



**HUMANISTINEN
AMMATTIKORKEAKOULU**

OPINNÄYTETYÖ

**Nuorten vertaistoiminnan kehittäminen Suomen
Diabetesliitto ry:ssä**

Pia Laine

Kansalaistoiminnan ja nuorisotyön ko. (210 op)

9/ 2018

www.humak.fi

HUMANISTINEN AMMATTIKORKEAKOULU

Kansalaistoiminnan ja nuorisotyön ko.

TIIVISTELMÄ

Työn tekijä Pia Laine	Sivumäärä 43 ja 7 liitesivua
Työn nimi Nuorten vertaistoiminnan kehittäminen Suomen Diabetesliitto ry:ssä	
Ohjaava(t) opettaja(t) Jari Klemola	
Työn tilaaja ja/tai työelämäohjaaja Suomen Diabetesliitto ry, Janne Mikkonen	
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tilaajana toimi Suomen Diabetesliitto ry. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää kokonaisvaltaisesti nuorten vertaistoimintaa Suomen Diabetesliitto ry:ssä. Kohderyhmänä ovat 15-20-vuotiaat tyypin 1 diabeetikot. Työssä käsitellään tyypin 1 diabetesta, nuoruutta ilmiönä sekä näiden kahden asian keskinäistä merkitystä nuorten vertaistoimintaa suunniteltaessa. Opinnäytetyön tavoitteena on tarjota Suomen Diabetesliitto ry:lle konkreettisia kehittämisehdotuksia nuorten vertaistoiminnan kehittämiseksi.</p> <p>Työssä keskityin selvittämään nuorten tämänhetkisiä kiinnostuksen kohteita, sekä motivaatiota osallistua Suomen Diabetesliitto ry:n järjestämään vertaistoimintaan. Tämä toteutettiin verkkoalustaisella kyselytutkimuksella, jonka tuloksia analysoin sekä määrällisin että laadullisin menetelmin. Pyrin etsimään kehittämiskohteita Suomen Diabetesliitto ry:n vertaistoimintaan käyttämällä benchmarking-menetelmää, jonka tarkoituksena on kyseenalaistaa oman organisaation toimintaa vertailemalla omaa toimintaa muihin organisaatioihin. Tuloksia analysoin laadullisin menetelmin. Benchmarking toteutettiin haastatteluilla Mielenterveyden keskusliiton ja Nuorten Mielenterveysseura Yeesi ry:n kanssa.</p> <p>Tutkimustuloksissa selvisi nuorten tämänhetkisiä mielenkiinnon kohteita, joita pystytään jatkossa hyödyntämään toimintaa suunniteltaessa. Tuloksissa esille nousivat vapaaehtoistyön ja nuorten osallistamisen merkitys. Nuoret olivat kiinnostuneempia osallistumaan toimintaan mieluummin ohjaajina kuin osallistujina. Nuorille on myös tärkeää päästä osallistumaan heille kohdistetun toiminnan suunnitteluun ja toteutukseen.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tuloksia pystytään hyödyntämään lähes missä tahansa organisaatiossa, jossa toteutetaan toimintaa nuorille. Opinnäytetyö tarjoaa ajankohtaisen katsauksen nuorten toivomaa toimintaa kohtaan, sekä herättelee ajatuksia ja ideoita oman organisaation kehittämiseksi. Tietopohjalla pystytään perustelemaan vertaistuen merkitystä yksilölle, yhteisölle ja yhteiskunnalle.</p>	
Asiasanat vertaistoiminta, vertaistuki, nuoruustyyppin diabetes	

HUMAK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
Degree Programme of Civic Activities and Youth Work

ABSTRACT

Author Pia Laine	Number of Pages 43
Title Developing peer work for young diabetics in Finnish Diabetes Association	
Supervisor(s) Jari Klemola	
Subscriber and/or Mentor Finnish Diabetes Association, Janne Mikkonen	
Abstract <p>The research was made for Finnish Diabetes Association. The objective of this thesis was to develop peer support activity overall for young diabetics. Target group is 15-20-year-old type 1 diabetics. This thesis will be handled type 1 diabetes, youth as a phenomenon and these two concepts when planning peer support activity. Aim of this research is to offer for Finnish Diabetes Association concrete suggestions to develop young diabetic's peer support activity.</p> <p>In this thesis I will focus on to define which things interests young diabetics at the time and do they have motivation to take part of peer support activity by Finnish Diabetes Association. To solve these things I used a questionnaire in an online platform. I analysed results with qualitative methods and quantitative methods. My priority was to find developed things for Finnish Diabetes Association using benchmarking method. The purpose of the benchmarking is to question organisations' own action by comparing it to other organisations. I analysed results with qualitative methods. Benchmarking was made by interviewing two organisations: Finnish Central Association for Mental Health and Nuorten Mielenterveysseura Yeesi ry.</p> <p>In the results of the research came clear young diabetics' interests at the time. Results can be utilised when planning action for young diabetics. In the results came up the meaning of the voluntary work and getting people to participate the action. Young diabetics were more interested taking part of the action as a instructors than participants. Young diabetics felt important to take part of the planning and accomplishing the action that is meant for them.</p> <p>The results of this research can be utilised nearly any association which arrange action for young people. Research offers recent survey for young peoples interests and awakes thoughts and ideas for developing action of own association. With the scientific evidence can be explained peer support activities meaning for individual, community and society.</p>	
Keywords peer work, peer support, diabetes	

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT	6
2.1 Tarveperusta ja tutkimuskysymykset	6
2.2 Suomen Diabetesliitto ry	7
2.3 Tietoperusta	8
3 KESKEISET KÄSITTEET	10
3.1 Tyypin 1 Diabetes	10
3.3 Vertaistoiminta	11
4 DIABETES JA NUORET	13
4.1 Nuorten vertaistoiminta Diabetesliitossa	13
4.2 Murrosiän vaikutukset hoitoon	14
4.3 Ruoka ja syömishäiriöt	15
5 KEHITTÄMISTYÖN TUTKIMUSMENETELMÄT	17
5.1 Kysely	18
5.2 Benchmarking	19
6 KYSELYTULOSTEN RAPORTOINTI JA ANALYSOINTI	21
6.1 Kyselyyn vastanneiden ikäjakauma	21
6.2 Nuorten mielenkiinnonkohteet	22
6.3 Diabetesliiton järjestämä toiminta	24
6.4 Vertaisuus	27
6.5 Vapaaehtoistoiminta	28
6.6 Avoin tekstikenttä	30
7 BENCHMARKING-RAPORTOINTI	32
7.1 Mielenterveyden keskusliitto	32
7.2 Nuorten Mielenterveysseura - Yeesi ry	34
8 LOPPUPÄÄTELMÄT	36
8.1 Johtopäätökset	36
8.2 Kehittämisehdotukset	38
8.3 Työn arviointi	40
LÄHTEET	43
LIITTEET	45
Liite 1: Kyselyn saate	45
Liite 2: Kysely	46
Liite 3: Mielenterveyden keskusliiton haastattelukysymykset	50
Liite 4: Nuorten Mielenterveysseura – Yeesi ry:n haastattelukysymykset	51

1 JOHDANTO

Tyypin 1 diabetes on pitkäaikaissairaus, jota sairastaa Suomessa n. 50 000 ihmistä. Vuosittain tyypin 1 diabetekseen sairastuu n. 500 alle 15-vuotiasta, ja n. 1500 yli 15-vuotiasta suomalaista. Lasten diabetes on Suomessa yleisempi kuin missään muualla maailmassa. (Diabetesliitto 2018.) Nuoruus ja diabetes ovat haastava yhdistelmä. Jo hormonaalisista syistä hoitotasapaino yleensä vaikeutuu nuoruudessa. Biologisen kehityksen ohella nuoret käyvät läpi myös nuoruuteen liittyviä psykologisia kehitystehtäviä (Dunderfelt 2011, 86). Huono hoitotasapaino lisää diabeetikon riskiä sairastua tulevaisuudessa lisäsairauksiin. Tutkimusten mukaan vertaistuki on parantanut diabeetikoiden hoitomotivaatiota, ja tämän seurauksena myös hoitotasapainoa.

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, jonka tarkoituksena oli kehittää kokonaisvaltaisesti nuorten vertaistoimintaa Suomen Diabetesliitto ry:ssä (opinnäytetyössä käytetään Suomen Diabetesliitto ry:stä lyhyempää termiä Diabetesliitto). Kehittämistyön menetelminä käytettiin diabeetikkonuorille lähetettyä kyselyä sekä benchmarkingia, joka toteutettiin haastatteluiden muodossa yhteistyössä Mielenterveyden keskusliiton sekä Nuorten Mielenterveysseura Yeesi ry:n kanssa. Kyselyn avulla pyrittiin selvittämään yleisesti nuorten tämänhetkisiä mielenkiinnon kohteita, sekä nuorten motivaatiota osallistua Diabetesliiton järjestämään toimintaan. Benchmarkingin avulla selvitettiin, kuinka nuorten vertaistoimintaa toteutetaan muissa järjestökentän organisaatioissa, ja pystyttäisiinkö tietoa hyödyntämään myös Diabetesliitossa tehtävään vertaistoimintaan. Opinnäytetyössäni käsittelen nuoruutta ilmiönä ja tyypin 1 diabetesta sekä yhdessä että erikseen. Jotta nuorille pystyttäisiin tarjoamaan laadukasta ja tavoitteellista vertaistukea, on tärkeää ymmärtää myös nuoruutta ikävaiheena ja sen tuomia ilmiöitä vertaistoimintaa toteutettaessa.

2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyö on tehty Suomen Diabetesliitto ry:lle. Olin itse yhteydessä Diabetesliittoon keväällä 2017 etsiessäni harjoittelupaikkaa viimeiselle harjoittelulleni. Tiedustelin samalla, olisiko minun mahdollista tehdä Diabetesliitolle myös opinnäytetyöni. Ehdotin opinnäytetyön aiheeksi jotakin diabeetikkonuorten vertaistoimintaan liittyvää, ja Diabetesliitolla kiinnostuttiin aiheesta. Minua kiinnosti kyseinen aihe henkilökohtaisesti tyypin 1 diabeetikkona.

Minun annettiin rajata itsenäisesti opinnäytetyön aihetta ja näkökulmaa. Ennen harjoitteluni alkua vallinnut visio opinnäytetyöni näkökulmasta vaihtui pariinkin kertaan harjoittelun aikana tutustuessani organisaatioon tarkemmin. Harjoitteluni aikana otettiin huomioon myös tuleva opinnäytetyöni, ja prosessia pyrittiin tukemaan tutustuttamalla minut nuorten toimintaan sekä vertaistoimintaan yleisesti. Tätä kautta minulla oli tilaisuus nähdä mahdollisia kehittämiskohteita nuorten vertaistoiminnalle.

Kehittämistyön tavoitteena on kehittää Diabetesliiton järjestämää nuorille suunnattua vertaistoimintaa kokonaisvaltaisesti. Pyrin kehittämään toimintaa kyselyllä, jolla karotetaan nuorten mielenkiinnon kohteita ja kiinnostusta Diabetesliiton järjestämää vertaistoimintaa kohtaan. Toisena menetelmänä opinnäytetyössä käytetään benchmarkingia, joka on toteutettu kahdella haastattelulla Mielenterveyden keskusliiton ja Nuorten Mielenterveysseura Yeesi ry:n kanssa.

2.1 Tarveperusta ja tutkimuskysymykset

Yksi järjestökentällä vallitsevasta haasteesta on nuorten saaminen mukaan järjestötoimintaan - niin osallistujina kuin tekijöinäkin. Myös Diabetesliitolla ja Diabetesyhdistyksissä on samanlaisia haasteita. Opinnäytetyössäni pyrin selvittämään osallistumattomuutta diabeetikkonuoren näkökulmasta: Millaista toimintaa nuoret toivoisivat? Onko diabeetikkonuorilla ylipäätään kiinnostusta ja tarvetta osallistua vertaistoimin-

taan? Millä keinoin vertaistoimintaan osallistuminen tehtäisiin nuorelle mahdollisimman helpoksi ja mielekkääksi?

Tyypin 1 diabeetikoiden sokeritasapainon on todettu olevan heikoimmillaan 15-20-vuotiaana. Juuri nuoruus on diabeteksen hoidossa tärkeä vaihe. Tuoreiden tutkimusten mukaan diabetekseen liittyviä lisäsairauksia ilmenee aikaisemmin ja enemmän, jos sokeritasapaino on ollut murrosiässä korkea. Vaikka sokeritasapaino olisi aikuisena hyvä, juuri murrosiän korkea sokeritasapaino vaikuttaa lisäsairauksien syntyyn. (Lehto 2018.) Murrosiän tuomat hormonivaihtelut ja fyysiset muutokset vaikuttavat jo itsessään hoitotasapainoon. Nuoruusiässä opetellut diabeteksen hoidon rutiinit siirtyvät helposti myös aikuisikään. Tämän takia nuoruudessa olisi ratkaisevaa opetella sujuvat hoitorutiinit. Vertaistuella on tutkimusten perusteella positiivisia vaikutuksia diabeetikon nuoren hoitotasapainoon. Nuorille suunnattua vertaistoimintaa on siis tärkeää kehittää, jotta nuorelle taataan mahdollisimman terve tulevaisuus diabeteksen kanssa elämiseen.

Aiheena nuorten vertaistoiminnan kehittäminen on ajankohtainen lähes jokaisessa nuorten vertaistoimintaa toteuttavassa organisaatiossa. Digitalisaation myötä maailma kehittyy nopeammin kuin koskaan aikaisemmin. Tämän seurauksena myös nuorisokulttuuri ja nuorten kiinnostuksen kohteet muuttuvat jatkuvasti. Nuorille kohdistettua toimintaa suunniteltaessa on hyödyllistä pysyä ajan hermolla nuorten keskuudessa vallitsevista ilmiöistä. Digitalisaatio tuo ilmoille myös jatkuvasti uusia viestinnän keinoja, joista nuoret ovat yleensä ensimmäisiä käyttäjiä. Näiden viestintävälineiden tuntemus auttaa tavoittamaan nuoret paremmin.

2.2 Suomen Diabetesliitto ry

Suomen Diabetesliitto ry on Tampereella toimiva, vuonna 1955 perustettu valtakunnallinen yhdistys. Diabetesliitto on perustettu diabeetikoiden, diabeetikoiden läheisten ja diabetesammattilaisten keskinäiseksi yhteisöksi. Diabetesliitto on Diabetesyhdistysten muodostama kansalaisjärjestö, joka antaa suoraa tukea diabeetikoille ja heidän läheisilleen diabeteksen kanssa elämiseen. Pää tavoitteena on edistää diabeeti-

koiden elämänlaatua. Painopisteitä toiminnassa ovat diabeetikoiden tukeminen, diabetesosaamisen edistäminen ja yhteiskunnallinen vaikuttaminen. Yhteiskunnallisesti Diabetesliitto pyrkii vaikuttamaan päättäjiin siten, että diabeetikoiden ja heidän läheistensä etu, palvelut ja oikeudenmukainen kohtelu toteutuvat. Diabetesliitto toimii diabeetikoiden ja päättäjien välillä, jotta diabeetikoiden ääni saadaan kuuluviin yhteiskunnassa. Toiminnallaan Diabetesliitto pyrkii olemaan aktiivinen ja näkyvä vaikuttaja. Liiton arvoihin lukeutuvat luotettavuus, yhteistyökykyisyys, uutta oppiva ja ihmistä kunnioittava. (Diabetesliitto 2018.)

Tällä hetkellä Diabetesyhdistyksissä ja tätä kautta Diabetesliitossa on noin 55 000 jäsentä. Jäseniä ovat 104 paikallista diabetesyhdistystä sekä kaksi valtakunnallista yhdistystä: Hypokoira ry ja Diabetesseura Plasma ry. Diabetesliittoon kuuluu myös neljä ammatillista jäsenyhdistystä: Diabeteshoitajat ry, Diabetestutkijat ja diabetologit ry, Jalkojenhoitajat ja jalkaterapeutit ry sekä Diabetes Education Study Group. (mt. 2018.)

2.3 Tietoperusta

Olemassa olevaa tietoa ja tutkimuksia diabeetikonuorten vertaistuen tarpeesta on jo tehty. Tietoperustaan tutustuessani löysin erityisesti opinnäytetöitä, jotka käsittelevät samaa aihetta kuin oma opinnäytetyöni. Ella Katilan ja Anniina Rauvalan (2010) opinnäytetyössä tutkitaan 16-20-vuotiaiden diabeetikoiden kokemuksia vertaistuesta ja etsitään kehittämis ehdotuksia vertaistoiminnalle Keski-Pohjanmaalla. Merika Juvo sen (2015) opinnäytetyö on tehty Keski-Suomen Diabetesyhdistykselle, jossa pyritään saamaan nuoria yhdistyksen toimintaan mukaan ja kehittämään nuorten vertaistoimintaa. Taru Yrjölän ja Henna Keski-Oppaan (2010) opinnäytetyössä tutkitaan sosiaalisen tuen merkitystä ja riittävyttä tyypin 1 diabetesta sairastavalle nuorelle. Tutkimuksessa selvitettiin myös millaista tukea nuori itse toivoisi saavansa. Nora Puputti ja Laura Kankaanpää (2016) ovat kuvanneet opinnäytetyössään kirjallisuuskatsauksen kautta millaista vertaistukea 12-17-vuotiaat tyypin 1 diabeetikot käyttävät, ja mitä hyötyä he vertaistuesta saavat.

Oma opinnäytetyöni eroaa ylläolevista tutkimuksista siten, että tutkimani ikäryhmä (15-20-vuotiaat) poikkeaa aiemmin tehdyistä tutkimuksista. Koska opinnäytetyö tehdään Diabetesliitolle, nuoria tarkastellaan valtakunnallisella tasolla. Opinnäytetyöni tavoite on pyrkiä tarkastelemaan Diabetesliiton järjestämää nuorille suunnattua vertaistoimintaa kokonaisvaltaisesti, ja pyrkiä etsimään konkreettisia kehittämiskohteita toiminnalle. Pystyn hyödyntämään opinnäytetyössäni jo tehtyjen tutkimusten tuloksia, ja päivittämään tietoja ajankohtaisemmiksi. Myös erilaisten tutkimusmenetelmien käyttö tuo uusia näkökulmia aiheeseen. Merika Juvosen (2015) opinnäytetyössä mainittiin jatkotutkimusehdotuksena muiden organisaatioiden toteuttaman vertaistoinnin tutkiminen. Opinnäytetyössäni olen paneutunut aiheeseen benchmarkingin avulla.

3 KESKEISET KÄSITTEET

3.1 Tyypin 1 Diabetes

Diabetes on energiaa tuottavan ja elämälle välttämättömän aineenvaihdunnan häiriö. Se ilmenee kohonneena veren glukoosi- eli rypälesokeripitoisuutena. Diabetes johtuu joko haimassa tapahtuneesta insuliinihormonin puutteesta tai insuliinihormonin heikentyneestä toiminnasta. Joissain tapauksissa diabeteksen syynä voivat olla molemmat häiriöt. Diabeteksen kokonaisvaltainen hoito edellyttää sokeriaineenvaihdunnan häiriöiden hyvää hoitoa. Hoidolla pyritään myös ehkäisemään muita aineenvaihdunnan häiriöitä, joita diabeteksen seurauksena voi ilmetä. (Ilanne-Parikka, Rönne-
maa, Saha & Sane 2015, 9.)

Tyypin 1 diabetekseen sairastutaan yleensä alle 40-vuotiaana, mutta siihen voi kuitenkin sairastua missä vaiheessa elämää tahansa. Suomessa tyypin 1 diabeetikoita on n. 10-20% kaikista diabetesta sairastavista. Tyypin 1 diabeteksessa haiman Langerhansin saarekkeiden betasolut vaurioituvat sisäsyntyisen tulehduksen eli autoimmunitulehduksen seurauksena, ja se johtaa asteittain aina täydelliseen insuliinin puutteeseen. Tämän vuoksi tyypin 1 diabeetikon elimistö on täysin riippuvainen pistoksina annetusta insuliinista, jota ilman elämä ei voi jatkua. (Ilanne-Parikka ym. 2015, 15.)

Tyypin 1 diabetekseen sairastumisen aiheuttavat tietyn tyyppinen perimä yhdessä ympäristötekijöiden kanssa. Ympäristötekijöiksi epäillään mm. mahdollisesti virustulehduksia. Sairauden puhkeamiseen tarvitaan siis periytyvä alttius sekä diabetekselle altistava ympäristötekijä, joiden seurauksena 1 tyypin diabetes puhkeaa. Sairaudelle altistavia ympäristötekijöitä sekä sairauden syntymekanismeja selvitetään aktiivisesti lukuisissa tutkimuksissa. (Ilanne-Parikka ym. 2015, 15-17.)

3.2 Vertaistuki

Vertaistuki syntyy samoja asioita ja samankaltaisessa tilanteessa olevien ihmisten keskinäisestä tuesta (Holm, Huuskonen, Jyrkämä, Karnell, Laimio, Lehtinen, Myllymaa & Vahtivaara ym. 2011, 10). Oleellisena vertaistuen osana ovat omien kokemusten jakaminen sekä kuunteleminen (Terveyskylä 2017). Vertaistuki on vähintään kahden henkilön keskinäistä tuen antamista ja saamista, jossa keskeistä on toisen ihmisen kunnioittaminen sekä luottamus. Toisten ihmisten kokemuksiin pystytään samaistumaan ja jakamaan myös itsessä heräviä tunteita.

Vertaistukea saavien kokemusten perusteella on havaittu, että vertaistukiryhmissä asiakkaat saavat henkistä ja sosiaalista tukea. Vertaistuen kautta on saatu vahvistettua henkilön itsetuntoa, ja se on antanut varmuutta toimia sairauden kanssa. Etenkin sairausprosessin aikana on saatu erityistä tukea muilta samoja tuntemuksia ja haasteita läpikäyville ihmisiltä. (Saviranta & Åhlberg 2010, 25.) Vertaistuen merkitys on suuressa roolissa myös pitkäaikaissairautta sairastavalle diabeetikolle. Sairastumisen alkuvaiheilla vertaistuen merkitys ja tarve korostuvat entisestään. Muiden diabeetikoiden kokemukset ja heiltä saadut vinkit on koettu sairastumisen alkuvaiheilla hyödyllisiksi. Sairauden hyväksyminen helpottui myös muiden kokemuksia kuuntelemalla, ja herätti elämänuskoa. (Rots, Tähtinen & Velin 2011, 21.)

Vertaistukea saaneen henkilön on todettu saavan voimavaroja jaksamiseen, ja jopa voimaantumisen tunteita. Yksinäisyyden ja erilaisuuden kokemukset vähenivät vertaistuen kautta. (Saviranta & Åhlberg 2010, 26.) Diabeteksen hoidon kannalta tällaiset tuntemukset ovat äärimmäisen tärkeitä tasapainoisen hoidon saavuttamiseksi.

3.3 Vertaistoiminta

Vertaistoiminta on järjestettyä toimintaa, jonka tarkoituksena on saattaa vertaiset yhteen, ja tarjota edellytykset vertaistuen toteuttamiseksi. Vertaistoiminnalla on vahva ennaltaehkäisevä merkitys, joka täydentää sosiaali- ja terveyspalveluketjuja. Järjestösektorilla on suuri merkitys vertaistoiminnan tarjoajana. Vertaistoiminnalla on todet-

tu olevan myös yhteiskunnallista sekä kansalaisaktiivisuutta lisäävää merkitystä. (Holm ym. 2011, 11.)

Vertaistoimintaa voidaan toteuttaa monin erilaisin tavoin. Yleisimpiä vertaistoiminnan muotoja ovat erilaiset vertaistukiryhmät, jotka toteuttavat toimintaa kasvokkain. Näissä ryhmissä on oleellista turvallisen ja vastaanottavan ilmapiirin luominen. Turvalliseksi koetussa ryhmässä mahdollistetaan toimintaa ja tunteiden vaihtoa, toimitaan tietolähteenä, rohkaistaan muita sekä tarjotaan turvaa ja suojaa (Mikkonen 2009, 187-188). Virtuaalikulttuurin laajetessa myös monenlaiset verkossa olevat keskustelufoorumit ja -ryhmät ovat tulleet suosituiksi vertaistuen muodoiksi.

4 DIABETES JA NUORET

Nuoruusiällä tarkoitetaan lapsuuden ja aikuisuuden väliin sijoittuvaa tytön ja pojan kehitysvaihetta ikävuosien 12–22 välillä. Murrosikä eli puberteetti ajoittuu nuoruusiän alkuvaiheeseen, ja sen kesto on 2–5 vuotta. Kullakin vaiheella on erityiset biologiset, psykologiset ja sosiaaliset piirteensä. (Makkonen & Pynnönen 2007, 226.)

Nuoruus ja 1 tyyppin diabetes ovat haastava yhdistelmä, ja nuoruudessa onkin todettu olevan suuri riski hoitotasapainon heikkenemiseen (Insabella, Grey, Knafel & Tamborlane 2007). Kuten nuoret ikätoverinsa, myös diabeetikko käy läpi murrosiän ongelmia lisätaakkanaan pitkäaikaissairaus. Tämän takia nuoruuteen kuuluva itsenäistyminen ja omien rajojen kokeilu voivat johtaa diabeetikolla jopa vaaratilanteisiin. (Näntö-Salonen & Ruusu 2007, 8.)

4.1 Nuorten vertaistoiminta Diabetesliitossa

Diabetesliitto järjestää vertaistoimintaa jäsenilleen monin eri tavoin. Kaikille jäsenille suunnattuja vertaistukipalveluita ovat esimerkiksi vertaistukipuhelin ja sosiaalisen median kanavat (Facebook-ryhmät, Diabetes-chatit). Facebookissa on Diabetesliiton perustama ryhmä myös diabeetikonuurille. Facebookissa toimii myös paljon vertaisryhmiä, jotka eivät ole Diabetesliiton hallitsemia. Diabetesliiton sivujen kautta on mahdollista seurata diabetesta käsitteleviä bloggaajia. Diabetesliitolla toimii nuorisotoimikunta. Nuorisotoimikunta ajaa nuorten asioita eteenpäin ja suunnittelee nuorille diabeetikoille erilaista toimintaa yhteistyössä Diabetesliiton kanssa. (Diabetesliitto 2018.)

Pelkästään nuorille kohdistettua toimintaa löytyy esimerkiksi leiri- ja kurssitoiminnan kautta. Lisäksi Diabetesliitto julkaisee Inspis-verkkolehteä, joka on suunnattu 13-25-vuotiaille diabeetikoille. Inspis julkaisee nuorille suunnattuja artikkeleita ja nuorten

diabeetikoiden kirjoittamia blogeja. Myös Inspiksen toiminnan alla toimivia diabeetikko-vloggaajia löytyy Youtube-kanavalta.

Nuorille suunnattu Ykkösklubi on 14-17-vuotiaille tyypin 1 diabeetikoille tarkoitettu ryhmä, jota ohjaavat itsekin tyypin 1 diabetesta sairastavat 18-30-vuotiaat nuoret aikuiset. Ykkösklubin toimintaa kehitetään jatkuvasti, ja tulevaisuudessa sen on tarkoitus olla enemmän Diabetesliiton ja Diabetesyhdistysten kanssa yhdessä järjestettyä toimintaa. (Diabetesliitto 2017.) Lisäksi Diabetesliittoon kuuluvat Diabetesyhdistykset järjestävät erilaista toimintaa. Diabetesyhdistykset toivoisivat lisää nuoria toimintaansa mukaan – niin tekijöinä kuin osallistujinakin.

4.2 Murrosiän vaikutukset hoitoon

Murrosiässä tyypin 1 diabeteksen hoito vaikeutuu niin fysiologisista, psyykkisistä kuin sosiaalisistakin syistä. Hormonaalisten muutosten seurauksena insuliinin tarve kasvaa, ja tytöillä kuukautiskierron aikainen hormonaalinen vaihtelu tuo hoitoon lisämuuttujan. Itsenäistyvän nuoren on opeteltava ottamaan vastuuta omasta hoidostaan. Nuoren harrastukset ja sosiaalinen elämä voivat rikkoa totuttua päivärytmiä, jolloin omaa hoitoa on opeteltava joustavammaksi. (Näntö-Salonen & Ruusu 2007, 9.)

Erityisesti murrosikäiselle sairastuminen voi olla vaikea asia. Murrosiässä on tärkeää tuntea olevansa samanlainen kuin muut, ja erilaisuus voi tuntua pahalta. Omille kavereille voi olla vaikea puhua sairaudesta, ja tämä voi johtaa sairauden piilotteluun. (Ilanne-Parikka ym. 2015, 387.) Diabeetikkonuorille vertaisten kohtaaminen olisi tärkeää, jotta tietyssä ryhmässä voidaan tuntea itsensä samanlaisiksi muiden kanssa. Vertaisryhmiin osallistuneet diabeetikkonuoret ovat kokeneet terveytensä, itsenäistymisen vanhemmista ja tunteen diabeteksen hallinnasta paremmaksi kuin yksilöohjauksesta saaneet nuoret (Näntö-Salonen & Ruusu 2007, 9).

Nuoren on helpompi käsitellä murrosiän tuomia haasteita, jos hän on jäsentänyt pitkäaikaissairauden osaksi itseään. Tällaisen prosessoinnin myötä nuoren oma ruu-

miinkuva ja käsitys omasta itsestä muuttuvat, ja nuori pystyy hyväksymään myös sairauden aiheuttamat rajoitukset. (Makkonen & Pynnönen 2007, 227.)

”Jos nuori ei onnistu sisäistämään sairauttaan esim. diabetesta, hän kohtelee sairauttaan itsestään irrallisena. Kun sairauden kokeminen irralliseksi yhdistyy nuoruusikään, nuori saattaa sulkea sairauden tai vamman pois mielestään kieltämällä tai unohtamalla sen täysin. Hän voi myös vihata sairauttaan tai kokea sen ulkoiseksi uhkaksi, jopa vainoojaksi. Tämä johtaa valitettavan usein hoidon vakavaankin laiminlyömiseen, esimerkiksi insuliiniruiskeiden ”unohtamiseen”.” (Makkonen & Pynnönen 2007, 227.)

Diabeetikonuoren hoitoa suunniteltaessa tulisi siis kiinnittää huomiota nuoren kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Nuorena käydään läpi paljon muutoksia niin fyysisellä, psyykkisellä kuin sosiaalisellakin tasolla. Ilman pitkäaikaissairauttakin nämä muutokset voivat olla haastavia nuorelle. Konkreettisten hoito-ohjeiden lisäksi nuorta tulisi siis tukea myös psyykkisellä ja sosiaalisella tasolla. Tavoitteellisesti toteutetulla vertaistoiminnalla voitaisiin tarjota mahdollisuus tukea nuorta kokonaisvaltaisesti.

4.3 Ruoka ja syömishäiriöt

Diabeetikon hoitotasapainoon vaikuttavat erityisesti ruokailu ja sen yhteydessä annosteltu insuliini. Nuori saattaa tietystä vaiheesta alkaa kyseenalaistamaan vanhemman auktoriteettia niin ruokailu- kuin hoitoasioissakin (Ilanne-Parikka ym. 2015, 407). Nuoren tarve itsenäistymiseen alkaa näkyä, eivätkä vanhemmat välttämättä ole tässä vaiheessa enää niin tietoisia nuoren päivittäisistä aterioista ja insuliiniannosteluista. Kavereiden mielipiteillä ja valinnoilla voi myös olla vaikutusta esimerkiksi ruuan valintaan (Ilanne-Parikka ym. 2015, 408).

Toinen ruokaan liittyvä vakava ongelma nuorilla on syömishäiriöön sairastumisen mahdollisuus. Diabeetikolla syömishäiriö voi olla vaikea havaita. Hoitotasapainon vaihtelu on normaalia nuoruusiässä jo hormonaalisista syistä. (Aalto-Setälä & Tainio 2007, 16.) Nuorista diabeetikotyöistä 7-14% kärsii syömishäiriöstä tai syömishäiriöstä. Lisäksi syömishäiriöt ovat noin kaksi kertaa yleisempiä diabetesta sairastavilla kuin terveillä (Näntö-Salonen & Ruusu 2007, 16). Diabeetikon syömishäiriölle on tyy-

pillistä ahmiminen. Insuliinia annostellaan tietoisesti liian vähän ateriaan nähden tai jätetään kokonaan ottamatta. Tällä tavalla verensokeri pysyy koko ajan korkealla, ja merkittävä osa syödyn ruuan energiasta tulee sokerina virtsan mukana ulos. Tämä on diabeetikolle vaarallista, ja jatkuvasti korkealla oleva verensokeri saattaa aiheuttaa silmämöhja- ja munuaismuutoksia jo varhaisessa vaiheessa. (Ilanne-Parikka ym. 2015, 409.) Ilmiölle on annettu oma nimi: diabulimia (Luoma 2017).

Anoreksiaan liittyvä syömishäiriö on diabeetikolla harvinaisempi. Tässä ilmiössä aterioita jää väliin, annokset pienenevät ja ruokailu kapeutuu. Paino ei välttämättä laske merkittävästi, mutta mieliala on matalalla ja olo ahdistunut. Syömishäiriöinen ajattelu voi ohjata käyttäytymistä vahvasti. (Ilanne-Parikka ym. 2015, 409.)

5 KEHITTÄMISTYÖN TUTKIMUSMENETELMÄT

Kehittämistyön tavoitteena oli pyrkiä kehittämään kokonaisvaltaisesti nuorten vertais-toimintaa Diabetesliitossa. Pidin tärkeänä selvittää, mitä asioita diabeetikkonuorten mielenkiinnon kohteisiin tällä hetkellä kuuluu, ja mitä he liiton toiminnalta toivovat. Tiedonkeruutavaksi valikoitui sähköisesti lähetettävä Webropol-kysely, joka oli nopea ja helppo tapa kartoittaa nuorten ajatuksia. Kyselyssä on sekä kvantitatiivisen (määrällisen) että kvalitatiivisen (laadullisen) tutkimuksen piirteitä. Osassa kysymyksiä tuloksia analysoidaan kvantitatiivisin menetelmin, mutta esimerkiksi avoimissa kysymyksissä painoarvo ei ole pelkästään samojen vastausten määrässä, vaan myös itse vastauksessa. Kyselystä saatujen vastausten myötä toimintaa voidaan kehittää mahdollisimman mielekkääksi nuorille vastaamaan heidän kiinnostuksen kohteitaan.

Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmänä käytin benchmarkingia. Benchmarking-menetelmän tavoitteena on kehittää oman organisaation toimintaa kyseenalaistamalla omia käytäntöjä. Tavoitteena on oppia parhailta, ja soveltaa opitua oman toiminnan kehittämiseksi. (Tuominen 2005, 5.) Benchmarkingin avulla pyrin tarkastelemaan Diabetesliiton järjestämää nuorten vertaistoimintaa kriittisesti sekä selvittämään, miten nuorten vertaistoimintaa toteutetaan muissa organisaatioissa. Etsin potentiaalisia benchmarking-kohteita terveysalan järjestöjen kentältä, jotta organisaatioista olisi helpompi löytää samankaltaisia piirteitä ja tavoitteita Diabetesliiton kanssa. Benchmarking toteutettiin haastatteluilla yhteistyössä Mielenterveyden Keskusliiton sekä Nuorten Mielenterveysseura – Yeesi ry:n kanssa. Menetelmänä olisi voitu käyttää myös pelkkiä haastatteluja. Benchmarking valikoitui menetelmäksi kuitenkin siksi, että näkökulmana pysyy koko ajan mukana benchmarkingin perusajatus oman toiminnan kyseenalaistamisesta ja muilta oppimisesta. Haastatteluissa oli sekä kyselyhaastattelun että laadullisen haastattelun piirteitä. Kyselyhaastattelulla tarkoitetaan useimmiten kyselylomakkeeseen perustuvan määrällisen tiedon keräämistä siten, että haastattelija ja haastateltava ovat suorassa vuorovaikutuksessa keskenään. Laadullisessa haastattelussa lähestytään haastattelutilannetta yksilöllisenä kohtauksena. Huomion kohteina ovat haastateltavan näkemykset ja kertomukset, joita tutkija pyrkii tulkitsemaan. (Hyvärinen, Nikander & Ruusuvuori 2017, 87-89.) Haastatte-

luiden runkona toimi kyselylomake, johon myös haastateltavat olivat tutustuneet ennen haastattelua. Keskustelu oli haastattelussa kuitenkin hyvin vastavuoroista, ja pääpisteinä analysoinnissa olivat haastateltavien näkemykset ja kokemukset aiheesta.

5.1 Kysely

Kyselyn perusjoukkona toimi 15-20-vuotiaat tyypin 1 diabeetikot. Kyselyyn valituista käytettiin otantatutkimusta, jossa tutkitaan tietty perusjoukon osajoukko eli otos (Heikkilä 2010, 14). Otos valittiin yksinkertaisella satunnaisotannalla käyttäen Diabetesliiton jäsenrekisteriä. Jäsenrekisteristä oli mahdollista valita päivälleen 15-20-vuotiaat diabeetikot. Näin ollen otannassa olivat mukana 4.5.1997-4.5.2003 syntyneet diabeetikonuooret. Otannasta jäivät pois Pääkaupunkiseudun Diabetesyhdistys sekä Diabetesföreningen på Åland. Pääkaupunkiseudun Diabetesyhdistyksen jäsenrekisterin käyttämiseksi olisi vaadittu erikseen yhdistyksen lupa, ja aikataulullisten syiden vuoksi kyseinen yhdistys piti jättää otannasta pois. Kysely oli suomenkielinen, joten Diabetesföreningen på Åland oli jätettävä otannasta pois mahdollisen kielimuurin takia.

Tutkimuksen perusjoukkoon kuuluvia 15-20-vuotiaita diabeetikoita löytyi Diabetesliiton jäsenrekisteristä 769. Tästä joukosta oman sähköpostinsa luovuttaneita rekisterissä oli 284. Kyselyn lähettämiseksi vaadittiin sähköpostiosoitetta, joten kyselyn vastaajat arvottiin yksinkertaisella satunnaisotannalla perusjoukon 284 henkilöstä. Näin ollen kyselyyn vastaajat kuuluivat kehikkoperusjoukkoon, koska koko perusjoukkoa oli mahdotonta tavoittaa (Heikkilä 2010, 34). Vastaajia arvottiin kehikkoperusjoukosta 100, joista kuuden sähköpostiosoite ei toiminut. Näin ollen kyselyn onnistuneesti vastaanottajia oli kaiken kaikkiaan 94.

Kyselyyn vastasi 32 nuorta. Kyselytutkimuksen kato oli näin ollen 62. Kyselyn vastausprosentti oli 34%. Pidän tärkeänä korostaa kyselyn vastaajien anonymiteettia, jotta se madaltaisi kynnystä vastata kyselyyn. Vastausprosentin nostamiseksi Diabetesliitto sponsoroi kyselyä yhdellä elokuvalipulla, joka arvottiin yhteystietonsa jättä-

neiden vastaajien kesken. Vastaajien anonymiteetti kyselyssä säilyi siten, että vastaaja sai halutessaan jättää yhteystietonsa elokuvalipun arvontaa varten erilliselle yhteystietolomakkeelle.

Tavoitteenani oli saada kyselyyn vastauksia n. 15-20. Tavoitteeni siis ylittyivät, ja koin vastausten olleen rehellisiä. Vastaajille annettiin kaksi viikkoa aikaa vastata kyselyyn. Kysely oli auki avoimen nettilinkin kautta. Avoimen nettilinkin riskinä on, että joku käy vastaamassa kyselyyn useaan kertaan. Halusin kuitenkin pitää kyselyn auki elokuvalipun arvontaan takia: linkki yhteystietolomakkeeseen oli kiitossivulla, joka aukesi vastaajan lähetettyä kyselyn. Kyselyn saatteessa luki selvät ohjeet arvontaan osallistumiseksi, mutta halusin pitää arvontaan osallistumisen mahdollisena, mikäli saatetta ei oltu luettu kunnolla ennen kyselyyn vastaamista. Tyhjän kyselylomakkeen lähettäneitä vastaajia ei kuitenkaan ollut, joten jos tällainen tilanne on ollut, niin vastaaja on luultavasti vastannut kyselyyn kokonaan uudestaan.

5.2 Benchmarking

Benchmarkingin tavoitteena oli tarkastella kriittisesti Diabetesliittoa nuorten vertais-toiminnan toteuttajana, ja verrata sitä toisten organisaatioiden toteuttamaan toimintaan. Merika Juvosen opinnäytetyössä ”Kuinka saada nuoret toimintaan mukaan? Tutkimus nuorten ajatuksista nuorille suunnatusta toiminnasta Keski-Suomen Diabetesyhdistyksessä” oli jatkotutkimusehdotus, jossa tulevaisuudessa voitaisiin olla hyödyllistä kartoittaa miten nuorten vertais toimintaa toteutetaan muissa organisaatioissa. Benchmarking sopi mielestäni hyvin menetelmäksi käsitellä aihetta. Benchmarking-menetelmää käytetään usein yritysten toiminnan kehittämisessä. Järjestökentällä ei kuitenkaan ole samanlaista kilpailuasemaa, jossa asiakkaista (tässä tapauksessa jäsenistä) kilpailtaisiin. Tästä syystä koin, että tietoa jaettiin rehellisesti ja toisen organisaation kehitystä tukien.

Aloitin benchmarking-prosessin itsenäisen tiedonhankinnan kautta. Tutkin potentiaalisia järjestöjä, joiden kanssa menetelmää voisi käyttää ja viedä pidemmälle haastattelun muotoon. Tavoitteenani oli löytää terveysalan yhdistys, jossa järjestetään aktiiv-

visemmin nuorten toimintaa kuin Diabetesliitolla. Oikeanlaisen yhdistyksen löytäminen osoittautui haastavaksi, mutta haastattelut onnistuttiin järjestämään Mielenterveyden Keskusliiton sekä Nuorten Mielenterveysseura – Yeesi ry:n kanssa. Haastattelu valikoitui tiedonkeruumenetelmäksi siksi, että se oli nopea ja helppo tapa toteuttaa niin minulle kuin haastateltavillekin. Koin haastatteluja tehdessäni keskustelun olevan hyvin vastavuoroista, ja organisaatioissa oltiin yhtä lailla kiinnostuneita siitä, miten nuorten vertaistoimintaa toteutetaan Diabetesliitolla.

6 KYSELYTULOSTEN RAPORTOINTI JA ANALYSOINTI

Raportoinnin selkeyttämiseksi vastaukset on jaoteltu aihepiireittäin. Itse kyselyssä aihepiirien jaottelua ei tehty, vaan kysymykset näkyivät vastaajille peräkkäin. Kyselytulosten raportoinnissa on käytetty taulukoita tulosten selkeyttämiseksi. Taulukoissa kirjain "N" merkitsee kysymykseen vastanneiden lukumäärää. Osioiden lopussa on tehty yhteenvetoa ja analysointia saaduista vastauksista.

6.1 Kyselyyn vastanneiden ikäjakauma

Kyselyn kohderyhmänä toimi 15-20-vuotiaat tyypin 1 diabetesta sairastavat nuoret. Ainoa henkilökohtainen kysymys joka kyselyssä kysyttiin, oli syntymävuosi. Mielestäni syntymävuotta oli tarpeellista kysyä, jotta toiminnan kehittämisessä pystytään ottamaan huomioon vertaistoiminnasta mahdollisesti kiinnostuneiden henkilöiden ikäjakaumaa. Kyselyyn vastanneiden ikäjakauma näkyy alla olevasta taulukosta:

Taulukko 1: Vastaajien ikäjakauma

	N	Prosentti
1997	4	13,33%
1998	11	36,67%
1999	2	6,67%
2000	7	23,33%
2001	5	16,67%
2002	1	3,33%
2003	0	0 %

Kysymykseen oli vastannut 30 henkilöä. Kyselyn kokonaisvastaajamäärä oli 32. Muissa kysymyksissä vastaajia oli 32, joten kaksi vastaajaa ei ole syystä tai toisesta halunnut paljastaa syntymävuottaan.

Vastaajista 11 (36,67%) oli vuonna 1998 syntyneitä nuoria. Tämä voi kertoa esimerkiksi parikymppisten diabeetikoiden kiinnostuksesta toimintaa kohtaan, tai halusta

tuoda mielipiteitään asiaa koskien esille. Voi myös olla, että sattumalta satunnaisotannassa on valikoitunut muita ikäluokkia enemmän vuonna 1998 syntyneitä.

6.2 Nuorten mielenkiinnonkohteet

Seuraavassa osiossa kartoitettiin nuorten mielenkiinnon kohteita monivalintakysymyksellä. Monivalintakysymyksessä oli valmiiksi 60 kohtaa, johon nuoria kehoitettiin vastaamaan omien kiinnostuksen kohteidensa mukaisesti. Tehtävänannossa painotettiin, että kohdan merkitsemiseen riittää pelkkä mielenkiinto toimintoa kohtaan. Lopussa oli mahdollisuus vastata avoimeen tekstikenttään jokin muu asia, jota ei oltu monivalinnoissa mainittu. Eniten kannatusta saaneet vastaukset ovat lihavoituina, ja vähiten vastauksia saaneet kursivoituina.

Taulukko 2: Mielenkiinnon kohteet

	N	Prosentti
Musiikki	22	68,75%
Teatteri	3	9,38%
Festarit	13	40,63%
Keikat/Konsertit	14	43,75%
Kirjallisuus	7	21,88%
Elokuvat/Tv-sarjat	26	81,25%
Valokuvaus	17	53,13%
Kuvataide	10	31,25%
Näytteleminen	7	21,88%
Taidenäyttelyt	3	9,38%
Museot	6	18,75%
Tanssi	9	28,13%
Palloilulajit	16	50%
Seinäkiipeily	9	28,13%
Golf	3	9,38%
Minigolf	6	18,75%
Keilaus	10	31,25%
Uinti	8	25%
Luistelu	11	34,38%
Hiihto	9	28,13%
Jooga	4	12,5%
Lenkkeily	22	68,75%
Pyöräily	18	56,25%
Laskettelu	14	43,75%
Rullaluistelu	5	15,63%
Melonta/Soutu	7	21,88%
Ratsastus	8	25%

Kuntosali	13	40,63%
Ryhmäliikunta	8	25%
Kamppailulajit	9	28,13%
Penkkiurheilu	11	34,38%
Seikkailupuistot	10	31,25%
Sisäaktiiviteettipuistot (esim. SuperPark)	8	25%
Värikuulasota	11	34,38%
Liikuntatapahtumat	7	21,88%
Matkailu	22	68,75%
SOME	20	62,5%
Tietokonepelit	11	34,38%
Konsolipelit	10	31,25%
<i>Luennot</i>	2	6,25%
<i>Kurssit</i>	2	6,25%
Telttailu	7	21,88%
Retkeily	12	37,5%
Luonto	22	68,75%
Vaellus	12	37,5%
Kalastus	7	21,88%
<i>Larppaus</i>	0	0 %
<i>Roolipelit</i>	1	3,13%
Lautapelit	7	21,88%
<i>Vapaaehtoistyö</i>	2	6,25%
Käsityöt	4	12,5%
Blogit	4	12,5%
Vlogit	9	28,13%
<i>Geokätköily</i>	2	6,25%
Huvipuistot	14	43,75%
Kokkaus/Leipominen	20	62,5%
Kavereiden kanssa hengailu	25	78,13%
<i>Partio</i>	2	6,25%
<i>Leirit</i>	2	6,25%
<i>Nuorten kohtaamispaikat (esim. nuorisotalot)</i>	0	0 %

Suurinta kannatusta saivat elokuvat ja tv-sarjat (81,25%) sekä kavereiden kanssa hengailu (78,13%). Kolmanneksi eniten ja saman verran kannatusta saivat musiikki, lenkkeily, matkailu ja luonto (68,75%). Avoimeen kenttään vastauksia tuli neljä:

- Autot
- Purjehtiminen, moottoripyöräily, moottoriurheilu, elektroniikka
- Kokkaaminen (*löytyi monivalinnoista kohdasta Kokkaus/Leipominen*)
- Voimaharjoittelu

Vähiten kannatusta saivat larppaus (0%), nuorten kohtaamispaikat (esim. nuorisotalot) (0%) sekä roolipelit (3,13%). Neljänneksi vähiten ja yhtä vähän vastauksia saivat partio, leirit, geokätköily, vapaaehtoistyö, luennot sekä kurssit (6,25%).

Yksi nuorten suosituimpiin kiinnostuksen kohteisiin lukeutui luonto. Yhdet vähiten kannatusta saaneet vastaukset olivat partio ja leirit. Vastaukset ovat siis hieman ristiriidassa keskenään, sillä usein partioon ja leireihin liittyy oleellisena osana luonto. Toisaalta 37,5% oli merkinnyt mielenkiinnon kohteisiinsa kohdat vaellus ja retkeily. Vaellukseen taas oleellisena osana kuuluu leirielämä. Nuoret eivät ehkä miellä sanoja "partio" ja "leirit" yhtä kiinnostaviksi kuin "vaellus" ja "retkeily". Toinen asia on, miten nuoret ovat mieltäneet sanan "luonto". Lenkkeily kuului yhtenä nuorten suosituimpiin mielenkiinnon kohteisiin. Nuoret ovat voineet mieltää luonto-sanan luonnossa liikkumiseen tai esimerkiksi ympäristöasioihin.

Eniten ääniä saaneet toiminnot olivat elokuvat ja tv-sarjat, kavereiden kanssa hengailu, musiikki, matkailu, luonto ja lenkkeily. Näitä tietoja on hyvä huomioida suunnitellussa toimintaa nuorille. Diabetesliitto on järjestänyt nuorille ohjelmaa sisäaktiviteettipuistoihin ja huvipuistoihin. Sisäaktiviteettipuistot kiinnostivat kuitenkin vain 25% vastaajista, ja huvipuistot 43,75%.

6.3 Diabetesliiton järjestämä toiminta

Seuraavissa kysymyksissä pyrin selvittämään, mitä mieltä nuoret ovat Diabetesliiton järjestämästä toiminnasta. Kysymyksistä aukesi vastaajille erilaisia vastausvaihtoehtoja riippuen heidän antamastaan vastauksesta. Kysymys "Oletko joskus osallistunut Diabetesliiton tai Diabetesyhdistyksen järjestämään toimintaan?" sai saman verran kyllä ja ei vastauksia (Kyllä 50% = 16 vastausta, Ei 50% = 16 vastausta).

Kyllä-vastauksesta vastaajalle aukesi avoin kysymys: "Mihin toimintaan olet osallistunut?". 14/16 vastaajasta antoi vastaukseen diabetesleirit. Toinen avoimeen kysymykseen vastanneista oli osallistunut keilaukseen, ja toinen oli ollut Ykkösklubin jäsenenä:

”Ykkösklubi oli muistaakseni ryhmän nimi. Käytiin uimassa ja megazoneissa yms. muiden 1. tyypin diabeetikkojen kanssa.”

Ei-vastauksesta aukesi vastaajalle kysymys: ”Mikä on ollut syynä osallistumatta jättämiseen? Voit valita useita vaihtoehtoja.”. Tässä kohdassa vastaajia oli 15, eli yksi ei-vastauksen antanut henkilö ei vastannut kysymykseen.

Taulukko 3: Syyt osallistumattomuuteen

	N	Prosentti
Tarjolla ei ole ollut minua kiinnostavaa toimintaa	4	26,67%
En ole kuullut, mitä toimintaa olisi tarjolla	6	40%
Toimintaa ei ole ollut tarjolla lähellä asuinpaikkakuntaani	3	20%
En koe kiinnostusta osallistua toimintaan	9	60%
Jokin muu syy, mikä?	1	6,67%

”Jokin muu syy, mikä?” oli avoimeen tekstikenttään annettu vastaus:

”Diabetes on niin uusi asia elämässäni että en ole perehtynyt kaikkeen liiton toimintaan”

Ei-vastauksen antaneille aukesi myös kysymys: ”Osallistuisitko toimintaan, jos tarjolla olisi sinua kiinnostavaa toimintaa?”. Vastaajia oli tässäkin kohdassa 15, eli yksi vastaajista oli jättänyt vastaamatta kysymykseen. 80% vastaajista osallistuisi heille mielekkääseen toimintaan.

Seuraava, jokaiselle vastaajalle suunnattu kysymys oli: ”Kuinka usein haluaisit osallistua järjestettyyn toimintaan mukaan?”. Vastaajia oli 32, eli 100% vastaajista.

Taulukko 4: Toiminnan määrä

	N	Prosentti
Useammin kuin kerran viikossa	0	0 %
Kerran viikossa	0	0 %
Kerran kahdessa viikossa	0	0 %
Kerran kuukaudessa	5	15,62%
Kerran puolessa vuodessa	4	12,5%
Kerran vuodessa	7	21,88%
Harvemmin kuin kerran vuodessa	10	31,25%
En halua osallistua toimintaan	6	18,75%

Eniten vastauksia sai ”Harvemmin kuin kerran vuodessa” (31,25%). Toiseksi eniten ääniä sai vaihtoehto ”Kerran vuodessa” (21,88%). Yhtään vastauksia ei saanut vaihtoehdot useammin kuin kerran viikossa, kerran viikossa sekä kerran kahdessa viikossa.

Seuraava kysymys oli: ”Kaipaanko lisää tietoa diabeteksestä ja sen hoidosta?”.

Taulukko 5: Diabetestietous

	N	Prosentti
Kyllä	11	34,37%
Ei	21	65,63%

Kysymyksessä ”Mikä on ollut syynä osallistumatta jättämiseen? Voit valita useita vaihtoehtoja.”, suurin osa vastaajista ei koe kiinnostusta osallistua toimintaan (60%). Toiseksi eniten vastauksia sai kohta ”En ole kuullut, mitä toimintaa olisi tarjolla” (40%). Koska kysymyksessä sai valita useita vaihtoehtoja, voi kiinnostuksen puute johtua myös osittain siitä, etteivät nuoret ole tietoisia millaista toimintaa Diabetesliitto nuorille tarjoaa. Kolmanneksi eniten vastauksia sai kohta ”Tarjolla ei ole ollut minua kiinnostavaa toimintaa” (26,67%). Jos toimintaa kehitetään nuorille mielekkääksi, ja onnistutaan saamaan tarjolla oleva toiminta nuorten tietoisuuteen, voitaisiin toimintaan mahdollisesti saada lisää osallistujia. Jatkokysymyksestä ”Osallistuisitko toimintaan, jos tarjolla olisi sinua kiinnostavaa toimintaa?” käy ilmi, että nuoret olisivat kiinnostuneita

osallistumaan toimintaan, mikäli toiminta olisi heille mielekästä: 80% vastaajista vastasi kohdan ”Kyllä”.

Kysymyksessä ”Kaipaako lisää tietoa diabeteksestä ja sen hoidosta?”, kyllä-vastauksia sai 34,37%. Suurin osa vastaajista ei siis koe tarvetta saada lisää tietoa diabeteksestä ja sen hoidosta, mutta mielestäni kuitenkin merkittävä osa kaipaisi lisää tietoa. Monivalintakysymyksessä nuorten mielenkiinnon kohteiden kartoittamiseksi yhdet vähiten vastauksia saaneet vaihtoehdot olivat kuitenkin luennot ja kurssit. Sanoina kyseiset termit eivät välttämättä herätä nuorten mielenkiintoa. Diabetesliiton tarjoamat kurssit tarjoavat väylän diabetestiedon kartuttamiseksi. Yksi mahdollisuus voisi olla nuorille suunnatun ilmaisen luennon järjestäminen. Luento olisi matalan kynnyksen tapa tarjota nuorille ilmaista tietoa hoidon tueksi.

6.4 Vertaisuus

Seuraavien kysymysten tarkoitus oli selvittää, käyttävätkö nuoret tällä hetkellä vertaistukea jollakin tavoin hyödykseen.

”Tunnetko muita tyypin 1 diabetesta sairastavia nuoria?”

Taulukko 6: Diabetesta sairastavat tutut

	N	Prosentti
Kyllä	26	81,25%
Ei	6	18,75%

Kyllä-vastauksen antaneille aukesi uusi kysymys: ”Keskusteletteko yhdessä diabeteksestä ja sen hoidosta?”.

Taulukko 7: Hoidosta keskusteleminen

	N	Prosentti
Kyllä	9	34,62%
Ei	17	65,38%

Vastaus oli mielestäni todella yllättävä. Diabeetikonnuoret tuntevat muita diabeetikonnuoria, mutta suurin osa ei kuitenkaan keskustele diabeteksestä keskenään.

Jokaiselle vastaajalle näkyvä kysymys: ”Kuulutko johonkin diabeetikoille suunnattuun keskusteluryhmään esim. Facebookissa tai WhatsAppissa?”

Taulukko 8: Keskusteluryhmä

	N	Prosentti
Kyllä	9	28,12%
Ei	23	71,88%

Diabetesliitto hallinnoi nuorille suunnattua Facebook-ryhmää. Tämän lisäksi Facebookissa on monenlaisia muitakin ryhmiä, joihin diabeetikonnuoret voivat kuulua. Nuoret kyselevät Facebook-ryhmässä myös erilaisia nuorten WhatsApp ryhmiä, joihin voisi liittyä. Facebook-ryhmässä keskustelu on suhteellisen aktiivista: nuoret julkaisevat ryhmään diabetekseen liittyviä kysymyksiä ja kuvia aktiivisesti.

6.5 Vapaaehtoistoiminta

Seuraavien kysymysten tarkoituksena oli selvittää nuorten mielenkiintoa vertaisryhmätoimintaa kohtaan. Diabetesliiton nuorille suunnattu Ykkösklubi on 14-17-vuotiaille 1 tyypin diabeetikoille tarkoitettu ryhmä, jota ohjaavat itsekin 1 tyypin diabetesta sairastavat 18-30-vuotiaat nuoret aikuiset. Kysymyksissä pyrittiin selvittämään nuorten mielenkiintoa osallistua vertaisryhmiin joko osallistujina tai ohjaajina.

”Haluaisitko päästä osallistumaan enemmän diabeetikonnuorille suunnatun toiminnan suunnitteluun ja toteuttamiseen?”

Taulukko 9: Toiminnan suunnittelu

	N	Prosentti
Kyllä	2	6,25%
Ehkä	13	40,62%
Ei	17	53,13%

”Kiinnostaisiko sinua osallistua diabeetikkonuorille suunnattuun vapaa-ajan ryhmään?”

Taulukko 10: Toimintaan osallistuminen

	N	Prosentti
Kyllä	3	9,38%
Ehkä	12	37,5%
Ei	17	53,12%

”Kiinnostaisiko sinua toimia ohjaajana diabeetikkonuorille suunnatussa vapaa-ajan ryhmässä?”

Taulukko 11: Ohjaajuus

	N	Prosentti
Kyllä	5	15,63%
Ehkä	10	31,25%
Ei	17	53,12%

Yli puolet (17/32) vastanneista ei ollut kiinnostunut osallistumaan minkäänlaiseen diabeetikkonuorille suunnattuun vapaa-ajan ryhmään. Kyllä ja ehkä vastauksissa oli pientä vaihtelevuutta: diabeetikkonuorille suunnatun vapaa-ajan ryhmän ohjaamisesta oltiin enemmän kiinnostuneita kuin pelkästään ryhmään osallistumisesta. Diabetesliiton Ykkösklubi on kohdistettu 14-17-vuotiaille, ja ohjaajat ovat 18-30-vuotiaita. Kyselyn ensimmäisessä kysymyksessä kysyttiin vastaajan syntymävuotta. Kaksi vastaajaa oli jättänyt kohdan tyhjäksi. Ensimmäiseen kysymykseen vastanneista 18-20-vuotiaita oli 24, eli 80% (vuodet 1997-2000). 17- tai alle 17-vuotiaita vastaajia oli ainoastaan 6, eli 20% vastaajista (vuodet 2001-2003). Voi siis olla, että yli 17-vuotiaat diabeetikot kokevat mielekkäämpänä toimia ohjaajina nuoremmille, kuin olla itse ryhmän osallistuja. Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat 15-20-vuotiaat nuoret, mutta alle 15-vuotiailla voi olla suurempi kiinnostus tulla vertaisryhmään mukaan osallistujina.

6.6 Avoin tekstikenttä

Kyselyn viimeisenä kohtana oli avoin tekstikenttä. Pyrin muotoilemaan kysymyksen sellaiseksi, että vastaukseksi kelpaa mikä tahansa asia: ”SANA VAPAA. Millaista toimintaa sinä toivoisit? Onko sinulla hyviä/huonoja kokemuksia Diabetesliiton tai Diabetesyhdistysten järjestämästä toiminnasta? Oliko kysely toimiva?”. Vastauksia kysymykseen tuli yhteensä 11. Suurimmassa osassa vastauksia ilmaistiin, että itse ei koe tarvitsevansa vertaistoimintaa, ja ettei itse ole kiinnostunut Diabetesliiton järjestämästä toiminnasta.

”Minulla on aika vähän kokemusta diabetesliiton ja -yhdistysten toiminnasta sillä en niihin ole osallistunut. En ole kokenut tarpeelliseksi erillistä toimintaa muiden diabeetikonuorten kanssa. Koen että lähipiirini ymmärtää sairauttani sen verran hyvin että en ole tarvinnut erillistä vertaistukea. Toki tuskin siitä haittaakaan olisi jos kuulisi muiden kokemuksia diabeteksen hoidosta ja yleisestikin elämästä diabeetikkona muilta diabetesnuorilta.”

Eräässä vastauksessa sanottiin, että on mukava viettää aikaa myös muiden kuin diabeetikoiden kanssa.

”Mielestäni diabeetikoille ei tarvitsisi erikseen järjestää omia tapahtumia. On toki mukava tavata muitakin diabeetikoita, mutta muidenkin kuin diabeetikoiden kanssa on mukava hengaila.”

Vastaus sai minut miettimään, olisiko nuorten helpompi osallistua toimintaan, jos mukaan saisi ottaa kaverin? Osassa Diabetesliiton nuorille järjestämää toimintaa on saanut ottaa ystävän mukaan toimintaan. Poistuuko toiminnasta tässä tilanteessa vertaisuus? Toisaalta esimerkiksi Ykkösklubin kaltaisessa toiminnassa voisi ottaa yhtenä teemana mukaan myös kavereiden näkökulman: Miltä tuntuu, kun on ystävä joka sairastaa diabetesta? Osaanko toimia tilanteissa, joissa kaveri tarvitsee apua?

Kahdessa vastauksessa ilmaistiin mahdollista mielenkiintoa toimintaa kohtaan. Toisessa vastauksessa korostettiin panostamaan enemmän nuoria kiinnostavaan tekemiseen. Toisella vastaajalla oli positiivisia kokemuksia Ykkösklubia kohtaan.

”Vaikka nuoriin kiinnitetään jo paljon huomiota, voitaisiin vielä enemmän panostaa nuoria kiinnostavaan tekemiseen :)”

”Hyviä kokemuksia ykkösklubista, mutta siihen leikattiin rahoitus joten se loppui siihen. Porukassa nuoria oli esim.-----.”

7 BENCHMARKING-RAPORTOINTI

Benchmarking toteutettiin kahdella haastattelulla Mielenterveyden keskusliiton ja Nuorten Mielenterveysseura - Yeesi ry:n kanssa. Molemmat haastattelut toteutettiin erikseen Skype for Business sovelluksen kautta tallennusmahdollisuuden vuoksi. Haastattelukysymykset olivat molemmille organisaatioille pitkälti samat, mutta osa kysymyksistä oli kuitenkin kohdistettu suoraan järjestölle organisaatiosta hankittua taustatietoa huomioiden (Liitteet 3 ja 4). Haastattelukysymykset lähetettiin haastateltaville etukäteen tutustuttaviksi. Seuraavissa osioissa esitellään lyhyesti haastatellut organisaatiot, sekä käydään läpi haastatteluissa esiin tulleita asioita.

7.1 Mielenterveyden keskusliitto

Mielenterveyden keskusliitto on valtakunnallinen kansalaisjärjestö, joka on perustettu vuonna 1971. Se valvoo ja ajaa mielenterveyspotilaiden ja -kuntoutujien ja heidän läheistensä etuja yhteiskunnassa. Liitto toimii asiantuntijana heitä koskevissa kysymyksissä ja kehittää tarvittavia palveluja. Toiminnan peruseriaatteisiin kuuluvat vapaaehtoisuus, tasavertaisuus ja vertaistuki. Toiminnassa yhdistetään kokemusasiantuntemus ja ammatillisuus. (Mielenterveyden keskusliitto 2018.)

Mielenterveyden keskusliitolla ei järjestetä suoraa vertaisryhmätoimintaa, vaan toimintaa on tarjolla sopeutumisvalmennuskurssien kautta.

”Kurssi sinänsä on vertaisuudelle perustuva ja ammattilaisesti ohjattu. Siellä on nuori kokemusasiantuntija vertaisohjaaja aina mukana ja se ryhmätoimintahan on se meidän ydin, eli meidän kuntoutujille suunnattu kurssitoiminta on kaikki ryhmämuotoista.”

Kohderyhmänä nuorten toiminnassa ovat 18-35-vuotiaat nuoret aikuiset. Mielenterveyden keskusliiton alla toimivat yhdistykset tavoittavat ja järjestävät vertaistoimintaa jäsenilleen, mutta liittotasolla säännöllisesti kokoontuvia vertaistukiryhmiä ei hallinnoita tai järjestetä.

Nuorille tarjottavaa kohtaamispaikkaa ei liittotasolla ole, mutta yhdistysten toiminnasta ja tarjonnasta riippuen nuorilla on mahdollisuus tavata toisiaan. Mielenterveyden keskusliitto on yhdessä nuorten aikuisten kanssa pyrkinyt kehittämään nuorille suunnattua toimintaa, mutta kehittämiseen tarvittaisiin lisää nuoria mukaan. Toimintamuotoja pyritään kehittämään sellaisiksi, että ne kiinnostavat nuoria.

Kurssitoiminnassa nuoria on mukana n. 5-7% osallistujista. Aktiivisia, nuoria yhdistystoimijoita löytyy yhdistyksistä jonkin verran. Mielenterveyden keskusliitto on tällä hetkellä vaiheessa, jossa nuorten vertaistoimintaa pyritään kehittämään. Koetaan, etteivät nykyiset toiminnat kiinnosta tai tavoita nuoria.

”Mielenterveystyön puolella tehdään muualla ihan erilaista toimintaa, ja se tehdään paremmin. Pitäisi alkaa rakentamaan konseptia uudelleen. Tulisi rakentaa yhdessä kohderyhmän kanssa toimiva konsepti.”

Nuorille kohdistettua markkinointia on tehty suoraan nuorille ja ammattilaisille, jotka tekevät nuorten kanssa töitä. Huomattavaa hyötyä näistä markkinointiväylistä ei kuitenkaan ole ollut. Tehokkaimmaksi markkinoinnin keinoksi on havaittu Facebookin kautta tehty kohdennettu markkinointi.

Mielenterveyden keskusliiton työntekijöistä nuorten toiminnasta vastaa yhtenä osana omaa työtään yksi kuntoutussuunnittelija. Toimintaa pyritään nimenomaan kehittämään nuorten kanssa yhdessä.

”Jos ei nuorille mahdollista sitä et he pystyy vaikuttamaan, niin sitten he eivät kyllä toimintaan tuu. Ei ole vuosikausiin kysytty mitä haluaisit, ja se näkyy nyt, ettei nuoria ole toiminnassa mukana.”

Matalaa kynnystä ajatellen nuorten mahdollisuudet vaikuttaa ja osallistua heille kohdistetun toiminnan suunnitteluun on tällä hetkellä hankalaa. Ei ole olemassa tiettyä kanavaa tai ihmistä, johon nuori voisi ottaa yhteyttä. Nuori löytää luultavasti muilta tahoilta ”parempaa” toimintaa (esim. Yeesi ry).

Kysymyksessä ”Näkyykö nuorisotyö jollakin tavoin toiminnassanne?”, Mielenterveyden keskusliitolla on huomattu selkeästi nuorten tarve pidempijaksoisemmalle tuelle

ja ohjaukselle. Tarve siis tiedostetaan, mutta rahoitus ohjaa toimintaa siten, että pitkäkestoista ja henkilökohtaisempaa tukea ei olla pystytty tarjoamaan.

7.2 Nuorten Mielenterveysseura - Yeesi ry

Yeesi ry on yksi Suomen mielenterveysseuran jäsenseuroista. Yeesi ry on Suomen ensimmäinen valtakunnallinen nuorten mielenterveysseura, joka perustettiin vuonna 2011. Toiminta perustuu ennaltaehkäisevään ja mielenterveyttä edistävään työhön. Toimintaan kuuluu mielenterveyden edistämistä vapaaehtoistoiminnan, harrastustoiminnan sekä oppilaitos- ja järjestöyhteistyön avulla. Kohderyhmänä ovat 13-29-vuotiaat nuoret. Toiminnan tärkeimpänä tavoitteena on oman ja toisten mielenterveyden vahvistaminen, ja se sisältää mielenterveystaitojen opettamista, sekä voimavarojen vahvistamista. (Nuorten Mielenterveysseura - Yeesi ry 2018.)

Yeesillä kaikki nuorille tarjottava vapaaehtoistoiminta on pyritty pitämään lyhyinä, projektiluontoisina kokonaisuuksina. Toimintaan osallistuminen ei vaadi Yeesin jäsenyyttä. Tällä tavoin toimintaan osallistuminen on pidetty yksinkertaisena ja helppona, eikä se vaadi pitkäaikaista sitoutumista. Toimintaa voi tehdä sen verran kuin itse jaksaa ja haluaa. Vapaaehtoistehtäviä voidaan tehdä joko kasvokkain tai etänä. Vapaaehtoiset voivat osallistua esim. oppilaitosvierailuihin, tapahtumapisteille tapahtumiin tai tapahtumien järjestämiseen. Etätehtävinä on tarjolla esim. blogikirjoitus, mielipidekirjoitus tai someviikko, jossa päivitetään viikon ajan Instagramia tai Snapchattia. Lisäksi Yeesi ry tarjoaa harrastustoimintaa (esim. graffitipaja ja sirkusryhmä), joissa vapaaehtoiset ovat toimineet apuohjaajina.

Toiminnassa on listoilla 230 vapaaehtoista ympäri Suomen. Vapaaehtoiset ovat yhtä lailla osallistujia kuin tekijöitäkin. Aktiivisia vapaaehtoisia on ollut tänä vuonna 65, ja viime vuonna 95. Tilastoinnit aktiivisista vapaaehtoisista saadaan niistä vapaaehtoisista, jotka tekevät mitä tahansa vapaaehtoistoimintaa Yeesi ry:n kautta. Yeesi ry:n kohderyhmänä ovat 13-29-vuotiaat nuoret. Aktiivisten vapaaehtoisten keski-ikä oli vuonna 2017 25 vuotta.

Pidetyt ja hyväksi koetut vapaaehtoistyöt ovat vakiintuneet Yeesi ry:n vapaaehtoistehtäviin. Kaikki tehtävät ovat olleet tasaisen suosittuja. Välillä tekijöitä löytyy enemmän, ja välillä tekijöitä on haastavaa löytää mihinkään toimintoihin. Yeesi ry:llä on kuitenkin huomattu tämän johtuvan kausittaisista asioista, kuten koulusta tai muista vapaaehtoisten kiireistä.

Toiminnan markkinoinnissa Yeesi ry käyttää eniten sosiaalista mediaa. Facebookissa on ryhmä, johon kuuluvat lähes kaikki Yeesi ry:n vapaaehtoiset, joten sitä kautta nuoret tavoitetaan tehokkaasti. Toimivimmaksi tavaksi on kuitenkin todettu vapaaehtoisille lähetettävät henkilökohtaiset viestit, joka on aikaa vievää mutta tehokasta.

"Mun mielestä toimivinta on henkilökohtaiset viestit. Se että laittaa "Moi tyyppi! Mitä kuuluu? Pääsisitkö tänne?" tai et "Hei, mä oon aatellu kiinnostaisko sua tehdä tätä tai kiinnostaisko sua kirjoittaa blogiin?" niin se toimii kaikista eniten. Mut se toki vaatii aikaa, mutta se on kaikkein toimivinta."

Toimintaansa Yeesi ry kehittää kokeilemalla uusia ideoita sekä kuuntelemalla vapaaehtoisten parannusehdotuksia ja ideoita toiminnalle. Vuosittain Yeesi ry lähettää vapaaehtoisille myös palautekyselyn. Tänä vuonna Yeesi ry:llä on ollut myös erilaisia kehittämistiimejä, joissa vapaaehtoiset kehittävät toimintaa eri teemojen ympärillä. Nuorille halutaan antaa mahdollisuus vaikuttaa toimintaan ja sen suunnitteluun. Tämä vaatii työtä, mutta on koettu vaivan arvoiseksi.

Nuorisotyö näkyy Yeesi ry:n toiminnassa vahvasti. Yeesi ry on nuorisojärjestö, joten esim. kasvun ja kehityksen tukeminen on hyvin tärkeä osa järjestön kokonaisuutta. Yeesi ry on Allianssin (nuorisotyön kattojärjestö) jäsen. Yhteistyötä Yeesi ry tekee esim. Nyyti ry:n (opiskelijoiden mielen hyvinvointia ja opiskelukykyä edistävä valtakunnallinen yhdistys) sekä Fressiksen (tarjoaa nuorille tietoa terveelliseen ja hyvinvoivaan arkeen) kanssa.

8 LOPPUPÄÄTELMÄT

Opinnäytetyössä kehittämistyön menetelminä käytettiin diabeetikonuurille suunnattua kyselyä ja benchmarkingia, joka toteutettiin haastatteluiden muodossa Mielenterveyden keskusliiton sekä Nuorten Mielenterveysseura Yeesi ry:n kanssa. Seuraavissa osioissa käsitellään kyseisten menetelmien tuloksia ja pohditaan tulosten sovellettavuutta Diabetesliiton toimintaan. Lopuksi arvioin opinnäytetyön onnistumista tutkimuksen validiteetin ja reliabiliteetin näkökulmista.

8.1 Johtopäätökset

Kyselyn tarkoituksena oli selvittää yleisesti diabeetikonuurten kiinnostuksen kohteita sekä motivaatiota osallistua Diabetesliiton järjestämään toimintaan. Sain kyselyn avulla selville haluamani asiat, ja osa vastauksista oli mielestäni yllättäviä. Vastaukset saivat minut pohtimaan, tarjotaanko nuorille laajastikin eri organisaatioissa toimintaa, joka ei vastaa heidän mielenkiintoaan. Diabetesliiton tarjoamat aktiviteetit ovat yleisesti käytettyjä, joihin olen törmännyt monessa eri paikassa. Ehkä tietyt aktiviteetit ovat olleet suosittuja jossakin vaiheessa, mutta nuoret ovat jo menettäneet mielenkiintonsa niitä kohtaan. Tämän takia voisi olla hyvä kartoittaa säännöllisesti nuorten toiveita toiminnalle.

Kyselyssä tuli mielestäni esille, että nuoret olisivat pääosin kiinnostuneita osallistumaan Diabetesliiton järjestämään toimintaan, mikäli toiminta olisi heille mielekästä. Toimintaan ei kuitenkaan haluta osallistua säännöllisesti. Eniten vastauksia kyseisessä kysymyksessä sai ”Harvemmin kuin kerran vuodessa”. Osa vastaajista ei ollut millään tavoin kiinnostuneita osallistumaan vertaistoimintaan mukaan. Avoimen tekstikentän vastauksista tuli myös esiin, ettei osa nuorista edes koe tarvitsevansa vertaistukea Diabetesliiton kautta, vaan he kokevat saavansa perheeltään ja ystäviltään tarvittavaa tukea.

Benchmarking-kohteena Mielenterveyden keskusliitto ei ehkä ollut paras mahdollinen. Organisaatiossa ollaan tällä hetkellä itse siinä vaiheessa, että nuorten vertais-toimintaa ollaan kehittämässä. Benchmarkingin perusajatuksena on oppia parhailta ja kyseenalaistaa tällä tavoin omaa toimintaa (Tuominen 2005, 5). Diabetesliitto tarjoaa nuorille toimintaa Mielenterveyden keskusliittoa enemmän. Haastattelussa tuli kuitenkin ilmi seikkoja, jotka on hyvä tiedostaa Diabetesliiton nuorten toimintaa kehittäessä. Mielenterveyden keskusliitolla on esimerkiksi huomattu, että nuoret on tärkeä ottaa mukaan heille kohdistetun toiminnan suunnitteluun. Jo pelkällä vuosittaisella kyselyllä nuoria kiinnostavasta toiminnasta saadaan tietoa, mitä nuoret toiminnalta toivovat. Lisäksi kyselyllä pystyttäisiin herättelemään mahdollista kiinnostusta osallistua toimintaan aktiivisemmin, esimerkiksi ohjaajina (Ykkösklubi). Markkinoinnissa on huomattu tehokkaimmaksi keinoksi tavoittaa nuoret Facebookin kautta. Mielenterveyden keskusliitolla on huomattu nuorten tarve pidempijaksoisemmalle tuelle ja ohjaukselle. Myös diabeetikkonuorella voi olla sama tarve, joka tulisi ottaa huomioon.

Koko Nuorten Mielenterveysseura - Yeesi ry:n toiminta perustuu nuorille tarjottavalle vapaaehtoistyölle, jonka kautta tarjotaan nuorille mahdollisuus edistää omaa ja muiden mielenterveyttä. Diabetesliitto tarjoaa nuorilleen pääasiassa kursseja ja vertais-toimintaa, joten nuori pääsee toimintaan mukaan pääosin osallistujana. Diabetesliiton nuorisotoimikunta sekä Ykkösklubin ohjaajana toimiminen ovat tällä hetkellä ainoita väyliä nuorelle päästä itse vaikuttamaan nuorille kohdistettuun toimintaan, ja molemmat vaativat pitkäkestoista sitoutumista. Vapaaehtoistyö voisi olla kuitenkin yksi keino osallistaa nuoria tekijöinä Diabetesliiton toimintaan mukaan. Yeesi ry on onnistunut pitämään toimintaansa osallistumisen hyvin helppona. Toimintaan osallistuminen ei vaadi Yeesi ry:n jäsenyyttä, eivätkä vapaaehtoistyöt vaadi pitkäaikaista sitoutumista. Lisäksi Yeesi ry on onnistunut löytämään kohderyhmälleen mieluisat vapaaehtoistehtävät. Toimintaa kehitetään kuuntelemalla nuorten ja vapaaehtoisten toiveita ja ideoita.

8.2 Kehittämisehdotukset

Kyselyn kautta tärkeimpiä esiin tulleita asioita olivat nuorten tämänhetkiset mielenkiinnon kohteet ja motivaatio osallistua toimintaan mukaan. Mielenkiinnonkohteista suosituimmiksi nousivat musiikki, elokuvat/tv-sarjat, lenkkeily, luonto, matkailu ja kavereiden kanssa hengailu. Diabetesliitto on järjestänyt nuorille viime vuosina esimerkiksi värikuulasotaa, SuperPark-tapahtumia sekä huvipuistotapahtumia. Kyselyn perusteella kyseiset toiminnot eivät kuitenkaan kohtaa nuorten keskuudessa nousseiden suosituimpien toimintojen kanssa. Koen musiikin, luonnon ja matkailun olevan valtteja, joita voisi hyödyntää toiminnan suunnittelussa. Nuorille järjestetyt keikat, konsertit ja vaellukset voisivat olla kokeilunarvoisia ideoita toteuttaa tulevaisuudessa. Myös kansainvälisyys ja matkailu kiinnostavat nuoria. Monet kunnat järjestävät nuorisotyön kautta erilaisia nuorisovaihtoja. Esimerkiksi diabeetikonuurille järjestetty vaihto toisen maan diabeetikonuurien kanssa voisi olla uudenlainen kokemus.

Yhdessä kyselyn kysymyksessä selvitettiin syitä, miksi nuoret eivät ole osallistuneet liiton järjestämään toimintaan. 40% vastauksia sai kohta ”En ole kuullut, mitä toimintaa olisi tarjolla”. Nuoria ei siis selkeästi tavoiteta tarpeeksi hyvin. Tarjolla olevaa toimintaa tulisi markkinoinnin avulla tuoda nuorille enemmän esille. Haastatteluiden perusteella tehokkaimmaksi keinoksi toiminnan markkinoinnissa on koettu Facebook. Diabetesliitto voisi siis lisätä nuorille suunnatun toiminnan markkinointia sosiaaliseen mediaan – erityisesti Facebookiin.

Yksi tärkeä kyselyssä esiin tullut asia oli, kuinka usein nuoret olisivat halukkaita osallistumaan järjestettyyn toimintaan. Kukaan vastaajista ei toivonut toimintaa enempää kuin kerran kuukaudessa. Eniten vastauksia sai ”Harvemmin kuin kerran vuodessa”. Vastausvaihtoehtona oli myös ”En halua osallistua toimintaan”, joka sai kolmanneksi eniten vastauksia. Vastausten perusteella suuri osa nuorista haluaisi osallistua toimintaan, mutta omilla ehdoillaan ja heitä itseään miellyttäviin aktiviteetteihin.

Ykkösklubitoiminta on tärkeä osa nuorten vertaistoiminnan kehittämisessä. Mielen-terveyden keskusliitolla oli huomattu nuorten tarve pitkäaikaisemmalle tuelle. Ykkös-klubi antaa mahdollisuuden toteuttaa tavoitteellista vertaistukea. Tavoitteiden täyty-

miseksi tulisi kiinnittää huomiota Ykkösklubin ohjaajien koulutukseen. Ohjaajat eivät välttämättä omaa ollenkaan aiempaa ohjauskokemusta. Tästä syystä ohjaajille tulisi antaa työkaluja ohjaamiseen. Tällaiset työkalut voisivat olla esimerkiksi selkeitä teemapaketteja, joista ohjaajien olisi helppo valita ohjattavia kokonaisuuksia. Teemapaketit voisivat sisältää toiminnallisia kokonaisuuksia, jotka sisältävät esim. johdattelun aiheeseen, sekä keinoja aiheen käsittelyyn ja lopetukseen. Vertaistoimintaa voitaisiin kuitenkin toteuttaa osittain myös nuoruuden näkökulmasta. Nuoren kokonaisvaltaisen kasvun tukemiseksi vertaisryhmässä käsiteltäisiin sekä diabeteksen hoitoon liittyviä asioita, että yleisesti muitakin nuoruuteen liittyviä aiheita. Tällä tavoin nuorelle annettaisiin mahdollisuus käsitellä muitakin asioita, eikä toiminta painottuisi niin vahvasti pelkän diabeteksen ympärille.

Kyselyssä kävi ilmi, että nuorilla olisi enemmän kiinnostusta osallistua vertaisryhmiin ohjaajan roolissa. Osallistujien saaminen Ykkösklubiin voi siis olla haastavampi tehtävä, varsinkin kun ryhmässä tulisi olla enemmän osallistujia kuin ohjaajia. Ryhmän kokoamisessa voitaisiin hyödyntää myös koulutettuja ohjaajia. Ykkösklubit toimivat eri puolilla Suomea paikkakuntaakohtaisesti, joten ohjaajat ovat maantieteellisesti tehokkaimmilla paikoilla koota osallistujia ryhmään. Ohjaajille voidaan antaa keinoja osallistujien hankintaan neuvomalla esimerkiksi olemaan yhteistyössä paikallisen terveydenhuollon ja koulujen kanssa. Diabetesliiton kautta pystytään hyödyntämään jäsenrekisteriä lähettämällä kohderyhmään kuuluville jäsenille esimerkiksi Ykkösklubin mainos sähköpostitse tai postitse.

Diabetesliitolla voitaisiin tarjota nuorille myös lyhytkestoisempia vapaaehtoistoimia. Inspis on 13-25-vuotiaille diabeetikoille suunnattu verkkopalvelu. Tätä kautta kaikille diabeetikkonuorille voitaisiin antaa mahdollisuus jakaa omia tarinoitaan esim. blogin tai someviikon muodossa. Tällaisen toiminnan ei tarvitse olla säännöllistä, vaan materiaalia voitaisiin julkaista sitä mukaa kun halukkaita tekijöitä löytyy.

Nuorten (tai muidenkaan diabeetikoiden) mahdollisuuksiin osallistua Diabetesliiton vapaaehtois- ja vertaistoimintaan ei ole juurikaan Diabetesliiton internetsivuilla näkyvillä (www.diabetes.fi) - eikä myöskään helposti löydettävissä. Nuorille tarjottava vertaistoiminta oli Diabetesliiton sivuilla monen mutkan takana, ja sekin ainoastaan 18-30-vuotiaille diabeetikoille suunnattu Ykkösklubin kummikoulutus. Innokkaita yhdis-

tystoimijoita voisi löytyä enemmän, mikäli tarjottavat tehtävät olisivat internetsivuilla helposti nähtävillä. Tällä hetkellä toimintaan osallistuakseen tulisi olla itse aktiivinen, ja selvittää joko Diabetesliiton tai oman Diabetesyhdistyksen kautta mahdollisista vapaaehtoistyön muodoista. Yhdistystoimintaan osallistuminen vaatii usein myös pitkäkestoista sitoutumista. Yeesi ry:n vapaaehtoistoimintaan osallistuakseen ei tarvitse olla yhdistyksen jäsen. Tätä voisi miettiä myös Diabetesliiton vapaaehtoistoiminnan kohdalla - jos joku haluaa antaa panoksensa johonkin tehtävään lyhytkestoisesti, vaaditaanko siihen yhdistyksen jäsenyys? Pienimuotoisestakin panoksesta on jo hyötyä järjestötoiminnalle. Diabetesliiton sivuilla voisi olla luettelo erilaisista vapaaehtoistyön muodoista, esim. oman yhdistyksen tarjoamat tehtävät, erilaiset ohjaustehtävät, someviikot, varainkeruukampanjat ym. Markkinointia voisi laajentaa myös esim. Diabetes-lehteen, Inspikseen ja sosiaaliseen mediaan. Vapaaehtoistyö on laaja käsite, ja usein ihmiset haluavat tehdä sitä omilla ehdoillaan.

8.3 Työn arviointi

Tutkimustyön luotettavuuden arvioinnissa puhutaan validiteetista ja reliabiliteetista. Validiteetilla tarkoitetaan sitä, miten on onnistuttu mittaamaan sitä mitä oli tarkoituskin mitata. Käytin menetelminä kyselyä ja haastattelua. Tässä tapauksessa validiteetti siis tutkii, miten onnistuneita kysymykset olivat, ja saadaanko niiden avulla ratkaisu tutkimusongelmaan. Reliabiliteetti määrittelee kyvyn tuottaa ei-sattumanvaraisia tutkimustuloksia. Satunnaisvirheet heikentävät reliabiliteettia. Satunnaisvirheitä aiheuttavat otantavirheet, sekä erilaiset mittaus- ja käsittelyvirheet. Tulosten tarkkuus riippuu myös osittain otoksen koosta. Mitä pienempi otos, sitä sattumanvaraisempia tuloksia saadaan. (Heikkilä 2010, 186-187.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää kokonaisvaltaisesti nuorten vertaistoimintaa Diabetesliitossa. Tutkimuskysymyksillä pyrittiin selvittämään, millaista toimintaa nuoret toivoisivat, onko diabeetikkonuorella kiinnostusta ja tarvetta osallistua vertaistoimintaan, sekä millä keinoin vertaistoimintaan osallistuminen tehtäisiin nuorelle mahdollisimman helpoksi ja mielekkääksi. Opinnäytetyö vastaa mielestäni mainittuihin tutkimuskysymyksiin. Kyselyn avulla pystyttiin selvittämään nuorten mielenkiinnon

kohteita, sekä vertaistoimintaan osallistumisen tarvetta. Benchmarkingin avulla saatiin tietoa siitä, miten muissa organisaatioissa toteutetaan nuorten vertaistoimintaa, ja millä keinoin siitä voitaisiin saada nuorille mielekästä. Koska menetelmien kautta on onnistuttu saamaan vastauksia haluttuihin kysymyksiin, on opinnäytetyön validiteettiäkin mielestäni onnistunut.

Tutkimuksen reliabiliteettia on voinut heikentää kyselyyn tehty otanta. Perusjoukon 15-20-vuotiaista diabeetikkonuorista valittiin 100 kyselyyn vastaajaa satunnaisotannalla. Suurin osa vastanneista oli syntynyt vuosina 1997-1998. Vähiten vastanneita oli 2003-2002 syntyneistä. Satunnaisotannan kautta on siis voinut sattumalta valikoida enemmän tiettyinä vuosina syntyneitä jäseniä. Otannassa olisi voinut käyttää ositettua otantaa: siinä perusjoukko jaetaan etukäteen sopiviin ositteisiin, joista otokseen valitaan tilastoyksiköitä (Heikkilä 2010, 37). Tässä tapauksessa jokaisesta ikäryhmästä olisi arvottu yhtä paljon nuoria vastaamaan kyselyyn. Voi kuitenkin olla, ettei ositettu otantakaan olisi auttanut saamaan kyselyyn enemmän nuorempia vastaajia, mikäli vanhemmat vastaajat ovat vain olleet aktiivisempia.

Kyselyissä käytetyt kysymykset sekä niiden muotoilu saattavat heikentää tutkimuksen reliabiliteettia. Minulla oli paljon aikaa suunnitella ja luonnostella kyselyä, ja kiinnitin huomiota erityisesti kysymysten selkeään rakenteeseen ja muotoiluun. Pyrin välttämään ammattitermejä ja pitämään kysymykset yksinkertaisina. Koen onnistuneeni kyselyn toteutuksessa hyvin, ja sain kyselyn kautta selville haluamani asiat. Kyselyn viimeisessä, avoimessa kohdassa osa nuorista oli vastannut sekä kyselyn että kysymysten olleen hyviä.

Benchmarking oli mielestäni sopiva menetelmä opinnäytetyöhöni, jonka kautta saatiin tietoa siitä, miten nuorten vertaistoimintaa kannattaisi toteuttaa. Olisin halunnut kovasti saada Epilepsialiiton mukaan haastatteluihin, sillä olen kuullut paljon hyvää kyseisen organisaation järjestämästä nuorten toiminnasta. Lisäksi Epilepsialiitto on hyvin samantyyppinen järjestö kuin Diabetesliitto. Jouduin kuitenkin jättämään Epilepsialiiton haastatteluista pois, kun en saanut oikeaa ihmistä kiinni yrityksistä huolimatta.

Sain haastattelukysymysten avulla vastaukset tarvitsemiini kysymyksiin. Haastateltaville oli lähetetty kysymykset etukäteen tutustuttaviksi. Koin haastattelun aikana, että haastateltavat olivat miettineet kysymyksiä etukäteen ja kertoivat vastaukset rehellisesti. Haastattelut nauhoitettiin, joten pystyin palaamaan sanatarkkoihin vastauksiin jälkikäteen, jotta tekisi itse muistin pohjalta tulkintavirheitä raportoinnissani. Lähetin haastateltaville jälkikäteen opinnäytetyöhöni tulevat haastattelutekstit tarkistettaviksi asiavirheiden välttämiseksi. Koen näin ollen, että reliabiliteetti säilyi haastattelujen osalta hyvänä.

Diabetesliitto sai opinnäytetyön kautta tuoretta tietoa nuorten tämänhetkisistä mielenkiinnonkohteista ja motivaatiosta osallistua mukaan vertaistoimintaan. Benchmarkingin kautta saatiin tietoa siitä, miten muut organisaatiot toteuttavat vertaistoimintaa. Näiden tietojen kautta Diabetesliitto voi kehittää ja soveltaa omaa vertaistoimintaansa nuorille mielekkäämmäksi.

LÄHTEET

Aalto-Setälä, Terhi & Tainio, Veli-Matti 2007. Diabetes ja Lääkäri. Syömishäiriöt ja diabetes – hankala yhdistelmä. https://www.diabetes.fi/files/33/Diabetes_ja_laakari_lehti_5_2007.pdf. Suomen Diabetesliitto ry.

Diabetesliitto 2018. Viitattu 12.4.2018. www.diabetes.fi

Dunderfelt, Tony 2011. Elämänkaaripsykologia. WSOY 2011, uudistettu painos.

Heikkilä, Tarja 2010. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy, 7.-8. painos.

Holm, Jaana & Huuskonen, Päivi & Jyrkämä, Oili & Karnell, Sonja & Laimio, Anne & Lehtinen, Ilona & Myllymaa, Tapio & Vahtivaara, Julia-Maarie 2011. Vertaistoiminta kannattaa. SP-Paino Oy, 2.painos.

Hyvärinen, Matti & Nikander, Pirjo & Ruusuvuori, Johanna 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino.

Ilanne-Parikka Pirjo & Rönnemaa, Tapani & Saha, Marja-Terttu & Sane, Timo (toim.) 2015. Diabetes. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 8. painos.

Insabella, G & Grey, M & Knafel, G & Tamborlane, W 2007. The transition to young adulthood in youth with type 1 diabetes on intensive treatment. Yale University School of Nursing, New Haven, CT, USA. Abstract – tiivistelmä. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17659065>

Juvonen, Merika 2015. Kuinka saada nuoret toimintaan mukaan? Tutkimus nuorten ajatuksista nuorille suunnatusta toiminnasta Keski-Suomen Diabetesyhdistyksessä. Humanistinen ammattikorkeakoulu.

Katila, Ella & Rauvala, Anniina 2010. Kaltaistensa tukena ja tukemana: 16 - 20-vuotiaiden diabeetikoiden kokemukset vertaistuesta ja sen kehittämisehdotuksia Keski-Pohjanmaalla. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu.

Lehto, Marika 2018. Pipsa Virolainen, 26, alkoi hoitaa diabetestaan kunnolla vasta kapinoinnin ja uupumisen jälkeen — On kallis kysymys kaikille, miten juuri nuoret diabeetikot voivat. Länsi-Savo. <https://lansi-savo.fi/uutiset/lahella/3a8253fc-4089-41cf-a8b7-7d473ed1964b>

Luoma, Elina. Viitattu 14.1.2018. Diabulimia on ykköstyypin oma syömishäiriö. https://www.diabetes.fi/inspis/diabeteksen_hoitaminen_ruoka/diabulimia_on_ykkostyyppien_oma_syomishairio. Inspis.

Makkonen, Katri & Pynnönen, Päivi 2007. Pitkäaikaissairaus ja nuoruus – haastava yhtälö. <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96235.pdf>. Duodecim.

Mielenterveyden keskusliitto 2018. Viitattu 12.6.2018. www.mtkl.fi

Mikkonen, Irja 2009. Sairastuneen vertaistuki. Kuopion yliopisto.

Nuorten mielenterveysseura Yeesi ry 2018. Viitattu 15.6.2018. www.yeesi.fi

Näntö-Salonen, Kirsti & Ruusu Päivi 2007. Diabetes ja Lääkäri. Nuoren diabeetikon komplianssi haastaa hoitoyksikön. https://www.diabetes.fi/files/33/Diabetes_ja_laakari_-lehti_5_2007.pdf. Suomen Diabetesliitto ry.

Puputti, Nora & Kankaanpää, Laura 2016. 12–17-vuotiaiden I-tyyppin diabetesta sairastavien nuorten käyttämä vertaistuki: Kirjallisuuskatsaus. Seinäjoen ammattikorkeakoulu.

Rots, Anitta & Tähtinen, Oona & Velin, Minna 2011. Diabetekseen sairastuneiden kokemuksia vertaistuesta sairauden alkuvaiheessa. Metropolia ammattikorkeakoulu: opinnäytetyön työsuunnitelma.

Saviranta, Anne & Åhlberg, Kirsi 2010. Vertaistuen kokemukset ja merkitys eri asiakasryhmissä. Diakonia-ammattikorkeakoulu: opinnäytetyö.

Terveyskylä. Mitä on vertaistuki? Viitattu 28.12.17. <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-vertaistuesta/mit%C3%A4-on-vertaistuki>.

Tuominen, Kari 2005. Benchmarking käytännössä. Itsearviointin työkirja. Hyviä kysymyksiä ja benchmarking-tutkimuksia. Turku: Oy Benchmarking Ltd.

Yrjölä, Taru & Keski-Opas, Henna 2010. Sosiaalisen tuen merkitys ja riittävyys nuoruustyyppin diabetesta sairastavalle nuorelle. Vaasan ammattikorkeakoulu.

LIITTEET

Liite 1: Kyselyn saate

Hei!

Olen Pia Laine ja opiskelen viimeistä vuottani Yhteisöpedagogiksi (Kansalaistoiminnan ja nuorisotyön koulutusohjelma) Humanistisessa ammattikorkeakoulussa. Teen parhaillaan opinnäytetyötäni Diabetesliitolle, jonka aiheena on ”Nuorten vertaistoiminnan kehittäminen Suomen Diabetesliitto ry:ssä”. Opinnäytetyöni kohderyhmänä ovat 15-20-vuotiaat tyypin 1 diabetesta sairastavat nuoret. Opinnäytetyöni on kehittämistyö, jossa selvitetään nuoruuden ja pitkäaikaissairauden erityispiirteitä. Tämän tietoperustan ja tutkimusmenetelmien kautta pyrin kehittämään nuorten vertaistoimintaa Diabetesliitossa.

Yhtenä tutkimusmenetelmänä käytän 15-20-vuotiaille diabeetikonuurille suunnattua kyselyä. Kyselyn tarkoituksena on kartoittaa kohderyhmän kiinnostuksen kohteita yleisesti, sekä kiinnostusta Diabetesliiton järjestämää toimintaa kohtaan.

Sinut on onnekkaana arvottu mukaan 100 vastaajan joukkoon. Arvonta on suoritettu Diabetesliiton jäsenrekisterin kautta. Kysely on täysin anonyymi - henkilötiedoistasi joudut paljastamaan vain syntymävuotesi. Aineistoa tulee käsittelemään ainoastaan minä. Kyselyyn vastaamiseen sinulta kuluu n. 5-10 min.

Kaikilla vastanneilla on mahdollisuus osallistua Finnkinon leffalipun arvontaan. Yhteystiedot täytetään arvontaa varten erilliselle lomakkeelle, jotta kaikki pystyvät vastaamaan kyselyyn anonyymisti. Kun olet lähettänyt kyselyn, aukeaa ”Kiitossivu”, josta löydät osoitteen yhteystietojen jättämistä varten. Arvonta suoritetaan kyselyn vastausajan päätyttyä, ja voittajalle ilmoitetaan voitosta sähköpostitse.

Vastausaikaa sinulla on 20.5.2018 asti.

Kyselyyn pääset tästä:

<https://link.webropolsurveys.com/S/FFD1E58E6C8C82D2>

Kiitos vastauksestasi jo etukäteen! Olet mukana antamassa arvokasta tietoa opinnäytetyötäni varten.

Terveisin Pia Laine (myös tyypin 1 diabeetikko)

Saatteen lopussa olivat omat sekä Diabetesliiton järjestöjohtajan yhteystiedot.

Liite 2: Kysely

Huomaathan, että osassa kysymyksiä avautuu jatkokysymys vastauksestasi riippuen. Vastaa siis tarkasti kaikkiin kysymyksiin.

Syntymävuosi

1997
1998
1999
2000
2001
2002
2003

Merkitse mielenkiinnon kohteidesi mukaan. Sinun ei tarvitse harrastaa kyseistä asiaa, pelkkä mielenkiinto toimintoa kohtaan riittää. Voit valita useita vaihtoehtoja.

Musiikki
Teatteri
Festarit
Keikat/Konsertit
Kirjallisuus
Elokuvat/Tv-sarjat
Valokuvaus
Kuvataide
Näytteleminen
Taidenäyttelyt
Museot
Tanssi
Palloilulajit
Seinäkiipeily
Golf
Minigolf
Keilaus
Uinti
Luistelu
Hiihto
Jooga
Lenkkeily
Pyöräily
Laskettelu
Rullaluistelu
Melonta/Soutu
Ratsastus
Kuntosali

Ryhmäliikunta
Kamppailulajit
Penkkiurheilu
Seikkailupuistot
Sisäaktiviteettipuistot (esim. SuperPark)
Värikuulasota
Liikuntatapahtumat
Matkailu
SOME
Tietokonepelit
Konsolipelit
Luennot
Kurssit
Telttailu
Retkeily
Luonto
Vaellus
Kalastus
Larppaus
Roolipelit
Lautapelit
Vapaaehtoistyö
Käsityöt
Blogit
Vlogit
Geokätköily
Huvipuistot
Kokkaus/Leipominen
Kavereiden kanssa hengailu
Partio
Leirit
Nuorten kohtaamispaikat (esim. nuorisotalot)

Muita kiinnostuksen kohteita. Mitä?

Oletko joskus osallistunut Diabetesliiton tai Diabetesyhdistyksen järjestämään toimintaan?

Kyllä
Ei

Mihin toimintaan olet osallistunut?

Mikä on ollut syynä osallistumatta jättämiseen? Voit valita useita vaihtoehtoja.

Tarjolla ei ole ollut minua kiinnostavaa toimintaa
En ole kuullut, mitä toimintaa olisi tarjolla
Toimintaa ei ole ollut tarjolla lähellä asuinpaikkakuntaani

En koe kiinnostusta osallistua toimintaan
Jokin muu syy, mikä?

Osallistuisitko toimintaan, jos tarjolla olisi sinua kiinnostavaa toimintaa?

Kyllä
Ei

Kuinka usein haluaisit osallistua järjestettyyn toimintaan mukaan?

Useammin kuin kerran viikossa
Kerran viikossa
Kerran kahdessa viikossa
Kerran kuukaudessa
Kerran puolessa vuodessa
Kerran vuodessa
Harvemmin kuin kerran vuodessa
En halua osallistua toimintaan

Kaipaatko lisää tietoa diabeteksestä ja sen hoidosta?

Kyllä
Ei

Tunnetko muita 1 tyypin diabetesta sairastavia nuoria?

Kyllä
Ei

Keskusteletteko yhdessä diabeteksestä ja sen hoidosta?

Kyllä
Ei

Kuulutko johonkin diabeetikoille suunnattuun keskusteluryhmään esim. Facebookissa tai WhatsAppissa?

Kyllä
Ei

Haluaisitko päästä osallistumaan enemmän diabeetikonuurille suunnatun toiminnan suunnitteluun ja toteuttamiseen?

Kyllä
Ehkä
Ei

Kiinnostaisiko sinua osallistua diabeetikonuurille suunnattuun vapaa-ajan ryhmään?

Kyllä

Ehkä

Ei

Kiinnostaisiko sinua toimia ohjaajana diabeetikonuurille suunnatussa vapaa-ajan ryhmässä?

Kyllä

Ehkä

Ei

SANA VAPAA. Millaista toimintaa sinä toivoisit? Onko sinulla hyviä/huonoja kokemuksia Diabetesliiton tai Diabetesyhdistysten järjestämästä toiminnasta? Oliko kysely toimiva?

Liite 3: Mielenterveyden keskusliiton haastattelukysymykset

1. Mitkä ovat keskeiset tavoitteenne nuorten vertaistoimintaa ajatellen?
2. Millaista toimintaa nuorille on tarjolla?
3. Kuinka paljon nuoria on arviolta mukana toiminnassa osallistujina?
 - a) Entä aktiivisemmin, esimerkiksi ohjaajat ja mahd. nuorten hallitus?
4. Oletteko huomanneet joidenkin toimintojen olevan suosituimpia nuorten keskuudessa?
 - a) Mitkä asiat eivät ole toimineet?
5. Markkinoitteko nuorille suunnattua toimintaa suoraan nuorille?
 - a) Millä tavoin?
 - b) Oletteko huomanneet markkinoinnissa tehokkaita keinoja tavoittaa nuoret?
6. Onko joku työntekijöistä koordinoimassa erikseen nuorten toimintaa?
7. Millä tavoin pyritte kehittämään nuorille suunnattua toimintaa?
8. Onko nuorilla mielestänne hyvät mahdollisuudet vaikuttaa/osallistua heille kohdistetun toiminnan suunnitteluun?
9. Näkyykö nuorisotyö jollakin tavoin toiminnassanne?
10. Miten Vammaisjärjestöjen yhteistyöryhmä VNY:n kanssa tehtävä yhteistyöhanke näkyy toiminnassa?

Liite 4: Nuorten Mielenterveysseura – Yeesi ry:n haastattelukysymykset

1. Mitkä ovat keskeiset tavoitteenne nuorten vertaistoimintaa ajatellen?
2. Millaista toimintaa nuorille on tarjolla?
3. Kuinka paljon nuoria on arviolta mukana toiminnassa osallistujina?
 - a. Entä aktiivisemmin, esimerkiksi ohjaajat?
4. Oletteko huomanneet joidenkin toimintojen olevan suosituimpia nuorten keskuudessa?
 - a. Mitkä asiat eivät ole toimineet?
5. Millä tavoin markkinoitte toimintaa nuorille?
 - a. Oletteko huomanneet markkinoinnissa tehokkaita keinoja tavoittaa nuoret?
6. Millaisia vastuualueita työntekijöillänne on?
7. Millä tavoin pyritte kehittämään toimintaa?
8. Onko nuorilla mielestänne hyvät mahdollisuudet vaikuttaa/osallistua toiminnan suunnitteluun?
9. Näkyykö nuorisotyö jollakin tavoin toiminnassanne?
10. Onko Yeesillä tällä hetkellä mahdollisia yhteistyökuvioita muiden organisaatioiden kanssa? Entä hankkeita?