä tarkasellaan täysin käyttäjän näkökulmasta. Arviointiin ei käytetty muutamaa tuntia enempää aikaa, tärkeää oli muodostaa yleiskuva erilaisista palveluista.

4.2 Arvioitavat palvelut

Arvioitaviksi palveluiksi valikoitu neljä erilaista verkkopalvelua psykoterapeutin etsimiseen. Halusin valita keskenään erilaisia toimijoita ja hahmottaa poikkeako Terveystalon kaltaisen suuren yrityksen palvelu julkisen ja kolmannen sektorin toimijoiden palveluista merkittävästi käytettävyydeltään ja sisällöiltään.

4.2.1 Minduu

Minduu on verkkopalvelu, jonka on tuottanut yhteiskunnallinen yritys AtCare Oy. ”Psykoteraapian tinderiksikin” kutsuttu sivusto yhdistää psykoterapeutit ja asiakkaat. Asiakas voi valita erilaisista hakutoiminnoista psykoterapeutin sijainnin, koulutuksen, terapiasuuntauksen sekä erityisosaamisen mukaan. Minduu tarjoaa laajasti tietoa siellä olevista psykoterapeuteista, käyttöliittymä on selkeä ja hakutuloksia silmäilemällä näkee psykoterapeutin Kela-pätevyyden, kielen, jolla he tarjoavat palveluita, ja osalla psykoterapeuteista jopa seuraavan vapaan ajan. Näille psykoterapeuteille pystyy varaamaan suoraan ajan Minduun kautta. Lisäksi verkkopalvelu tarjoaa tietoa ja kokemustarinoita psykoterapiaprosessista. Minduun perustaja Henri Valvanne koki haasteita psykoterapeutin etsimisessä, sillä tieto oli hajautettua ja puutteellista. Hän sai idean verkkopalvelun toteuttamiseen oman prosessinsa kautta. (Minduu n.d. c.) Minduun hakutuloksien perusteella palvelusta on 572 psykoterapeutin profiilit.



Kuvio 7 & 8. Kuvakaappaukset Minduu-verkkopalvelusta.

Minduuta tutkiessa heräsi nopeasti ajatus, että sisältöä on paljon ja sitä on hieman haastavaa silmäillä nopeasti. Tämä toteutui erityisesti Psykoterapian ABC-sivulla sekä psykoterapeuttien profiileissa, vaikka osa sisällöstä on nähtävissä -painikkeen takana. Nopealla silmäilyllä asiasanat ”tarjoan apua”- ja ”erityiskohderyhmät” -otsikoiden alla hyppäävät silmille voimakkaan taustavärien takia, mutta esimerkiksi hinnasto on hierarkiassa paljon alempana.

Minduu on arvioitavista verkkopalveluista ainoa, josta löytyy yksinkertaisen jäsennellysti tietoa niin psykoterapiaprosessista, eri terapiamuodoista ja psykoterapeuteista. Lisäksi tarkoilla hakukriteereillä pystyy rajaamaan tuloksia ja karttahaun avulla vapaita psykoterapeutteja voi etsiä sijainnin perusteella.

4.2.2 Kela-palveluntuottajahaku

Kela palveluntuottajahaku on Kansaneläkelaitoksen ylläpitämä listaus psykoterapeuteista, jotka tarjoavat Kelan tukemaa kuntoutuspsykoterapiaa. Käyttäjä pystyy etsimään psykoterapeuttia terapiasuuntauksen, paikkakunnan

ja kielitaidon mukaan. Hakutulokset näytetään yksinkertaisena listana, josta käy ilmi psykoterapeuttien nimi, yhteystiedot ja vastaanoton sijainti. Osalla psykoterapeuteista on verkkosivut, joiden kautta voi löytyä lisätietoa, esimerkiksi esittely psykoterapeutin työskentelytavoista tai pohjakoulutuksesta sekä mahdollisuudesta ottaa uusia Kela-asiakkaita.

Kela

Kuntoutuksen palveluntuottajien haku

Pä svenska

Pakolliset tiedot on merkitty tähdellä (*)

Löydät Oma väylä -kuntoutuksen palveluntuottajat Kelan verkkosivuilta

Hae Oma väylä -kuntoutuksen palveluntuottajaa

Etsin palveluntuottajaa, jolla on oikeus antaa *

vaativaa lääkinällistä kuntoutusta
 kuntoutuspsykoterapiaa
 harkinnanvaraista kuntoutusta
 ammatillisista kuntoutusta

Haku palveluntuottajan nimellä

Asuinkunta *

Haettava kuntoutus (Kursseit löydät kuntoutuskurssihauasta)
Kuntoutusmuoto *

Palveluntuottajan kielitaito ja kommunikaatiokeinot
suomi

Hae Tyhjennä Lopeta

Kela

Kuntoutuksen palveluntuottajat

Välittömät hakutulokset: kuntoutuspsykoterapia, aikuisten psykoterapia, yksilöterapia, kielitaito suomi, HELSINKI
Hakutulokset: 1647 palveluntuottajaa

Palveluntuottajan nimi	Toimipisteen sijainti	Puhelin	www-sivut / sähköposti
Saraankemi Riitta Anneli	HELSINKI	0400697094	riitta.saraankemi@icloud.com
Tuulala Kimmo Velkko Henrik	HELSINKI	0500872451	https://www.terapiaklinikka.fi kimmo.tuulala@terapiaklinikka.fi
Lindqvist Riitta Helena	HELSINKI	044 2840353	https://www.psykoterapiakeskus.fi riitta.lindqvist1@gmail.com
Haasanen Ilse Elmer	HELSINKI	045 78341328	ilse.haasanen@terapiaklinikka.fi
Salenius Stehlan Erik	HELSINKI	045 1379940	https://www.therapeia.fi stehlan.salenius@finnet.fi
Kallio-Mollanen Taru Maarit	HELSINKI	040 5212649	https://www.terapiasuomi.fi taru.kallinen-mollanen@terapiasuomi.fi
Valle Minna Hannele	HELSINKI	0400725092	https://www.psykoterapiakeskus.fi minna.valle@kusterveys.fi
Autti Anne Kaarin	HELSINKI	044 4141026	anne.autti@veive.fi
Salo Nina Eriikka	HELSINKI	050 3387751	info@erikkasalo.com
Liina Jaana Hannele	HELSINKI	09 31589154	jaana.liina@terapiaklinikka.fi
Juutilainen Pirjo Kristina	HELSINKI	0500047945	pirjo.juutilainen@kolibus.fi
Korvenranta Tiina	HELSINKI	040 8274596	https://www.terapiaranta.fi korvenranta@gmail.com
Kuimala Mikko Antero	HELSINKI	0400795447	mikko.kuimala@oteronmail.com
Trober Pirkko Hannele	HELSINKI	040 5047241, 09 4551597	hannele.trober@hotmail.com
Valkonen Eliisa Anu Katriona	HELSINKI	050 3839258	eliasvalkonen@gmail.com
Nilsson Eva Kristina	HELSINKI	0400441591	https://www.eva.fi eva.nilsson@evafinnet.fi
Lampainen Niina Riikka	HELSINKI	041 7525723	niina.lampainen@gmail.com
Lehtosaari Jenna Elisabeth	HELSINKI	045 8658006	https://www.jonnalehtosaari.fi jenna.lehtosaari@gmail.com
Korkeala-Lessoila Tuula Irmit	HELSINKI	040 5672460	https://www.perheterapeutit.fi tuula.korkeala-leppoala@nettiliia.fi
Keto Anja Eliina	HELSINKI	0500507306	https://www.anjalehto.fi post@anjalehto.fi

Paina hakuekijöihin

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Näytä kaikki

Sivun 1/10

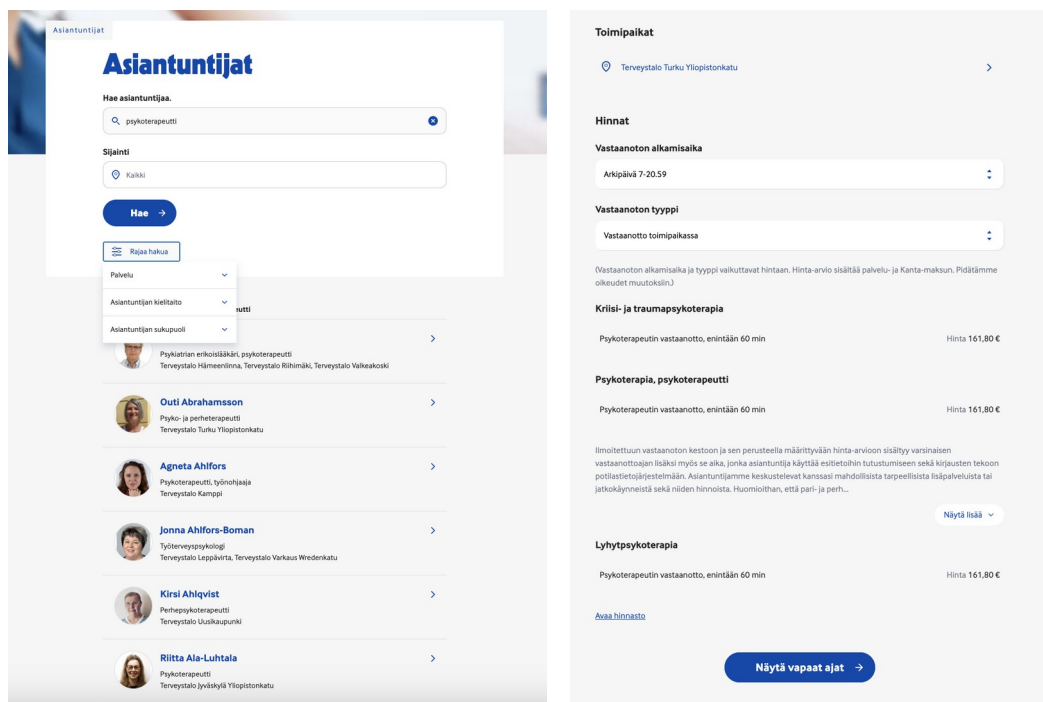
Tulosta Lopeta

Kuviot 9 & 10. Kuvakaappaus Kelan palveluntuottajat -hausta.

Kelan palveluntuottajahaku on Minduuhun verrattuna hyvin pelkistetty ja vanhanaikainen. Palvelussa liikkumiseen ei ole erillistä menua, vaan käyttäjän navigoi ”palaa hakutekijöihin”- ja ”palaa hakutuloksiin” -painikkeiden avulla. Havaitsin, että ”palaa hakutuloksiin”-painike ei aluksi erottautunut ja poistuessani näkymästä selaimen omalla takaisinpainikkeella, en päässyt enää takaisin hakutuloksiin. Lisäksi painamalla ”lopeta”-painiketta minut ohjattiin uuteen näkymään, jossa kehoitettiin painamaan ”sulje”, mutta mitään ei tapahtunut enää sen jälkeen. Vaikka sivusto on yksinkertainen, nämä suunnitteluratkaisut – tai jopa bugit– monimutkaistavat sitä. Olisi tärkeää miettiä eri painikkeiden tekstejä sekä käyttöliittymän muitakin ohjeita. Esimerkiksi ”hakutekijät”-näkyvässä terapiasuuntauksia ei ole selitetty auki mitenkään tai niihin ei ole tarjolla lisätietoa. Sen sijaan ”haku palveluntuottajan nimellä” -hakukentässä on selittävä teksti, joka aukeaa erillisenä PDF-dokumenttina selaimen.

4.2.3 Terveystalo

Terveystalon palvelussa psykoterapeutteja haetaan asiantuntijahaun kautta. Palvelussa hakua voi rajata vähemmän kuin muissa arvioitavissa palveluissa, esimerkiksi mahdollisuutta hakea vain Kelan palveluntuottajia ei ole ollenkaan. Psykoterapeuttien esittelysivuilta löytyy runsaasti tietoa, ja palvelu on myös ainoa, jossa hinnasto näkyi selkeästi. Tähän vaikuttavat toki Terveystalon käytännöt yrityksenä. Ajanvarauksen psykoterapeutille voi tehdä suoraan Terveystalon ajanvarausjärjestelmän kautta. Lisäksi on mahdollisuus siirtyä ensin ajanvarausjärjestelmään ja etsiä sieltä itselleen psykoterapeutti.



Kuviot 11 & 12. Kuvakaappauksia Terveystalon asiantuntijat-hausta.

Terveystalon verkkosivut ovat kokonaisuutena selkeät, ja sisältöä on jaoteltu taustavärejä ja tekstin tyyllittelyjä hyödyntäen. Sivut ovat keskenään samanlaisia ja etsimänsä sivun löytää nopeasti. Palvelun etuna on ehdottomasti se, että se on yrityksen ylläpitämä ja se tarjoaa myös tietoa psykoterapiapasta ja mielenterveyspalveluista. Psykoterapeuttien tiedot ovat ajan tasalla, eikä yhteydenottoa varten tarvitse erikseen kirjoittaa sähköpostia tai soittaa, vaan vapaan ajan voi varata suoraan järjestelmästä. Osalla psykoterapeuteista kalenterit näyttivät olevan tosin täynnä monen kuukauden päähän, joten voi olla, että psykoterapeuttia etsivän on otettava joka tapauksessa yhteyttä Terveystalon asiakaspalveluun tai suoraan psykoterapeuttiin.

4.2.4 Psykologiliitto

Suomen psykologiliiton ylläpitämät verkkosivut ovat asiantuntijajärjestön jäsenille suunnatut ja ne tarjoavat neuvontaa sekä tukea jäsenilleen. Liiton jäsenenä on neuropsykologeja, psykoterapeutteja ja psykologeja, joita voi etsiä verkkosivuilla olevan hakupalvelun kautta. Hakupalvelusta löytyvät kaikki yksityisvastaanottoa tarjoavat ammattilaiset. Hakukriteerejä on laajasti, ja haun

voi rajata koskemaan vain Kelan palveluntuottajia. Psykoterapeuttien profiileissa on melko vähän tietoa ja ne perustuvat hakukriteereihin. Vain osalla on esittelyteksti ja verkkosivut, monelle yhteydenotto näyttää tapahtuvan sähköpostin välityksellä. Psykologiliiton haku on modernisoitu versio Kelan palveluntuottajahausta, se on visuaalisesti miellyttävämpi, ja ainakin osasta psykoterapeuteista löytyy kuvat. Käytettävyydeltään hakutoiminto ja sivujen välillä liikkuminen on selkeä. Hakua oli tosin hieman haastavaa aluksi löytää, sillä navigaatiosta ”psykologin työ ja koulutus” -otsikon alta täytyi ensin mennä ”etsikö itsellesi psykologia, neuropsykologia tai psykoterapeuttia” -sivulle, josta ohjattiin erikseen hakupalveluun.

Löydä psykologi
Psykologiliiton hakupalvelu listaa yksityisvastaanottoa tarjoavat psykologit, neuropsykologit ja psykoterapeutit.

Etusivu / Psykologi

Hakukriteerit

Sana-haku: Haku

Kohderyhmä: **Kaikki**

Sjainti: **Kaikki**

Kielitaito: **Kaikki**

Koulutus: **Kaikki**

Osaamisaalueet: **Kaikki**

Erikoistumisalueet: **Kaikki**

Kelan palveluntuottajat: **Kaikki**

Psykologipalvelut: **Kaikki**

Neuropsykologipalvelut: **Kaikki**

Työnohjaukspalvelut: **Kaikki**

Psykoterapiapalvelut: **Ysisäpsykoterapia**

Psykoterapian arvioitu kesto: **Pitkäkestoinen**

Psykoterapian suuntaus: **Kaikki**

Muut palvelut: **Kaikki**

Leena Koivikko
Turun seutu
suomi
Psykologin arintoa neuroosista, ongelma, kroonit tai kummit.
Psykoterapia

Maria Lepistö
Oulun seutu
suomi
Psykoterapia

Harri Koussa
Uusimaa (pois lukan pääkaupunkiseutu)
suomi
Psykoterapia

Otso Saariluoma
Pääkaupunkiseutu (Helsinki, Espoo, Vantaa)
suomi, englanti
Psykoterapia

Löydä psykologi
Psykologiliiton hakupalvelu listaa yksityisvastaanottoa tarjoavat psykologit, neuropsykologit ja psykoterapeutit.

Etusivu / Psykologi / Otso Saariluoma

Otso Saariluoma

Yhteystiedot

Pääkaupunkiseutu: 00710

Sähköposti: otso.saariluoma@gmail.com

Lähtökohde: Olen integroivainen psykoterapeutti ja teroitan pääasiassa lapsia, ei työssäni 0-3 vuotia lasten kanssa, psykoterapia. Minulla psykoterapiana on tärkeää pyrkiä tukemaan havainnointia ja kiinnostuneen suhteen löytämistä omaan kokemukseen, mikä mahdollistaa aistittavan viedemistä tapaa toimia, tunteja ja tunteja. Pyrin myös kuuntelemaan henkilöä kunnioittaen työkäytäytymistä ja terapissaan näkyviä tunteita. Vastaanotoni sijaitsee osoitteessa Akaasankatu 21 B 13, Helsinki. Asiakaskäytteen vaihtoe, johon voi lähettää mailia ja tiedustella läsnäoloa. Pyrin vastaamaan kaikkiin yhteydenottoihin lähtökohdista riippumatta.

Palveluun liittyvät tiedot

Sijainti: Pääkaupunkiseutu (Helsinki, Espoo, Vantaa)

Psykoterapian arvioitu kesto: Lyhytkestoinen, Pitkäkestoinen

Käsitelty: Suomi, Englanti

Kielitaito: suomi, englanti

Koulutus: Lääketieteellinen psykologi, Psykoterapeutti ylempi eriyttävä (M.V.)

Osaamisaalueet: **Psykologipalvelut: Psykoterapia**
Erikoistumisalueet: Psykoterapia
Neuropsykologipalvelut:
Psykoterapiapalvelut: Ysisäpsykoterapia
Psykoterapian suuntaus: Integroivainen psykoterapia *
Työnohjaukspalvelut:
Kelan palveluntuottajat: Kelan kuntoutukspsykoterapia

[Tähän hakutulokseen](#)

Kuvio 13 & 14. Kuvakaappaus Psykologiliiton asiantuntijahausta.

4.3 Haastattelun ja card sorting -tehtävän valmistelu arvioinnin pohjalta

Haastattelurunkoa (ks. liite 2) suunnitellessani halusin aluksi ymmärtää käyttäjien tilannetta ja heidän kokemuksiaan psykoterapeuttia etsiessä. Alun

kysymyksillä pyrin myös hahmottamaan osallistujien elämäntilanteen ja ammatin, sillä tällä saattaa olla vaikutusta siihen, millä tasolla verkkopalvelua tai sen toiminnallisuuksia tutkittava arvioi. Haastattelussa oli tuotava osallistujille ilmi, että kaikki vastaukset käsitellään luottamuksella ja anonyymisti, eikä yksittäistä vastaajaa voida erottaa tutkimustuloksista.

Lisäksi pohdin, onko ideaalia rekrytoida käyttäjiä, jotka parhaillaan etsivät psykoterapeuttia. Heidän elämäntilanteensa on muutenkin kuormittava, ja voi olla eettisesti arveluttavaa vaivata heitä, koska jaksaminen on koetuksella. Toki ihmisillä on erilaisia tilanteita, ja toisten voimavarat ovat suuremmat. Päätin kuitenkin olla olematta liian tiukka asiaan suhteen, ja jos ihminen itse koki, että haastattelu psykoterapeutin etsimisen aikana olisi sopivaa, niin silloin sen voisi järjestää. Näitä käyttäjiä haastatteleamalla saisin ensikäden kosketuksen ajatuksiin ja tunteisiin, joita prosessi ja erilaisten verkkopalveluiden käyttö herättävät. Mielestäni kaikki tietoa kokemuksista on arvokasta ja tärkeää on saada käyttäjien ääni kuuluviin.

Card sorting -tehtävä koottiin verkkosivujen arvioinnin pohjalta. Kävin läpi yleisiä toiminnallisuuksia ja sisältöjä, jotka vaikuttivat olennaisilta. Card sorting tehtävää varten sisällöt ja ominaisuudet eriteltiin kukin erilliselle kortille, joita tuli yhteensä 34 kappaletta. Kortit luotiin Mirossa, jossa myös itse tehtävä tehtiin.

5 Haastattelut

Haastattelin kolmea käyttäjää, joista yksi etsi parhaillaan itselleen psykoterapeuttia. Kaksi muuta osallistujaa oli löytänyt itselleen psykoterapeutin. Kaikki haastateltavat olivat hakeutuneet Kelan kuntoutuspsykoterapiaan. Haastattelut toteutettiin niin, että käyttäjän kanssa sovittiin hänelle itselleen mieluinen haastatteluajankohta ja -paikka. Haastatteluja ei nauhoitettu vaan tein muistiinpanoja niiden aikana. Apuna oli puolistrukturoitu haastattelurunko ja card sorting -tehtävä.

Aineiston analyysissä hyödynsin jo haastattelurunkoa varten miettimiäni kysymyksiä ja näiden pohjalta teemoittelua. Teemoittelun avulla pystyin huomaamaan yhtäläisyyksiä ja eroja käyttäjien vastauksissa. Tuloksia analysoidessani otin huomioon tutkimuskysymykseni ”Mitä tarpeita psykoterapeuttia etsivällä on?” ja ”Miten tarpeet voi nostaa keskiöön verkkopalvelun suunnittelussa?”

Card sorting -tehtävän tuloksia analysoidessani kävi ilmi, että se ei ollut paras mahdollinen metodi tähän tutkimukseen, varsinkin kun osallistujia oli vähän ja lajittelu tehtiin avoimesti eli käyttäjä sai itse nimetä kategoriat, joihin kortit lajittelivat. Olisi ollut kannattavampaa pitää suljettu lajittelu näin pienellä otannalla. Tehtävä kuitenkin korosti jo haastatteluissa esiin nousseita käyttäjien vastauksia. Tuloksia olen analysoinut käyttäjien tekemien kategorioiden mukaan sekä kokoamalla nämä Exceliin, jonka avulla pystyin näkemään mitkä kortit lajiteltiin useimmiten tiettyyn kategoriaan.

Käyttäjien tarpeet verkkopalvelulle ja ehdotus verkkopalvelun sisällön ryhmittelylle on koottu seuraaviin alalukuihin.

5.1 Tieto, jota käyttäjä tarvitsee ennen psykoterapeutin etsimistä

Kaikkien haastateltavien kanssa jutellessani oli selvää, että prosessi on monivaiheinen ja paljon jää psykoterapiaan hakeutuvan harteille. Tämä kävi selville jo alun teoriaosuudessa, jossa kävin läpi aikaisempia aiheesta tehtyjä tutkimuksia. Ennen Kelan kuntoutuspsykoterapian aloittamista asiakkaan on pitänyt saada yhtäjaksoista hoitoa kolmen kuukauden ajan mielenterveyden häiriöön. Lisäksi hän tarvitsee lääkärin B-lausunnon ja hänen on etsittävä itselleen psykoterapeutti.

Haastateltavien prosesseissa oli samankaltaisuuksia siinä, että avun piiriin hakeutuminen oli kestänyt kauan. Kaikki kertoivat suhtautuneensa aluksi ongelmiinsa vähätellen, vaikka tiedostivat, että voivat pahoin. Ajatus siitä, että ”jollain muulla menee vielä huonommin kuin minulla” oli vallitseva. Kaikilla haastateltavilla vasta totaalisen kriisin myötä avun hakeminen oli tullut

ajankohtaiseksi. Hoitojakson aikana kaikille haastateltaville oli suositeltu työ- tai opiskeluterveydenhuollon kautta Kelan tukemaa kuntoutuspsykoterapiaa.

Ensimmäisestä yhteydenotosta haastateltavilla oli kestänyt tavallisesti 6–10 kk, ennen kuin sopiva psykoterapeutti oli löytynyt ja psykoterapia oli alkanut. Haastateltavat kokivat, että prosessin kanssa jää erittäin yksin siinä vaiheessa, kun kolmen kuukauden hoitojakso on takana ja psykoterapeuttia tulisi ruveta etsimään itse.

Haastateltava 1 kertoo, että vaikka hänelle oli suullisesti selitetty työterveydessä mitä psykoterapia on, mitä Kela-prosessi käytännössä pitää sisällään ja mitä eroja eri terapiasuuntauksilla on, kaipaisi hän myös kirjallisia ohjeita tähän. Hän pitää tärkeänä, että ohjeisiin voisi palata ja ne olisivat tarpeeksi yksinkertaiset, mutta kattavat. Hän kertoo, ettei ollut esimerkiksi löytänyt yksiselitteistä tietoa siitä, voiko hän muuttaessaan toiselle paikkakunnalle käydä terapeutilla, jonka vastaanotto on hänen vanhalla asuinpaikkakunnallaan. Lisäksi hän kertoo erilaisten terapiasuuntausten olleen vaikeasti hahmotettavia. Hän koki kuitenkin tärkeänä saada tietoa eri terapiasuuntauksesta ja kunkin psykoterapeutin lähestymistavasta.

Haastateltavat 2 ja 3 kertovat, että heille itse tiedonhaku tai tiedon sisäistäminen ei ollut kovin haastavaa. Molemmilla on oman kokemuksensa mukaan hyvä sisälukutaito, ja he innostuvat tiedonhankinnasta ylipäättään. Haastateltava 2 yhtyy haastateltavan 1 näkemykseen siitä, että terapiasuuntaukset ja erityisesti niiden erojen hahmottaminen aiheuttivat ajoittain haasteita. Hän ehdottaakin vertailuun avuksi esimerkiksi taulukkoa ja pohtii, että ei ole tarpeenkaan tietää kaikkea jokaisesta suuntauksesta vaan saada yleiskuva siitä, mikä voisi olla omaan tilanteeseen sopiva suuntaus. Esimerkiksi Psykologiliiton sivuilta löytyy kaavio (kuvio 15), jossa käyttäjä pystyy vertailemaan, mitä eroa on psykologilla, psykiatrilla ja psykoterapeutilla. Toteutustapaa voisi soveltaa myös eri terapiasuuntauksiin.

Mitä tiedät auttajastasi?	Psykologi	Psykiatri	Psykoterapeutti*	Terapeutti**, esim. lyhytterapeutti, yksilö-terapeutti, ratkaisukeskeinen terapeutti, seksuaaliterapeutti, taideterapeutti, nepsy-terapeutti, ihminen tavattavissa -terapeutti, tunnevyyhketerapeutti, suggestoterapeutti, sielunhoitoterapeutti, psykosynteesiterapeutti	Neuropsykiatrinen valmentaja, integratiivinen muutosvalmentaja, life coach, mentaalitrueneri, business coach, positive psychology practitioner, sertifioitu valmentaja/terapeutti/ym.
Mielenterveyskysymyksiin perehtyvä yliopistotutkinto vähintään 5,5 vuotta	✓	✓	✗	✗	✗
Saa tehdä psykologisia tutkimuksia ja arviointeja, esim. oppimisvaikeudet	✓	✗	✗	✗	✗
Saa tehdä diagnoosin ja määrätä lääkkeitä	✗	✓	✗	✗	✗
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) valvoma	✓	✓	✓	✗	✗
Läillistys tai nimikesuojaus	✓	✓	✓	✗	✗
Vaitiolovelvollisuus	✓	✓	✓	✗	✗
Ammattikunnan omat eettiset ohjeet	✓	✓	✗	✗	✗
Valitusoikeus (AVI/Valvira)	✓	✓	✓	✗	✗
Lain edellyttämä potilasvakuutus	✓	✓	✓	✗	✗
Vaatimus ammatilliseen täydennyskoulutukseen	✓	✓	✓	✗	✗

* Jos pohjakoulutus on psykologi, pätevät psykologeja koskevat kohdat. Jos pohjakoulutus on lääkäri, pätevät psykiatreja koskevat kohdat.
 ** Jos palvelun tuottaja on terveydenhuollon ammattihenkilö, kuten esimerkiksi psykologi tai psykiatri, pätevät näitä nimikkeitä koskevat kohdat.
 Tarkista, onko auttajasi valvottu ja läillistetty terveydenhuollon ammattihenkilö: julkiterhikki.valvira.fi

Psykologiliitto

Kuva 15. Psykologiliiton sivuilla voi vertailla erilaisia auttajia keskenään.

Haasteltava 3 kertoo lisäksi, että siinä missä osa hämmentyy valtavasta tietomäärästä, uppoutui hän taas tuntikausiksi lukemaan erilaisista terapiasuuntauksista ja vertailemaan terapeutteja keskenään. Hän kertookin oman ongelmansa olevan päinvastainen: kun tietoa on paljon ja se on hajautettu eri alustoille, on hänen paneuduttava siihen kunnolla. Erityisesti Minduu oli hänelle koukuttava palvelu, koska tietoa löytyi todella paljon niin terapeuteista kuin psykoterapiaprosessistakin.

Kaikki haastateltavat olivat etsineet terapeutteja Kelan palveluntuottajahausta. Haastateltava 1 kertoo, että avatessaan ensimmäisen kerran Kelan sivut hän hämmentyi sivulla käytetyistä termeistä, kuten sanoista ”palveluntuottaja” tai ”kuntoutuspsykoterapia”.

Oletin, että palveluntuottaja on psykoterapeutti ja kuntoutuspsykoterapia on sitä Kelan korvaamaa psykoterapiaa, mitä varten tässä nyt etsin itselleni psykoterapeuttia. Olenko minä kuntoutuja? En ymmärrä, miksi ei vaan voida puhua psykoterapeutista ja asiakkaasta.

Verkkopalvelun suunnittelussa on tärkeää ottaa huomioon käytetty sanasto.

Kuten teoriaosuudessa kirjoitin, mielenterveyden häiriöt vaikuttavat moninaisesti

ihmisen kognitiivisiin kykyihin. Turhaa kuormitusta tulisi siis vähentää, joten selkokielen ja intuitiivinen käyttöliittymäteksti on tärkeää. Haastateltava 1 oli havainnut myös samoja käytettävyyssongelmia Kelan palvelussa, joita itse kävin lyhyesti arvioinnissani läpi.

5.2 Tiedonhankinta ja psykoterapeuttien vertailu

Kaikki haastateltavat kokivat siis tärkeänä perehtyä terapiasuuntauksiin ennen kuin alkoivat etsiä psykoterapeutteja. Haastateltava 1 oli kuitenkin oman asuinpaikkakuntansa vähäisen terapeuttitilanteen takia avoin monelle eri suuntaukselle ja koki tärkeänä, että saisi edes tutustumiskäynnin jollekin terapeutille sovitua. Psykoterapeutin valintaan vaikuttaviksi kriteereiksi haastateltavat nimesivät vastaanoton sijainnin, mahdollisuuden lähitapaamiseen, psykoterapeutin sukupuolen ja iän. Haastateltava 2 kertoo lisäksi, että hänellä tärkeä kriteeri oli psykoterapeutin erityisosaaminen hänen tilanteeseensa. Hän ottikin yhteyttä järjestöön, josta sai listauksen psykoterapeuteista, jotka olivat erikoistuneet tilanteeseen, johon hän tarvitsi erityistukea. Lista sisälsi vähäisesti tietoa, usein vain psykoterapeutin nimen ja puhelinnumeron. Myös haastateltava 3 kertoo, että hän oli saanut terveydenhuollosta kahden psykoterapeutin nimet ja puhelinnumerot:

Yritin googlata, että löytäisin kyseisistä psykoterapeuteista edes valokuvat tai jotain tietoa terapiasuunnauksesta. Lopulta nimet löytyivät Kelan sivuilta, muuta en löytynyt edelleenkään kuin puhelinnumeron ja yhteydenotto jäi tekemättä.

Kaikki haastateltavat kertovat lisäksi, että ensimmäiseksi he tutkivat terapeutteja, joilta löytyi ajantasaiset verkkosivut. Haastateltavat 1 ja 3 eivät edes harkinneet yhteydenottoja terapeutteihin, joilla ei ollut verkkosivua. Esimerkiksi Kelan palveluntuottajaussa osalla terapeuteista on vain nimi ja puhelinnumero tai sähköposti. Haastateltavat sanoivat, että eivät missään nimessä olisi suostuneet tekemään kylmäsoittoja. Myös verkkosivujen ajantasaisuus ja selkeys vaikuttivat päätöksentekoon ottaa yhteyttä. Haastateltava 3 kertoo, että jos verkkosivuilta ei löytynyt tarpeeksi tietoa tai ne eivät olleet ajantasaiset ja luotettavan oloiset, hän ei ottanut yhteyttä ollenkaan.

Haastateltava 3 kertoi, että oli muutamaa vuotta ennen kuntoutuspsykoterapiaa käynyt yksityisellä terapiatalolla omakustanteisesti lyhytterapiassa. Silloin hakeutuminen avun piiriin oli tapahtunut hyvin matalalla kynnyksellä ja hän sai varattua ajan helposti yrityksen verkkosivuilta.

Näin vapaat ajat heti verkkosivuilta ja pystyin tutkimaan hieman taustatietoja terapeuteista. En missään nimessä olisi pystynyt soittamaan varatakseni aikaa, onneksi ajanvarauksen sai tehtyä yrityksen verkkosivujen kautta suoraan.

Hän kertoo myös, että olisi aluksi halunnut jatkaa tutulla terapeutilla myös kuntoutuspsykoterapiaa, sillä hoitosuhde oli ollut toimiva aikoinaan. Terapeutilla ei kuitenkaan ollut Kela-pätevyyttä, joka on yksi kuntoutuspsykoterapiaan myönnetyn tuen yksi edellytyksistä. Haastateltava 1 kertoo, että on lähinnä käyttänyt psykoterapeuttien etsimiseen vain Kelan hakua, sillä kaikilla psykoterapeuteilla on Kela-pätevyys, eikä sitä ei tarvitse erikseen selvittää.

Hän kertoo, että Kelan palvelutuottajahaun lisäksi hän oli etsinyt tietoa vapaina olevista terapeuteista Googlen hakukoneen avulla, mutta vain Minduun hän koki tarpeeksi kattavana. Jo pelkästään se, että näki kuvan terapeutista, toi suurta lisäarvoa hänelle. Haastateltava 2 kertoo, että Kelan palveluntuottajahaku oli epätoivon tyysija ja hän vasta Minduun löydettyään otti yhteyttä psykoterapeutteihin.

Kaikki haastateltavat olivat kokeneet turhauttavana sen, että verkkosivuilta harvoin kävi ilmi, oliko psykoterapeuteilla mahdollisuutta ottaa uusia Kela-asiakkaita. Seuraava haaste olikin yhteydenotto kiinnostaviin terapeutteihin ja tutustumiskäynnin sopiminen.

5.3 Yhteydenotot psykoterapeutteihin

Haastateltavat olivat yksimielisiä siitä, että sopivin tapa ottaa yhteyttä psykoterapeuttiin ensimmäisen kerran oli sähköposti. Kukaan heistä ei halunnut avata omaa tilannettaan tai tiedustella terapeutin mahdollisuutta ottaa vastaan uusia Kela-asiakkaita ensisijaisesti puhelimitse. Haastateltava 1 kertoi, että

häntä oli erikseen terveydenhuollossa neuvottu olemaan mahdollisimman neutraali sähköpostissa. Oma tilannetta ei tulisi avata tietoturvasyistä liikaa, lähinnä tärkeää on tiedustella, onko terapeutilla edes mahdollisuutta ottaa uutta asiakasta ennen soittoaikaa.

En halua soittaa kuullakseni, etten saa edes tutustumisaikaa, vaan haluan tietää ennen puhelua, että ottaako terapeutti edes tällä hetkellä uusia kela-asiakkaita. Soittoajan tarkoitus on sitten varata tutustumiskäynti, jonka aikana avaan tilannetta tarkemmin ja voimme katsoa synkkaako meillä terapeutin kanssa.

Haastateltava 3 sanoo, ettei tänäkään päivänä suostuisi varaamaan aikaa edes tutustumiskäynnille puhelimitse. Hän kertoo, että avun hakeminen kesti todella kauan aikoinaan sen takia, että opiskelijaterveydenhuoltoon tuli soittaa ja kertoa tilanteestaan. Hän koki sen todella stressaavana ja ahdistustaan lisäävänä. Hän pitää tärkeänä, että kaikki yhteydenpito tapahtuu sähköpostilla tässä vaiheessa, vaikka tiedostaa tässä olevan erilaisia tietoturvariskejä.

Haastateltavat 2 ja 3 ovat yhtä mieltä siitä, että yhteydenotossa kuormittavaa oli epätietoisuus: ensinnäkin viestiä laittaessa ei voinut tietää varmuudella, ottaako kyseinen terapeutti uusia asukkaita. Verkkosivuilta tämä kävi harvoin ilmi ja vapaina olevia paikkoja ei markkinoitu. Toinen epätietoisuutta lisäävä seikka oli kieltävät vastaukset tai ei vastauksia ollenkaan. Haastateltava 2 koko tilanteen haastavaksi:

Tässä kohtaa alkoi epätoivo hiipimään, mahdanko löytää terapeuttia ja milloin? Yksi terapeutti vastasi, että häneltä saattaisi löytyä aika vuoden päästä ja vastaanotto olisi täysin etänä. Tiesin, että en voisi odottaa niin kauaa.

Haastateltava 3 sanoo, että sillä on todella paljon väliä, miten terapeutit vastaavat yhteydenottoihin. Yksikin kielteinen päätös on kuormittava, sillä prosessi on tässä vaiheessa tavallisesti kestänyt jo hyvin pitkään ja epätietoisuutta on paljon. Hän kertoo ymmärtävänsä hyvin nyt jälkikäteen, että psykoterapeuttien resurssit ovat vähäiset ja aika ei riitä kaikkeen. Hän toivoo kuitenkin, että psykoterapeutit ehtisivät vastata edes hieman kannustavasti tai luoda toivoa, vaikka itse joutuisivat kieltäytymään uudestaan asiakkuudesta.

Haastateltava 2 kertoi, että tutustumiskäynnillä psykoterapeutti oli sanonut, että hän voi laittaa omille verkostoilleen kyselyä olisiko kenelläkään mahdollisesti vapaita paikkoja uudelle Kela-asiakkaalle. Haastateltava 2 oli lisäksi saanut apua myös yksityiseltä terapiatalolta, hän oli halunnut varata ajan ensin toiselle psykoterapeutilla, mutta asiakaspalvelijan suosituksen kautta hän lopulta löysi nykyisen terapeuttinsa.

Yhteydenotossa on siis monta asiaa, jotka tulee huomioida. Kuten haastateltava 3 kertoikin, hän olisi toivonut ohjeita siihen, miten muotoilla yhteydenottoviesti mielenkiintoisille psykoterapeuteille. Lisäksi hän sanoo, että esimerkiksi Minduun yhteydenottolomakkeessa olisi voinut olla samoja kenttiä kun etusivun hakutoiminnossakin, mistä käyttäjä voisi valita omaa tilanneettaan koskevat asiat.

Helpompaa olisi vain laittaa rasti ruutuun, tähän asiaan tarvitsen apua, ja aamujat sopivat. Se olisi auttanut ymmärtämään kuinka laajasti kannattaa tilannettaan avata. Kopio viestistä omaan sähköpostiin olisi myös ollut iso plussa, olisin pysynyt itsekin kärryillä kaikista yhteydenotoista paremmin.

Vastaamo-kohun jälkeen tietoturva-asiat ovat nousseet enemmän keskiöön ja kuten haastateltava 1 totesikin, hän ei ensimmäisessä yhteydenotossaan edes haluaisi avata tilannettaan. Ymmärrettävää on, että eräänlainen esitietojen kartoitus säästää periaatteessa sekä psykoterapeutin että asiakkaan aikaan, eikä erikseen tarvitse varata kallista tutustumiskäyntiä. Verkkopalvelua suunniteltaessa tulisi siis ottaa huomioon yhtenäinen ja selkeä ohjeistus siihen, miten psykoterapeutteihin kannattaa ottaa yhteyttä vai voiko tähän olla useampi erilaisia käyttötilanteita palveleva tapa. Selvää on kuitenkin, että eräänlainen lomakepohja auttaisi käyttäjiä kertomaan lyhyesti tilanteestaan ilman, että heidän tarvitsee avata ihan kaikkea ja käyttää aika viestin muotoiluun. Lisäksi terapeuttien suuntaan tulisi viestiä, että vaikka kaikille ei voi kovin laajasti vastata, kannattaa huomioida, että asiakkaiden on vaikea saada edes tutustumisaikoja ja pieni kannustus ei koskaan ole pahitteeksi.

5.4 Card sorting -tehtävä verkkopalvelulle

Käyttäjien luokittelivat sisältöjä ja toimintoja 3–5 kategoriaan (ks. liite 3). Yhdistävä tekijä oli kuitenkin se, että kaikilla käyttäjillä toistuivat samat kolme kategoriaa, joiden alle koottiin käyttäjien tarpeet aiemmin tässä luvussa. Näin pienellä otannalla ei voida rakentaa kuvaa käyttäjien psyykkisestä mallista, mutta kokeilu antaa suuntaa sille, mitkä sisällöt haastateltavat mielsivät tietyn kategorian alle. Ei toki ole varmuutta kuvaako tämä sitä, että käyttäjillä on selkeä kuva, mitä tietoa he tarvitsevat eri vaiheissa vai onko tulos vinoutunut sen takia, että haastattelut toteutettiin ensin. Tarvetta olisi kuitenkin selvästi selkeälle verkkopalvelulle, joka tukee käyttäjää läpi prosessin.

Oli kuitenkin mielenkiintoista nähdä, että haastateltava 3 lajitteli kaiken tiedon yhteen verkkopalveluun, 1 ja 2 taas näkivät, että kokonaisuudessa osa sisällöistä on sellaista, jota etsii jo siinä vaiheessa, kun hakee apua ja kriisi on vielä päällä. Tämä ei tietenkään tarkoita, etteikö tätä tietoa voisi löytää samasta palvelusta. Eniten hajontaa oli kategoriassa, jonka kaikki mielsivät psykoterapeuttistaukseksi, joka näkyy käyttäjälle hakukriteerien syöttämisen jälkeen. Tässä kategoriassa käyttäjät eivät olleet samaa mieltä mistään kohdasta, mutta tuloksissa korostui asiat kuten Kela-pätevyys, heti vapaana olevat psykoterapeutit ja onko vastaanotto etänä vai läsnä.

Tuloksista (kuvio 16) käy myös ilmi, että sisältöjen jaottelun suhteen käyttäjät olivat yksimielisiä siitä, että psykoterapeutin yhteystiedot ja seuraava vapaana oleva aika tuli löytyä psykoterapeutin profiilisivulta.

Kortit	Tiedonhaku (suositus kuntoutuspsykoterapiasta)	Psykoterapeutin haku (hakukriteerit, hakutulokset)	Psykoterapeutin esittelysivu	Kriisi (ennen hoitosuhdetta terveydenhuoltoon)
Mitä psykoterapia on?	100%			
Kognitiivinen käyttäytymisterapia	100%			
Neuvoa psykoterapeutin etsimiseen	100%			
Vertaistuki	66%			33%
Psykoanalyysi	66%			
Miten haen kuntoutuspsykoterapiaa?	66%			33%
Pariterapia	66%	33%		
Pitkäkestoinen terapia	66%	33%		
Miten terapeutin kanssa työskennellään?	66%	33%		
Yksilöterapia	66%	33%		
Lyhytkestoinen terapia	66%	33%		
Terapeutin sijainti: Helsinki		66%	33%	
Heti vapaana olevan terapeutit		66%	33%	
Kela-pätevyys		66%	33%	
Etävastaanotto		66%	33%	
Näytä vapaat ajat		66%	33%	
Kieli		66%	33%	
Lähivastaanotto		66%	33%	
Kohderyhmä: aikuiset		66%	33%	
Terapeutin yhteystiedot			100%	
Seuraava vapaa aika 5.4. klo 10			100%	
Tutustumiskäynti 50e		33%	66%	
Terapeutin erityisosaaminen		33%	66%	
Terapeutin työkokemus		33%	66%	
Terapeutin koulutus		33%	66%	
Terapeutin sukupuoli		33%	66%	
Hinnasto		33%	66%	
Yhteydenottolomake		33%	66%	
Millainen terapeutti on		33%	66%	
Tarvitsen apua	33%			66%
Ahdistus		33%		66%
Haen apua		33%		66%
Masennus		33%		66%
Psykiatri	33%			66%

Kuvio 16. Card sorting -tehtävän tulosten analysointia.

Hakutuloksista puhuttaessa haastateltavat 1 ja 3 sanoivat, että paikkakunnan ei tulisi rajata liikaa hakutuloksia. Haastateltava 1 toteaa, että hän olettaisi siinä olevan mukana myös lähikunnat ja alueet. Tätä varten palveluun voisi miettiä suosittelutoimintoa. Haastateltava 1 kuitenkin korostaa, että tämän tulisi käydä selkeästi ilmi, että missä kohtaa oman paikkakunnan psykoterapeutit loppuvat ja mistä alkaa suosittelu.

Card sortingin avulla voidaan nähdä mitkä toiminnot kuuluvat yhteen ja minkä kategorian alle. Suunnittelijan näkökulmasta korttien nimeämistä olisi voinut pohtia vielä tarkemmin, sillä nyt laput liittyen psykoterapeutin ominaisuuksiin toistavat samaa sanaa. Kokeiluna card sorting oli kuitenkin opettavainen ja

jokainen käyttäjä totesi tehtävän jälkeen, että he kokevat ehdottomasti tarpeellisena sen, että tieto löytyisi yhdestä verkkopalvelusta.

6 Yhteenveto

Kokonaisuudessaan opinnäyteprosessi kesti yli vuoden, sillä työllistyin keväällä 2022 työn ollessa vielä pahasti kesken. Uuden arjen aloittaminen pisti mielen koville, eivätkä resurssini riittäneet sekä opinnäytetyön loppuunsaattamiseen että uudessa työssä aloittamiseen. Työt menivät edelle ja vuotta myöhemmin, talvella 2023 palasin opinnäytetyön äärelle uudelleen. Olin ilokseni kirjoittanut kattavan teoriapohjan niin psykoterapiaprosessista kuin empaattisesta suunnittelustakin sekä aloittanut verkkopalveluiden arviointia haastatteluja varten. Jäljellä olevaa työtä oli kuitenkin paljon ja teksti vaati muokkausta. Oikeastaan oli kivakin palata näin vuoden jälkeen tekstin pariin, sain mielestäni editoitua sen paremmaksi ja johdonmukaisemmaksi kokonaisuudeksi.

Tauko opinnäytetyön tekemisestä vaikutti myös siihen, että ideani ja käsitykseni sen tarkoituksesta muuttuivat. Tunsin käytännön suunnittelutyötä nyt paremmin työkokemukseni ansiosta, joka sattui olemaan julkisen palvelun yhtiössä. Siellä sain näkökulmaa monimutkaisiin ongelmiin ja näenkin nyt, että yhteiskunnallisesti merkittävien palveluiden, kuten mielenterveyspalveluiden kehitys, vaatii pitkäjänteistä työtä. Helsingin Sanomien artikkelissa ”Kestävyysvajeen ratkaisu vaatii parempia mielenterveyspalveluita” summattiin hyvin, että kysynnän ja tarjonnan kohtaaminen mielenterveysjärjestelmässä vaatii koko toimintamallin kokonaisvaltaista kehitystä. Digitaalisten mielenterveyspalveluiden kehitys on vain yksi näistä, lisäksi tarvitaan tuhansia uusia terapeutteja. (Saarni & Metsä, 2023).

Työni alussa kävin läpi ajatusta siitä, että pelkällä psykoterapeutin etsimiseen tarkoitettujen verkkopalveluiden kehitystyöllä tuskin ratkaistaan koko ongelmaa, vaan psykoterapeutteja on yksinkertaisesti liian vähän suhteessa asiakkaisiin, he ovat yksityisiä ammatinharjoittajia ja tieto on pirstaloitunut monelle eri alustalle. Lisäksi palveluiden ruuhkautumiseen vaikuttaa se, että pitkään

kuntoutuspsykoterapiaan hakeutuvat myös ne, jotka hyötyisivät paremmin esimerkiksi lyhytterapiasta. Kuntoutuspsykoterapiaan hakeutuminen on monivaiheinen ja työläs prosessi, mikä käy ilmi työni käyttäjähaastatteluissa. Myös Saarnen ja Metsän mielestä hoitoon ohjaamisen prosessia tulisi parantaa ja vaikuttavuutta seurata paremmin. Yksi lähtökohta parempien mielenterveyspalveluiden kehittämiseksi on Terapiat etulinjaan -hanke, jossa kehitys nojaa vahvasti hyvinvointialueiden kansalliseen yhteistyöhön (Saarni & Metsä, 2023).

Ongelmakentän monimutkaisuuden vuoksi tunsin ajottani myös epätoivoa aiheen tiimoilta. Näen kuitenkin, että tutkimukseni suurin löydös on se, että kompleksisessä ongelmakentässä ei tule unohtaa empaattista suunnittelua ja niitä ihmisiä, kenelle palveluita suunnitellaan. Työni tuo esiin mielenterveyskuntoutujien tarpeita ja näkökulmia, jotka on syytä ottaa huomioon palveluiden kehittämisessä ja asettaa suunnittelutyön keskiöön. Tämän opinnäytetyön teoriasuudessakin lähteenä käytetyssä kirjassa David Dylan Thomas summaa ”Code is binary. People are not”. Ihannekäyttäjille suunnittelun sijaan on tärkeää kääntää katse heihin, jotka kokevat haasteita digipalveluiden käytössä.

Mielestäni haastatteluiden avulla pystyttiin nostamaan hyvin esiin mielenterveyskuntoutujien tarpeita. Vaikka haastattelun otanta oli pieni, vain kolme osallistujaa, pystyin erittelemään toistuvia teemoja ja käyttäjien toiveita verkkopalvelulle. Kuten opinnäytetyön alussa pohdin, yksi isoista ongelmista psykoterapiaprosessissa on tiedon pirstaloituminen eri alustoille. Kun tein arviointia verkkopalveluista huomasin, että Minduu-palveluun oli koottu kattavasti tietoa ja se sisälsi paljon ominaisuuksia, jotka vastasivat myös käyttäjien tarpeita. Jos sisältöä muokattaisiin vielä silmällävemmäksi ja helppolukuisemmaksi, voisi siinä olla jo erinomainen tuote. Informaation jäsentelyllä on väliä ja on tärkeää laittaa keskiöön se tieto, mitä käyttäjä verkkopalveluun tullessaan tarvitsee.

Mielestäni työni laaja teoriaosuus kokoaa hyvin yhteen psykoterapiaprosessin kokonaisuutena, ja suunnitteluteoriassa pystyin nostamaan hyvin esiin syitä, miksi käyttäjälähtöisyys tulisi tässä(kin) kontekstissa olla suunnittelutyön keskiössä. En väheksy organisaation tavoitteita tai resursseja, ymmärrän varsin hyvin, että ne ovat liiketoiminnan kannalta tärkeitä tekijöitä, jotka suunnittelijan on työssään pystyttävä ottamaan huomioon. Usein käyttäjälähtöisyys saattaa kuitenkin jäädä oletuksien varaan ja silloin on helpompi pohtia kaunista käyttöliittymää, kuin sitä miltä itse palvelun käyttö tuntuu tosielämän tilanteissa ja millainen sisältö ja ominaisuudet tukevat käyttäjien tarpeita. Voin todeta, että onnistuin haastattelun ja sen tuloksien avulla vastaamaan tutkimuskysymyksiini ”Mitä tarpeita psykoterapeuttia etsivällä on?” ja ”Miten tarpeet voi nostaa keskiöön verkkopalvelun suunnittelussa?”. Keskeisimmät tarpeet olen käynyt läpi luvussa 5.

Työtä tehdessä oli mukava huomata, että ammattikorkeakoulun aikana on ihan oikeasti oppinut paljon ja kriittisen ajattelun taidot ovat vahvistuneet. Lopuksi haluan kiittää haastatteluun osallistuneita. Kiitos, että olin luottamuksenne arvoinen ja koitte turvalliseksi avata omaa psykoterapiaprosessianne minulle. Toivon, että työ antaa tulevaisuudessa pohjaa sille, miten loppukäyttäjien tarpeita voidaan nostaa enemmän suunnittelutyön keskiöön.

Lähteet

Costanza-Chock, Sasha 2020. Design Justice: community-led practices to build the Worlds we need. Cambridge, MA: The MIT Press.

Eläketurvakeskus 2020. Mielenterveyden sairaudet yleisin työkyvyttömyyseläkkeelle jäämiseen syy.

<<https://www.etk.fi/ajankohtaista/mielenterveyden-sairaudet-yleisin-tyokyvyttomyyselakkeelle-siirtymisen-syy/>> (luettu 8.3.2022).

Guterres, António 2020. We need to take action to address the mental health crisis in this pandemic. United Nations. Luettavissa osoitteessa

<<https://www.un.org/sg/en/content/sg/articles/2020-05-21/we-need-take-action-address-the-mental-health-crisis-pandemic>> (luettu 27.5.2023).

Hall, Erika 2019. Just Enough Research. 2. painos. New York: A Book Apart.

Luettavissa osoitteessa <<https://learning.oreilly.com/library/view/just-enough-research/9781492018032/>> (luettu 22.3.2022).

Holmes, Kat 2018. Mismatch: how inclusion shapes design. Cambridge, MA: The MIT Press.

Kansaneläkelaitos 2022. Kuntoutuspsykoterapia. <

<https://www.kela.fi/kuntoutuspsykoterapia>> (luettu 9.3.2022).

Kolko, Jon 2014. Well-designed: how to use empathy to create products people love. Boston: Harvard Business Review.

Lindholm, Petteri 2022. Psykoterapia vähentää työkyvyttömyyseläkkeitä, parantaa työllisyyttä ja tuloja, osoittaa tuore tutkimus – hyödyt luultavasti menoja suurempia. Yleisradio. Luettavissa osoitteessa <<https://yle.fi/a/3-12361872>> (luettu 1.4.2022).

Loula, Pihla 2023. ”Ei tunnu juuri miltään” – Näin Vastaamon tietomurron uhrit kommentoivat epäilyn kiinniotta. Helsingin Sanomat. Luettavissa osoitteessa <<https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000009370012.html>> (luettu 20.3.2023).

Martin, Lisa Maria 2019. Everyday Information Architecture. New York: A Book Apart. Luettavissa osoitteessa <<https://learning.oreilly.com/library/view/everyday-information-architecture/9781492018018/>> (luettu 18.3.2023).

Meyer, Eric & Wachter-Boettcher, Sara 2016. Design for Real Life. New York: A Book Apart. Luettavissa osoitteessa <<https://learning.oreilly.com/library/view/design-for-real/9781492017882/>> (luettu 8.3.2022).

Mielenterveyden keskusliitto 2021. Mielenterveysbarometri 2021. <<https://www.mtkl.fi/uploads/2021/03/e95f58fc-mielenterveysbarometri-2021-yleisokyselyn-graafit.pdf>> (luettu 9.4.2022).

Mielenterveyden keskusliitto ry 2019. Mielenterveysbarometri 2019. <https://www.mtkl.fi/uploads/2019/11/76679c12-mielenterveysbarometri_2019.pdf> (luettu 9.4.2022).

Mielenterveyspooli n.d. a. Terapiatakuu. <<https://mielenterveyspooli.fi/terapiatakuu/>> (luettu 27.5.2023).

Mielenterveyspooli n.d. b. Maksuttoman psykoterapeuttikoulutuksen toteuttamissuunnitelma. < <https://mielenterveyspooli.fi/maksuttoman-psykoterapeuttikoulutuksen-toteuttamissuunnitelma/>> (luettu 27.5.2023).

Mielenterveystalo n.d. a. Psykoterapia. <<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/terapia/psykoterapia>> (luettu 1.4.2022).

Mieli ry 2021. Psykoterapia. <<https://mieli.fi/mielenterveys-koetuksella/miten-hakea-apua-mielenterveyden-ongelmiin/psykoterapia/>> (luettu 1.4.2022).

Mieli ry 2022. Kolmoiskriisistä kohti nuorten hyvinvointiohjelmaa. <
<https://mieli.fi/uutiset/uusi-nuorten-hyvinvointiohjelma-ratkoo-nuorten-mielenterveyskriisia/>> (luettu 20.3.2023).

Minduu (AtCare Oy) n.d. a. Psykoterapiaan hakeutuminen käytännössä. <
<https://minduu.fi/fi/psykoterapian-abc/psykoterapiaan-hakeutuminen-kaytannossa/>> (luettu 10.3.2022).

Minduu (AtCare Oy) n.d. b. Psykoterapian ABC <
<https://minduu.fi/fi/psykoterapian-abc/>> (luettu 10.3.2022).

Minduu (AtCare Oy) n.d. c. Tarinamme <<https://minduu.fi/fi/tarinamme/>> (luettu 10.3.2022).

Mäntysalon Jesse 2023. Uhrimäärältään Suomen suurimman rikosjutun epäilty saapuu oikeuden eteen – tässä viisi keskeistä kysymystä Vastaamo-tapauksesta. Yleisradio. Luettavissa osoitteessa <<https://yle.fi/a/74-20019922>> (luettu 20.3.2023).

Nielsen, Jacob 2010. Mental Models. Nielsen Norman Group. <
<https://www.nngroup.com/articles/mental-models/>> (luettu 20.3.2022).

Nielsen, Jacob 2020. 10 Usability Heuristics for User Interface Design. Nielsen Norman Group. <<https://www.nngroup.com/articles/ten-usability-heuristics/>> (luettu 14.2.2022).

Niinistö, Meeri 2019. Yhä useampi jää sairauslomalle mielenterveysongelmien takia, työn vaatimukset vievät voimat – työuupunut Anna, 41, ei kokenut olevansa masentunut. Yleisradio. Luettavissa osoitteessa <<https://yle.fi/a/3-11204724>> (luettu 1.3.2022).

Parikka S, Koskela T, Ikonen J, Kilpeläinen H, Hedman L, Koskinen S, & Lounamaa A. Kansallisen terveys-, hyvinvointi ja palvelututkimus FinSoten perustulokset 2020. Verkkojulkaisu: thl.fi/finsote

PenzeyMoog Eva 2021. Design for Safety. New York: A Book Apart.
Luettavissa osoitteessa <<https://learning.oreilly.com/library/view/design-for-safety/9781098129897/>> (luettu 1.3.2022).

Peutere, Laura, Ravaska, Terhi, Böckerman, Petri, Väänänen, Ari & Virtanen, Pekka 2022. Effects of rehabilitative psychotherapy on labour market success: Evaluation of a nationwide programme. Scandinavian Journal of Public Health.
<<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/14034948221074974>> (luettu 21.3.2022).

Portigal, Steve 2013. Interviewing Users : How to Uncover Compelling Insights. Brooklyn: Rosenfeld Media.

Saarni, Samuli & Metsä, Tuula 2023. Kestävyyssvajeen ratkaisu vaatii parempia mielenterveyspalveluita. Helsingin Sanomat. Luettavissa osoitteessa <<https://www.hs.fi/mielipide/art-2000009514036.html>> (luettu 19.4.2023).

Sarparanta, Tuomas (toim.) 2021. Kelan kuntoutustilasto 2020. Helsinki: Kansaneläkelaitos. Luettavissa osoitteessa <
<
https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/329682/Kelan_kuntoutustilasto_2020.pdf?sequence=5&isAllowed=y> (luettu 28.3.2022).

Sherwin, Katie 2018. Card Sorting: Uncover Users' Mental Models for Better Information Architecture. Nielsen Norman Group.
<<https://www.nngroup.com/articles/card-sorting-definition/>> (luettu 20.3.2023).

Tervo, Elli 2021. Olenko muka laiska, jos en mene terapiaan? Selvitimme, kuinka monta vaihetta pitää selittää ennen kuin pääsee terapeutin juttusille. Yleisradio. Luettavissa osoitteessa <<https://yle.fi/a/3-11742286>> (luettu 21.3.2022).

Thieme, Anja, Wallace, Jayne, Meyer, Thomas D. & Oliver, Patrick 2015. Designing for Mental Wellbeing: Towards a More Holistic Approach in the Treat-

ment and Prevention of Mental Illness. Association of Computing Machinery.
<<https://www.microsoft.com/en-us/research/wp-content/uploads/2016/04/britishHCI2015.pdf>> (luettu 5.4.2022).

Thomas, David Dylan 2020. Design for Cognitive Bias. New York: A Book Apart. Luettavissa osoitteessa <<https://learning.oreilly.com/library/view/design-for-cognitive/9781098125943/>> (luettu 11.9.2021).

Työterveyslaitos n.d. a. Työn ja vapaa-ajan tasapaino.
<<https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/palautu-aivotyossa-tietopankki/tyon-ja-vapaa-ajan-tasapaino>> (luettu 27.5.2023).

Valvira 2022. Suomessa koulutettu psykoterapeutti.
<https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/hakemusohjeet/suomessa_koulutetut/psykoterapeutit> (luettu 1.4.2022).

Vasama, Tanja 2022. Mielenterveyden rajat ovat keinotekoisia. Tiede-lehti 2022 (1). Luettavissa osoitteessa
<<https://dynamic.hs.fi/a/2022/Mielenterveydenrajat/>> (luettu 9.3.2022).

Vorma, Helena, Rotko, Tuulia, Larivaara, Meri & Kosloff, Anu (toim.) 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Luettavissa osoitteessa:
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM_2020_6.pdf?sequence=4&isAllowed=y> (luettu 8.4.2022).

Walter, Aarron 2020. Designing for Emotion. 2. painos. New York: A Book Apart. Luettavissa osoitteessa
<
<https://learning.oreilly.com/library/view/designing-for-emotion/9781098125608/>>
(luettu 28.3.2022).

Liitteet

Verkkopalveluiden arviointi

	Kela	Minduu	Psykologiitto	Terveystalo
<p>Millainen psykoterapeutin hakuun tarkoitettu verkkopalvelu on?</p> <ul style="list-style-type: none"> Mitä toimintoja verkkopalvelussa on? Onko kokonaan oma sivunsa vai osa isompaa kokonaisuutta? Onko muuta sisältöä (blogit, artikkelit)? Tukisisältö, apua käyttäjälle sivun käyttöön tai sisällön ymmärtämiseksi? Rikasteet (kuvat, videot, taulukot) 	<ul style="list-style-type: none"> Haku -> Haud tulokset: Listaus psykoterapeuteista -> Psykoterapeutin sivu Poiku Kelan omien sivujen kautta, itse palveluntuottajalistasu puhelinluettelomainen (nimi, yhteystiedot, paikkakunta) Kelan omat sisällöt, lyhyt kuvaus kuntoutuspsykoterapiaprosessista Ei rikasteita (kaavio ennen hakua) 	<ul style="list-style-type: none"> Etusivu -> haud tulokset -> terapeutin oma sivu, lisäksi blogi, meistä, psykoterapian ABC ja terapeutille osio Tarinoita ja tukea sekä vinkkejä etsimiseen Kuvia, ikoneita, videoita 	<ul style="list-style-type: none"> Psykologiiton oma hakupalvelu, jossa psykoterapeutin lisäksi psykologi ja neuropsykologi Etsi -> Haku -> haud tulokset -> terapeutin estelysivu Tietoa liiton jäsenille sekä alasta yleisesti Kuvituksia, valokuvia ja taulukoita 	<ul style="list-style-type: none"> Osa terveystalon asiantuntijahakua Kaksi polkua: Psykoterapia/Etsi sopiva terapeutti/terapeutin sivu/ajamvarausjärjestelmä tai Psykoterapia/Varaa aika/ajamvarausjärjestelmä/terapeutin sivu/tietoja terapeutista Tietoa terapiamuodoista ja psykoterapiasta ylipäätään Valokuvia ja ikoneita, tekstiä jäsenneily, hyödynnetyt tekstin tyylitellyä ja taustaväriä
<p>Miten verkkopalvelu rakentuu?</p> <ul style="list-style-type: none"> Navigationi, liikkuko palvelussa luontevasti vai eksyykö helposti? Sopivatko URLit sivujen nimiin? Onko murupolkua tai muita keinoja navigoida takaisin? Menu: onko duplikaatteja tai puuttuuko jotain Onko sivujen välinen suhde selvä? Ovatko sivut joissa sisältö samaa rakennettu samalla tavalla? Onko flow selkeä? 	<ul style="list-style-type: none"> Psykoterapeutin oma sivu: palaa hakutulokseen (muuten lomakkeen uudelleen lähetyks, lopeta -> sulje, ei) Ei Ei menua On On Takaisin meno hakutuloksiin hämmennystä 	<ul style="list-style-type: none"> Terapeutillistauksessa kyllä Blogi external sivu, asettelukin muuttuu? tarinamme vs. psykoterapian abc Murupolku on Menu selkeä, hae apua voisi olla etsi psykoterapeutti tms. Menun underlinet ei toimi, Footerissa menu myös Kyllä Terapeutin sivut On Yhteydenottomahdollisuus suoraan Minduussa 	<ul style="list-style-type: none"> Haku ei aluksi löytynyt URLit sopii Murupolku: siirtymässä navista Etsitkö itsellesi psykoterapeuttia - sivulle ja sieltä hakuun, murupolku on etusivu -> haku, vaikka navigointi on etusivunkin kautta mentäessä etsitkö -> haku, Palaa hakutuloksiin Menussa: Psykologin työ ja koulutus otsikon alla "Etsitkö psykologia jne.?" Tulee tunne, että on ensisijaisesti liiton jäsenille Haku ja psykologien sivut kyllä Selkeämmän voisi olla tuo etsi näkyvillä Kyllä 	<ul style="list-style-type: none"> Palvelut osiassa duplikaatteja URLit sopii Murupolku: asiantuntijahaulla omansa ja psykoterapialla omansa Menussa selkeä, haussa osattava kirjoittaa psykoterapeutti (ellei tule googlen kautta) sillä psykoterapeutin ei löydä rajaa hakua/palvelut -listauksesta, psykologi ja psykologi löytyvät Psykologi, psykoterapia oma sivunsa palveluiden alla, samoin kun psykoterapia ja psykoterapeutti, asiantuntijalistasu
<p>Sisällön laatu ja vaikuttavuus</p> <ul style="list-style-type: none"> Silmäiltävää, helpollukuista, ymmärrettävää? Auttaako käyttäjää löytämään psykoterapeutin? Asiavirheet, bugit? Miten käyttäjää puhutellaan, millaista sanastoa käytetään? 	<ul style="list-style-type: none"> Haussa vain terapeutin haulla? -lisäily, miksi ei terapiasuuntauksilla? Avaa erillisen dokumentin: Auttaa löytämään listauksen terapeuteista yhteystietoineen ja ohjaa terapeutin omalla sivulle lisätietoja varten (ei varmuutta ottaako vastaan uusia asiakkaita) Tone of voice, sanasto: virastomainen, epäselviä termejä ja CTA:ita (hakutekijät, palveluntuottaja, omaväylä, tulosta, lopeta, sulje) 	<ul style="list-style-type: none"> Deskariissa elementit ei ihan linjassa Välit eri osioiden välillä voisi olla suuremman, erityisesti Psykoterapian ABC-osiossa Kela-pätevyys selkeästi esillä, samoin suuntaus, kieli, vastaanottajat ja näyttää siltä, että myös mahdollisuus ottaa uusia asiakkaita tiedot ovat ajantasalla tai ylipäätään sellainen löytyy Kaikkeä on paljon: hakukriteerejä, tietoa terapeuteista omalla sivulla (vaikka näytä lisää), asiasanat näkyvä, psykoterapian ABC pitkä ja kaipaasi jäsennettyä, kaavioita tai muita rikasteita 	<ul style="list-style-type: none"> Haku sisältää monta kohtaa, mutta ymmärrettävällä sillä tämä ei ole vain psykoterapeutin haku (psykologi/palvelut -> psykoterapia) kaksi kolumminen hakutulosten esitys deskariilla on vaikeasti silmälävillä, sillä teksteissä ei ole tyylitellyä Täältä löydät sopivan psykoterapeutin hiarkassa alhaalla etsitkö-sivulla Voisiko haku olla suosiolilla oma alisivunsa, josta muut tiedot on jätetty pois ja käyttäjä voi navigoida selvästi löytyä paljon alasta (toki paljon myös sellaista, mikä ei koske käyttäjää) 	<ul style="list-style-type: none"> Sisältöä ryhmitelyä niin, että silmälävillä näkee suurin piirtein mistä milläkin sivulla kyse Hakutoiminto suppea verrattuna muihin palveluihin, edes terapiasuunnan mukaan ei voinut hakea Terapeutin omalla sivulla lisätietoja, plussaa siltä, että yhteydenotto tapahtuu suoraan Terveystalon ajamvarausjärjestelmästä Kela-pätevyys selkeämmin esillä?

Haastattelurunko

Haastattelurunko.

Tutkijan ja opinnäytetyön aiheen esittely.

Haastattelun aikana käymme aluksi hieman läpi sinun kokemuksiasi psykoterapeutin etsimisestä. Sen jälkeen saat pienen tehtävän (Miro) ja lopuksi käymme tehtävän yhdessä läpi ja saat antaa vapaasti palautetta tai kehitysehdotuksia.

Haastattelu kestää noin tunnin, mutta pääasia on, että etenemme sinun tarpeesi ja jaksamisesi mukaan. Mihinkään kysymykseen ei ole pakko vastata, missä tahansa vaiheessa saa esittää kysymyksiä minulle ja haastattelu voidaan keskeyttää, jos siltä tuntuu. Oikeita tai väriä vastauksia ei ole. Tehtävässä ei mitata sinun osaamistasi tai tietämystäsi. Onko kysyttävää? Onko aikaisemmin osallistunut tällaiseen haastatteluun?

Taustat:

- Ikä, (työssä/opiskeleeko/muu status) jotain muuta?
- Voisitko aluksi kertoa hieman, milloin etsit itsellesi psykoterapeuttia? Jos monta eri hakukertaa (jäänyt kesken), niin pyydä kertomaan miksi jäi kesken.
- Mitä kautta etsit psykoterapeuttia? Verkkopalvelut, kylmäsoitto tms. Jos käytti verkkopalvelua kysy mitä palvelua käytti ja minkälainen kokemus palveluista jäi. Jos käytti useita palveluita, kysy miltä usean palvelun käyttäminen yhtä aikaa tuntui.
- Minkälainen kokemus oli kontaktoida sopivia terapeutteja?

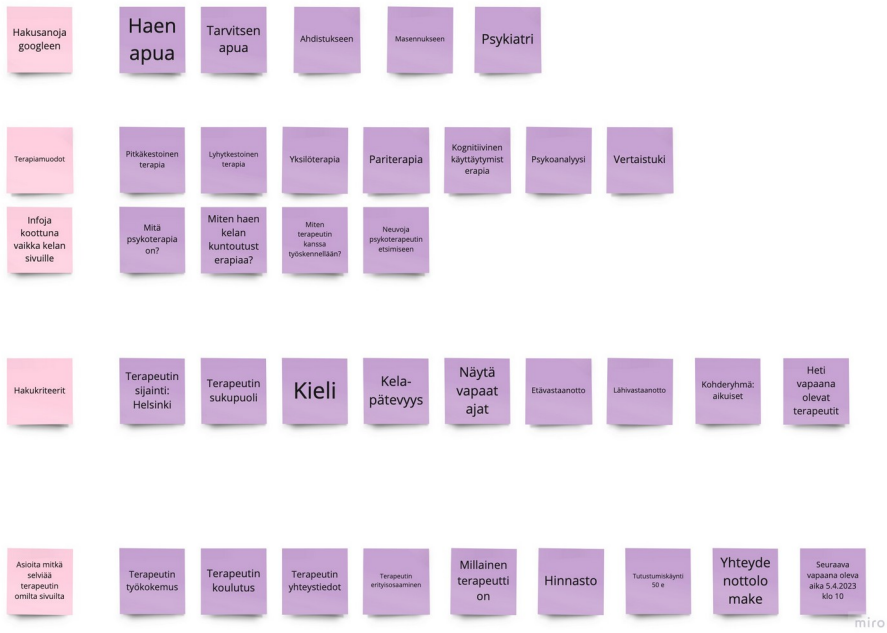
- Kohtasitko haasteita prosessin aikana? Jos kohtasi, pyydä kertomaan millaisia ne olivat? Mikä fiilis prosessista?
- Saitko ulkopuolista apua terapeutin etsimisessä?

Tehtävä:

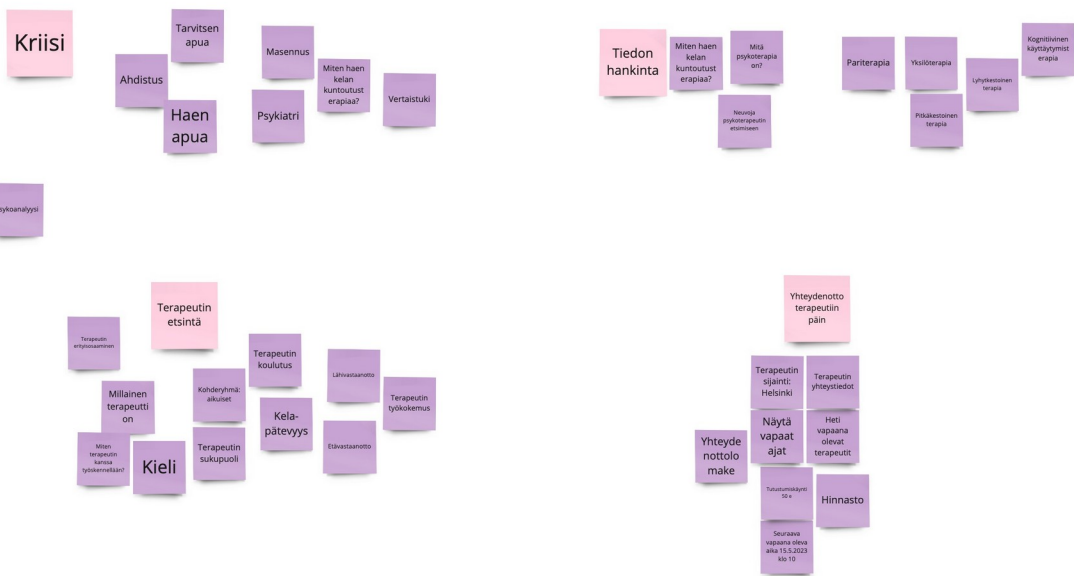
Valkotaululla näkyy lappuja, joihin olen laittanut erilaisia toimintoja, joita verkkopalvelussa voisi olla. Pyydän sinua käymään jokaisen lapun yksitellen läpi ja lajittelemaan ne laput samaan pinoon, jotka kuuluvat yhteen sinun mielestäsi. Oikeita tai väärää vastauksia ei ole. Jos jokin lappu ei vastaa lokeroiden arvoja, sitä ei tarvitse siirtää mihinkään. Voit kertoa samalla ajatuksiasi. Voit myös kirjoittaa itse lapun mikäli sinulle tulee mieleen jotain mitä olisi hyvä lisätä.

Seuraavaksi voisit nimetä kategoriat. Lopuksi käymme läpi eri kategoriat ja voit kertoa syitä lajittelun taustalla.

Korttilajittelun tulokset



miro



miro

