



Katariina Berggren

# Verkkovertaistoiminnan kehittäminen adhd-oireisille nuorille ja nuorille aikuisille

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Toimintaterapeutti YAMK

Kliininen asiantuntijuus sosiaali- ja terveysalalla

Opinnäytetyö

19.5.2023

Tekijä Otsikko Sivumäärä Aika	Katariina Berggren Verkkovertaistoiminnan kehittäminen adhd-oireisille nuorille ja nuorille aikuisille 60 sivua + 9 liitettä 19.5.2023
Tutkinto	Toimintaterapeutti YAMK
Tutkinto-ohjelma	Kliinisen asiantuntijuuden tutkinto-ohjelma sosiaali- ja terveysalalla, Digitaalisten palvelujen asiantuntija
Ohjaajat	TtT, yliopettaja Mari Virtanen Kehittämispäällikkö Katja Suni
<p>Adhd-oireisten nuorten aikuisten ja aikuisten palvelut ovat pirstaleiset, tutkimuksiin pääseminen ja tuen saaminen on haasteellista. Palvelut ovat ruuhkautuneet ainakin osittain tietoisuuden lisääntymisen vuoksi. Tarve uudelleenlaistelle digitaaliselle matalan kynnyksen tuelle on suuri. Opinnäytetyö tähtäsi uudenlaisten digitaalisten vertaistuen palveluratkaisujen kehittämiseen.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää adhd-oireisille nuorille ja nuorille aikuisille verkkovertaistoimintaa ja arvioida sen soveltuvuutta tuen ja tiedon saamisen menetelmänä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa asiakaslähtöisestä verkkovertaistoiminnan kehittämisestä ja sen soveltuvuudesta kohderyhmän tarpeisiin. Lisäksi tavoitteena oli mahdollistaa matalan kynnyksen palveluita kohderyhmälle verkossa. Kehittämistehtävänä oli verkkovertaistoiminnan keskeisten periaatteiden määrittäminen adhd-oireisille 16–29-vuotiaille nuorille ja nuorille aikuisille.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, joka toteutui lineaarista mallia soveltaen, nelivaiheisenä prosessina. Toimintaympäristönä oli ADHD-liiton virtuaalisyhteisö ADHOODSissa käynnistynyt verkkovertaistukitoiminta. Kohderyhmänä olivat adhd-oireiset nuoret ja nuoret aikuiset. Verkkovertaistuen kehittämisen tiedonantajina toimivat kohderyhmän vapaaehtoiset nuoret kehittäjät (n=4), yhteistyötahojen asiantuntijat (n=4) sekä organisaation edustajat eli hanketiimi (n=2). Ensimmäisessä vaiheessa kartoitettiin aikaisempaa tutkimustietoa vertaistuesta ja verkkovertaistuesta, josta koostettiin ydinteemat induktiivisen sisällön analyysin keinoin. Ideariihen avulla kerättiin tietoa toiminnan suunnittelemissa. Toisessa vaiheessa toteutettiin kaksi Erätaukodialogia toiminnassa huomioitavien periaatteiden löytämiseksi. Kolmannessa vaiheessa toteutettiin tarkoitukseen soveltuvuuden arviointi, johon osallistui aktiiviset vertaistojijat ja moderaattorit (n=7) sekä hanketiimi (n=2). Neljännessä vaiheessa aineisto analysoitiin teorialähtöisesti ja aineistosta määriteltiin verkkovertaistoiminnan keskeiset periaatteet.</p> <p>Opinnäytetyön tuotoksena muodostettiin verkkovertaistoiminnan keskeiset periaatteet. Näitä olivat tarkoituksen, tarpeiden ja tavoitteiden määrittäminen, toimintaympäristön valinta, vertaistuen elementtien määrittely, psykoedukaatio osana verkkovertaistukea, verkkovertaistojijoiden koulutus ja tuki, ohjeiden, sääntöjen ja moderointi, toiminnan tuloksellisuuden arviointi sekä toiminnan levittäminen ja markkinointi. Kehittämistyö vahvisti osallistavan yhteiskehittämisen tärkeyttä käyttäjiensä näköisen toiminnan kehittämisessä ja toi esiin kohderyhmän vertaistojijoiden yksilöllisen osaamisen, vahvuuksien ja mielenkiintojen hyödyntämisen hyödyt verkkovertaistuen kehittämisessä ja uudenlaisen toiminnan innovoinnissa.</p> <p>Kohderyhmälle suunnatun verkkovertaistoiminnan tarkoitukseen soveltuvuuden arvion perusteella ADHOODSsin verkkovertaistoiminnan asiaankuuluvuus ja tehokkuus sekä toimivuus matalan kynnyksen menetelmänä saada vertaistukea oli erittäin hyvää.</p> <p>Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.</p>	
Avainsanat	adhd, vertaistuki, verkkovertaistuki, nuoret, nuoret aikuiset, digitaalinen, virtuaalinen, yhteisö, neuropsykiatria

Author	Katariina Berggren
Title	Development of Online Peer Support Activities for Adolescents and Young Adults with ADHD Symptoms
Number of Pages	60 pages + 9 appendices
Date	19 May 2023
Degree	Occupational Therapist, Master's Degree
Degree Programme	Master's Degree Programme in Advanced Clinical Practice, Clinical Expertise in Digital Health Care and Social Services
Instructors	Mari Virtanen, Principal Lecturer, Doctor of Health Sciences Katja Suni, Development Manager
<p>Services for young adults and adults with attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) are fragmented in Finland. Access to necessary examinations and treatment can be challenging. There is a queue for the services at least partly due an to increased awareness. There is a great need for a new kind of digital low-threshold support. This Master's Thesis aims to develop new types of digital online peer support service solutions.</p> <p>The purpose of this Master's Thesis was to develop online peer support activities for adolescents and young adults with ADHD symptoms and to evaluate their suitability as a method of obtaining peer support and information. The goal was to produce information on the development of a customer-oriented online peer support activities and its suitability for the needs of the target group. In addition, the aim was to enable low-threshold services for young people and young adults online. The aim was to develop online peer support activities for adolescents and young adults aged 16–29 with ADHD symptoms.</p> <p>This Master's Thesis was implemented as a development work, which proceeded applying a linear model as a four-step process. The operating environment was the online peer support activity of ADHOODS (a virtual community of a project of the Finnish ADHD Association). The target group was adolescents and young adults aged 16–29 with ADHD symptoms. The informants of the development of the online peer support models and solutions were as follows: volunteer young developers (n=4), experts of cooperating partners (n=4) and a project team (n=2). In the first step, previous research data on peer support and online peer support was sought and core themes were compiled by the means of inductive content analysis. With the help of a brainstorming session, information was collected. In the second step, two dialogic interviews were conducted to find the key principles to be considered in the online peer support model. In the third step, an assessment of suitability for the purpose was carried out. Active volunteer peers and moderators (n=7) and the project team (n=2) participated in the assessment. In the fourth step, the interview material was analyzed deductively, and the key principles for online peer support activities were defined.</p> <p>As an output of this Master's Thesis, the key principles of online peer activities were formed. They included determining purposes, needs and goals of the activity, choosing the operating environment, defining the elements of peer support, psychoeducation as part of online peer support, training and support of online peer actors, continuous development and maintenance of guidelines, rules and moderation, evaluation of the effectiveness of the activity, and dissemination and marketing of the activity. The development work confirmed the importance of participatory co-development and brought out the benefits of utilizing the individual skills, strengths and interests of the peer actors in developing online peer support and innovating new types of activities.</p> <p>Based on the evaluation of the suitability for the purpose of online peer support for adolescents and young adults with ADHD, the relevance and efficiency of ADHOODS online peer support as well as its functionality as a low-threshold method of receiving peer support, was very good.</p>	
Keywords	adhd, peer support, online peer support, adolescent, young adults, digital, virtual, community, neuropsychiatry

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tarkoitus, tavoite ja kehittämistehtävä	6
3	Teoreettiset lähtökohdat	7
3.1	Adhd nuorilla ja nuorilla aikuisilla	7
3.2	Vertaistuen mahdollisuudet ja keinot	10
3.3	Digitaaliset ratkaisut ja niiden vaikutuksia	16
3.4	Asiakaslähtöinen, osallistava yhteiskehittäminen	19
4	Kehittämistyön toteutus	21
4.1	Toimintaympäristö, kohderyhmä ja hyödynsaajat	21
4.1.1	ADHD-liiton taustaselvityksiä	23
4.2	Kehittämistyön eteneminen	24
4.2.1	Tarve, teoria ja suunnittelu (Vaihe 1)	26
4.2.2	Toteutusvaihe (Vaihe 2)	29
4.2.3	Tuotos (Vaihe 3)	37
4.2.4	Arviointi (Vaihe 3)	38
4.2.5	Julkaisu ja levittäminen (Vaihe 4)	44
<b>5</b>	<b>Pohdinta</b>	<b>45</b>
5.1	Tuotoksen tarkastelu	46
5.2	Luotettavuus	48
5.3	Eettisyys	51
5.4	Johtopäätökset ja kehittämissuhteet	54
	Lähteet	55

### Liitteet

Liite 1. Tiedonhakutaulukko

Liite 2. Verkkovertaistuen tarpeet

Liite 3. Ideariihitoteutus

Liite 4. Tarpeiden jäsentämisen matriisit

Liite 5. Erätaukodialogit 1 ja 2, käsikirjoitukset

Liite 6. Ydinteemojen ja alaluokkien yhteenveto

Liite 7. Tarkoitukseen soveltuvuuden arvio, haastattelurunko

Liite 8. Tiedote tutkimuksellisesta kehittämistyöstä

Liite 9. Suostumus kehittämistyöhön osallistumisesta

## 1 Johdanto

Adhd on verrattain yleinen oirekuva. Lapsuudessa ja nuoruudessa esiintyvän tarkkaavuushäiriön yleisyydeksi on arvioitu noin 5 % väestöstä. Adhd-oireisilla nuorilla ja nuorilla aikuisilla tarkkaamattomuusoireet ovat yleensä merkittäviä ja tulevat esille niin opinnoissa, arjessa, ihmissuhteissa kuin harrastuksissa. (ADHD Käypä hoito 2019: Faraone ym. 2021.)

Adhd-oireisen nuoren ja nuoren aikuisen oirekuva on yksilöllinen ja tuen ja palveluiden tarve tulee rakentaa asiakaslähtöisesti. Neuropsykologi Juho Salmitaival tuo Yliopistolehden artikkelissa esiin, että hoidon kannalta on tärkeä selvittää millaisia vaikeuksia ihminen kohtaa arjessaan ja millaisista tukitoimista olisi apua juuri hänen kohdallaan. Yksilötason tarkastelun rinnalla tulee huomioida elämäntilanne ja elinympäristö ja niiden vaikutus toimintakykyyn ja tarkkaavuuteen. (Salmitaival 2022.)

Adhd-oireisten nuorten aikuisten ja aikuisten palvelut ovat pirstaleiset, tutkimuksiin pääseminen ja tuen saaminen ovat haasteellisia sillä palvelut ovat ruuhkautuneet. Nämä tulevat esiin ADHD-liiton toiminnassa kerättyjen kyselyiden, neuvontayhteydenottojen ja muiden kohtaamisten myötä, kuin myös Erja Sandbergin ADHD perheessä -väitöstudiumissa. (Sandberg 2016: 125–127, 131–132, 196–201.) Usein nuori, nuori aikuinen ja heidän läheiset eivät tiedä, miten tutkimuksiin ja tuen piiriin voi päästä, kun epäily adhd:n mahdollisuudesta herää. Oireisia ja läheisiä myös ohjataan paikasta toiseen. Usein perusterveydenhuollossa todetaan, ettei ole riittävää osaamista, tai läheitekriteerit nuorisopsykiatrialle tai psykiatrialle eivät täyty. On myös mahdollista, että oireet sivuutetaan ilman perusteita esimerkiksi kohtuullisen koulumenestyksen vuoksi.

Suomi hoitaa 2021-taloustutkimuksen, Aikuisen ADHD-hoitopolkututkimuksen tulosten valossa (n=141) adhd-oireisen aikuisen hoitoon hakeutumiseen menee kahdella kolmasosalla enemmän kuin 2 vuotta (66 %) ja diagnoosin varmistumiseen menee lähes puolella vastanneista (43 %) 1–2 vuotta tai kauemmin (Daoud, Merja 2021). Tuen ja hoidon saamisen haasteet nostavat syrjäytymisen ja liitännäisoireiden riskiä. Adhd lisää psykiatriin sairauksiin sairastumisen riskiä. Varhainen tunnistaminen ja aktiivinen hoito voivat vähentää terveysriskejä, parantaa yksilön elämänlaatua ja arjen toimintakykyä. (ADHD. Käypä hoito -suositus 2019: Faraone ym. 2021.)

Nuoren tai aikuisen on mahdollista hakeutua tutkimuksiin ja hoitoon Käypä hoito -suosituksen (2019) mukaan perusterveydenhuollon yksikössä tai opiskeluterveydenhuollossa. Tarvittaessa, vaativassa diagnostiikassa, lääkärin lähete ohjataan erikoissairaanhoidon nuorispsykiatrialle (13–17-vuotiaat) tai aikuispsykiatriaan (yli 18-vuotiaat) sekä neuropsykiatriisiin työryhmiin. Yksityisen terveydenhuollon palvelujen käyttäminen on myös mahdollista. Sosiaalitoimen palveluita voidaan myös tarvita.

Yliopistosairaaloiden tuottama julkinen Terveyskylä.fi -verkkopalvelu tarjoaa Suomessa terveydenhuollon palveluja verkossa kaikille ihmisille asuinpaikasta riippumatta. Terveyskylästä löytyy eri sairauskokonaisuuksiin kohdenneet talot, joista Mielenterveystalo.fi -talon palveluista löytyy sekä aikuisten, nuorten että lasten mielenterveys-sivustot, joiden sisälle adhd:hen liittyvät tiedot ovat sijoitettu. Lasten ja aikuisten mielenterveystaloista löytyy neuropsykiatriisiin oirekuviin ja adhd:seen liittyvää tietoa, mutta nuorten sivustolta ne puuttuvat. (Terveyskylä, Mielenterveystalo 2023.)

ADHD:n Käypä hoito -suosituksen (2019) Työryhmän suositus hoidon porrastuksesta – ohjeistus asettaa konkreettiset tavoitteet adhd-oireisten hoidon porrastamiselle. Julkisen terveydenhuollon yksiköissä tulisi olla selkeä adhd:n diagnostiikkaa ja hoitoa koskeva ohjeisto sekä paikallisen hoitoketjun kuvaus. Hoidon porrastamisessa oleellista on kuvata hoitoketjut ja sovittaa eri toimijoiden osuudet yhteen yhtenäisen diagnosoinnin ja hoidon mahdollistaen. Hoitoon pääsyn tulee olla tasa-arvioista, vaikka työnjaosta ja yhteistyöstä sovittaessa olisikin otettu huomioon alueelliset osaajaresurssit ja työnjako. Hoitoketjukuvauksessa tulee muun muassa nimetä perusterveydenhuollon vastuulääkäri, joka toimii myös yhteyshenkilönä erikoissairaanhoidon. Alueilla tulee tietää miten ja missä tutkimukset, hoito ja hoidon seuranta toteutuvat. (ADHD. Käypä hoito 2019.)

Vertaistuki nähdään usein hyvin tärkeänä sosiaalisen tuen muotona muissa sairausryhmissä tehtyihin katsausartikkeleihin, yksittäisiin selvityksiin ja kokemusperäiseen tietoon pohjautuen, sillä tutkimusnäyttöä ei ole vertaistuen vaikuttavuudesta adhd:n yhteydessä. (ADHD. Käypä hoito 2019: Korkeila & Leppämäki 2021)

Sote-uudistuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisen vastuun siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueelle Helsinkiä mukaan lukematta. Uudistuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden painotusta siirretään vahvemmin perustason palveluihin ja ennaltaehkäiseviin palveluihin. Uudistuksessa palveluita myös organisoidaan uudelleen.

Uudistuksella tavoitellaan kustannusten hallintaa, palveluiden saatavuuden ja laadun parantamista sekä yhdenvertaisuutta. Palvelujen digitalisoinnin uskotaankin lisäävän palvelujen saavutettavuutta ja tehokkuutta. Järjestöt toimivat tärkeinä yhteistyökumppaneina julkisille palveluille - kunnille, kuntayhtymille sekä sote-alueille, mutta yhteistyön rakenteet ovat vasta muotoutumassa. Sote-uudistus (2022) voidaan nähdä sekä uhkana että mahdollisuutena järjestölähtöiselle auttamistyölle. Uhkana on se, että kuntien ja kuntayhtymien vastuissa ei löydy tehtäviä ja rahoitusta järjestöjen auttamistyölle. Mahdollisuutena se voidaan nähdä, jos sote-uudistuksessa järjestöjen ja viranomaisten yhteistyö huomioidaan ja järjestöt nähdään aiempaa vahvemmin julkisia palveluita täydentävinä toimijoina. (Leemann & Hämäläinen 2016: Mikkonen & Saarinen 2018: 178–183.)

Vertaistuella ei tällä hetkellä tavoiteta eri ikäryhmiä yhdenvertaisesti, selviää ADHD-liiton selvityksistä. Adhd-oireisten lasten vanhempien sekä adhd-oireisten aikuisten vertaistuelle löytyy jalansijaa ADHD-liiton jäsenyhdistyksissä, sosiaalisen median verkkoalustoilla sekä esimerkiksi ADHD-liiton vertaisvanhempitoiminnan kautta. Nuorten ja nuorten aikuisten vertaistukea on niukasti saatavilla. Tarvetta etenkin verkossa toteutuvalla vertaistuelle on noussut esiin ADHD-liiton hankkeen esiselvitysvaiheen kyselyssä, joka kohdistui suoraan kohderyhmälle. Koska digitaalisen vertaistuen kehittäminen on vielä verrattain uutta ja koska nuorten ja nuorten aikuisten adhd-oireisten tavoittaminen tämänhetkisin keinoilla on riittämätöntä, on tärkeää kehittää toimintaa asiakaslähtöisin ja osallistavin menetelmin. Nuorten ja nuorten aikuisten toiveissa korostuu digitaalisten menetelmien hyödyntämisen mahdollisuus.

Nuoret toimivat Taskisen Pro gradu -tutkielman (2017) mukaan enemmänkin sosiaalisen median ja yhteisöpalveluiden alustoilla kuin rekisteröitymistä vaativilla vertaistualustoilla. Tämän pohjalta onkin oleellista viedä vertaistuen palveluita kohderyhmälle luontaisiin ympäristöihin. Suomen virallisen tilaston (2021) mukaan 98 % 16–24- ja 25–34-vuotiaista suomalaisista käytti internetiä matkapuhelimella, puolet tai yli puolet käyttivät myös kannettavaa tietokonetta.

Verkkoyhteisöllistä ja vertaistukea tarjoavaa, vastaavan kaltaista toimintaa, on kehittänyt ansiokkaasti Mieli ry Sekasin Gaming -kollektiivillaan. Sekasin Gamingin visio onkin, että kukaan nuori ei jäisi yksin pahan olonsa kanssa. Serverillä toimii vertaisten lisäksi eri alojen ammattilaisia nuorten tukena kaikkina vuorokauden aikoina. Sekasin Gaming tavoittaa paljon myös adhd -oireisia nuoria ja nuoria aikuisia. ADHD-liitto tekee yhteistyötä Mieli ry:n Sekasin Gamingin kanssa.

Taskinen kokoaa Pro gradu -tutkielmassaan (n = 873), että internetin välityksellä toteutuva vertaistuki on kasvussa ja suurin tarve liittyy emotionaaliseen tukeen sekä neuvontaan ja ohjaukseen. Suurin osa haki internetin vertaistukea terveyshuoleensa (43 %). Vertaistukea haettiin sekä internetin vertaistukisivustoilta että yhteisöpalveluista. Tärkein syy internetissä toteutuvalla vertaistuen hakemiselle oli mahdollisuus nimettömään osallistumiseen. Lisäksi internetissä saatavan vertaistuen nopeus ja ainainen saavutettavuus koettiin merkityksellisiksi. Sosiaalinen media oli internet-pohjaisen vertaistuen päivittäisessä käytössä suositumpaa kuin vertaistukisivustojen käyttö. (Taskinen 2017: 29–30, 50–52, 63.)

Digitaalisten palvelujen käyttö osana omaa elämänhallintaa, omahoitoa ja paikkaan sitomaa asiointia on yksi verkkopalvelujen kehittämisen tärkeimmistä tavoitteista. Hyppösen ja Ilmarisen (2016) artikkelissa todetaan, että erityisesti neuvontaan ja tukeen sekä testeihin ja palvelutarpeen itsearviointiin tulisi panostaa ja näitä vain alle puolet tutkimuksen organisaatioista tarjosi. Sosiaalihuollon verkkopalvelujen tarjonnan kehitys oli havaittu terveydenhuoltoa hitaammaksi. (Hyppönen & Ilmarinen 2016.)

Digitaaliset interventiot voidaan määritellä digitaalista teknologiaa hyödyntäviksi ennaltaehkäiseviksi palveluiksi ja toimintamalleiksi Kaasalaisen ja kumppaneiden (2017) raportissa. Digitaalisiksi interventioiksi lasketaan muun muassa sähköiset terveystalvet (digital health), älylaitteita hyväksi käyttävä mobiiliterveys ja -sovellukset (mHealth), puettava hyvinvointitekniikka, kliiniset kokeet, etänä suoritettava telelääketiede (Telehealth-care) sekä mitatusta terveyteen liittyvästä datasta muodostettu analytiikka ja sen visualisointi. (Vähäkainu 2018: 1–2, 6.)

Vertaistukea on perinteisesti ollut saatavilla kasvokkain ja henkilökohtaisesti. Vertaistukea alkaa olla saatavilla eri tavoin myös internetin kautta, kuten sosiaalisen median, videopelien, asynkronoitujen teknologioiden (yhteydenpito ajasta tai paikasta riippumatta), sekä keinotekoisesti avatarien ja chatbottien kautta. Mobiililaitteiden ja verkon teknologioiden avulla vertaiset pystyvät helposti tavoittamaan käyttäjiä ja tukijakollegoihin, lisänä perinteisille kasvokkain toteutuville palveluille. (Fortuna ym. 2021.)

Fortuna ja kumppanit näkevät, että teknologialla on oma paikkansa avustavana työkaluna ja laitteena vertaistukea antaville digitaalisen psykiatrian kentässä. Se voi mahdollistaa ja auttaa mielenterveyden tukea tarvitsevaa ihmistä huolehtimaan itsestään ja perustarpeistaan, elämään itsenäisesti, lisäämään osallisuutta yhteiskunnassa ja pääsemään kiinni työelämään.



Teknologiat voivat auttaa myös esimerkiksi ajanhallinnassa tai tavoitteiden saavuttamisessa. Vertaisia ja kokemusta omaavia on myös valjastettu kehittämään ja testaamaan digitaalisen vertaistuen palveluja. (Fortuna ym. 2021.)

Myös tämän opinnäytetyön kehittämistyössä käytetään perustellusti osallistavia menetelmiä. Osallistavalla kehittämisellä varmistetaan tutkimuksen kannalta oleellisten tahojen tarpeiden ja intressien mahdollisimman hyvä huomioiminen. Osallistamisen ja osallistumisen kautta lisätään sitoutumista kehittämiseen. Asiakslähtöisessä ajattelussa osallistumista perustellaan myös sillä, että asiakkailla on tietoa, josta kehittämisessä voi olla oleellista hyötyä. (Toikko & Rantanen 2009: 90–91.)

Kehittämisessä muodostetaan yhteistä ymmärrystä ja sovitetaan eri näkökulmia toisiinsa. Eri toimijoiden sitoutumista ja aktiivista osallistumista tarvitaan, vaikka eri toimijoiden intressit poikkeaisivatkin toisistaan. Kehittämisessä kehittäjä pyrkii aitoon dialogiin käytännön toimijoiden kanssa. Kehittämisessä tuotetaan tietoa ensinnäkin kehittämistoimien vaikutuksista ja onnistumisesta, toiseksi tutkittavan tiedon kautta pyritään hyvien käytäntöjen rakentamiseen ja kolmanneksi tutkimuksen avulla tuetaan kehittämistoimintaa. Kokeilevassa kehittämisessä innovointi, uuden asian keksiminen on oleellista. Toimivaksi havaitun toimintatavan levittäminen on taas diffuusiota, jossa mahdollistetaan idean käytön jatkuminen. (Toikko & Rantanen 2009: 10–11, 15.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää adhd-oireisille nuorille verkkovertaistoimintaa ja arvioida sen tarkoitukseen soveltuvuutta tuen ja tiedon saamisen menetelmänä. Tavoitteena on tuottaa tietoa asiakaslähtöisestä verkkovertaistuen kehittämisestä ja sen soveltuvuudesta kohderyhmän tarpeisiin. Lisäksi tavoitteena on mahdollistaa matalan kynnyksen palveluita nuorille ja nuorille aikuisille, heille sopivilla tavoilla, verkossa. Opinnäytetyö tähtää uudenlaisten digitaalisten palveluratkaisujen kehittämiseen.

## **2 Tarkoitus, tavoite ja kehittämistehtävä**

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää adhd-oireisille nuorille ja nuorille aikuisille verkkovertaistoimintaa ja arvioida sen tarkoitukseen soveltuvuutta tuen ja tiedon saamisen menetelmänä.

Opinnäytetyön tavoite oli tuottaa tietoa asiakaslähtöisestä verkkovertaistominnan kehittamisestä ja sen soveltuvuudesta kohderyhmän tarpeisiin. Lisäksi tavoitteena oli mahdollistaa matalan kynnyksen palveluita nuorille ja nuorille aikuisille, heille sopivilla tavoilla, verkossa.

Kehittämistehtävänä oli verkkovertaistominnan keskeisten periaatteiden määrittäminen adhd-oireisille 16–29-vuotiaille nuorille ja nuorille aikuisille.

### 3 Teoreettiset lähtökohdat

Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen työstäminen käynnistettiin aiheeseen ja mahdolliseen aiempaan tutkimustietoon perehtymällä. Pääkäsitteet määriteltiin PICO-asetelman avulla. Systemaattisen haun perusteella keskeisiksi käsitteiksi nousivat P(atient) = adhd-oireinen, nuori, nuori aikuinen, aikuinen. I(ntervention) = virtuaalinen ja digitaalinen tuki, verkkoterveys, vertaistuki ja verkkovertaistuki, C(omparision) = ei varhaista tunnistamista ja tukea sekä O(utcome) = elämänlaatu, hyvinvointi ja mielenterveys. Systemaattisella haulla löydettyjä relevantteja lähteitä hyödynnettiin tämän teoreettisen viitekehyksen kirjoittamiseen. Tiedonhaussa käytettiin Cinahl, PubMed ja ProQuestCentral -tietokantoja. Suomenkielinen haku painottui Finna-tietokantaan. Haku rajattiin englanninkielisiin teksteihin sekä vuodesta 2018 eteenpäin julkaistuihin artikkeleihin, sillä kovin paljoo digitaaliseen tukeen, palveluihin ja vertaistukeen verkossa ei löydy tai tieto on jo vanhentunutta nopean teknologisen kehityksen kentässä. Tästä poikkeuksena hyväksyttiin mukaan Thoitsin vuonna 2011 kirjoittama artikkeli.

Hakusanoina käytettiin mm. ADHD, attention deficit hyperactivity disorder, virtuaalinen, digitaalinen, verkko, vertaistuki, sosiaalinen tuki, nuoret, nuoret aikuiset ja aikuiset, sekä suomeksi että englanniksi. Ja niistä muodostettiin tietokantoihin soveltuvia hakulausekkeita. Lisäksi teoriatausta täydentyi manuaalisesti toteutuneen haun perusteella.

Osumia oli: 1) Cinahlissa 215, joista 2 artikkelia hyväksyttiin mukaan, 2) PudMedissä toteutettiin kaksi erillistä hakuja, joista ensimmäinen tuotti 95 osumaa ja joista valituiksi tuli 5 artikkelia. Toinen PubMed-haku tuotti 467 osumaa, joista 7 artikkelia hyväksyttiin mukaan sekä Finnassa 51 osumaa, joista hyväksyttiin 2 osumaa (Ks. Liite 1). Näitä mukaan hyväksytyjä artikkeleita käytettiin teoreettisten lähtökohtien määrittämiseen.

#### 3.1 Adhd nuorilla ja nuorilla aikuisilla

Tässä kehittämistyössä adhd:tä käsitellään lääketieteellisen näkökulman, ADHD:n Käypä hoito -suosituksen (2019) mukaan, sillä kehittämistyössä tähdätään adhd-oireisten hyvinvoinnin ja terveyden tukemiseen huomioiden lääketieteissä havaitut toimintakyvyn haasteet ja hoitosuositukset. Suosituksessa viitataan diagnoosien osalta kansainvälisiin ICD-10 (International Classification of Diseases) sekä DSM-5 (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) diagnostisiin luokittelujärjestelmiin. (ADHD. Käypä hoito 2019: Faraone ym. 2021: Posner & Polanczyk & Sonuga-Barke 2020: Puustjärvi & Voutilainen & Pihlakoski 2018: 24–27.)

Neurodiversiteetin eli neuromoninaisuuden näkökulma on myös kasvattanut suosiotaan ja korostaa adhd:n olevan sairauden sijaan neurologista monimuotoisuutta ja keskushermoston toiminnan normaalia vaihtelua, jossa vammauttavat tai kielteiset seuraukset johtuvat psykososiaalisen ympäristön esteistä. Näitä ympäristöön liittyviä esteitä ovat esimerkiksi tiedon ja ymmärryksen puute, leimautuminen sekä riittämätön tuki ja hoito. (Bölte & Lawson & Marschik & Girdler 2021.)

Lääketieteen määritelmän mukaan adhd eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (Attention-Deficit Hyperactivity Disorder) on kehityksellinen neuropsykiatrinen häiriö, joka vähentää yksilön jokapäiväistä toimintakykyisyyttä. Adhd:n ydinoireita ovat tarkkaamattomuus, aktiivisuuden säätelyn vaikeudet (yli- ja aliaktiivisuus) sekä impulsiivisuus. Adhd-termiä käytetään kaikista kolmesta esiintymismuodosta, joissa ydinoireiden painostus vaihtelee. Yhdistetyssä esiintymismuodossa sekä tarkkaamattomuutta, yliaktiivisuutta että impulsiivisuutta mittaavat kriteerit täyttyvät. Tarkkaamattomassa muodossa vain tarkkaamattomuuskriteerit täyttyvät. Yliaktiivis-impulsiivisessa muodossa tarkkaamattomuuskriteerit jäävät täyttymättä tai niitä ei voida luotettavasti arvioida esimerkiksi pienen lapsen ollessa kyseessä. Adhd voidaan tunnistaa eri ikäisiltä, lapsuudesta aikuisuuteen. (ADHD. Käypä hoito 2019: Faraone ym. 2021: Posner ym. 2020: Puustjärvi ym. 2018: 13–14, 17–21, 28–29.)

Adhd:n etiologia, syntymekanismit, nähdään monitekijäisinä. Perimän eli biologisten tekijöiden ja ympäristötekijöiden eli psykososiaalisten tekijöiden yhteisvaikutus nähdään merkittävä. Myös yksilön raskaudenaikaisilla ympäristötekijöillä ja yksilön synnynnäisillä keskushermoston rakenteellisilla tekijöillä on nähty olevan vaikutusta adhd:n syntyyn. (ADHD. Käypä hoito 2019: Faraone ym. 2021: Posner ym. 2020.)

Nuorten ja nuorten aikuisten adhd:n oirekuva on yksilöllinen. Tyypillistä on, että tarkkaavuuden ylläpitäminen esimerkiksi lukiessa voi olla vaikeaa huomion kiinnittyessä herkästi muuhun. Tarkkaavuuden suuntaaminen oleelliseen asiaan voi olla haasteellista esimerkiksi keskustelussa tai opetuksessa.

Ulospäin näkyvä motorinen levottomuus ja ylivilkkaus vähenevät usein nuoruusiässä, mutta mielensisäinen levottomuus voi olla merkittävää. Impulsiivisuusoireet voivat näytettyä muun muassa harkitsemattomina reaktioina, odottamisen ja ohjeiden kuuntelemisen haasteina, kärsimättömyytenä vuorovaikutustilanteissa sekä omiin ajatuksiin upoutumisena. Toiminnanohjauksen vaikeudet näkyvät esimerkiksi koti- tai opiskelutehtävien suunnittelemisen, aloittamisen ja loppuun asti saattamisen pulmina. Usein motivoituminen ponnistelua vaativiin asioihin ja velvollisuuksiin on heikkoa.

Nämä kaikki vaikuttavat oireisen henkilön itsetuntoon, ja joskus ikätovereilta pyritään hakemaan hyväksyntää riskialttiillakin käyttäytymisellä. Keskittyminen mieleiseen ja motivoivaan tekemiseen voi olla hyvää. Nuoren voi myös olla vaikea itse tunnistaa oireitaan. (ADHD Käypä hoito 2019: Sumia 2018: 186–188.)

Psyykinen samanaikaissairastuvuus on yleistä adhd-oireisilla nuorilla ja aikuisilla. Tällä tarkoitetaan adhd:n kanssa samanaikaisesti esiintyviä sairauksia, joista yleisimpiä ovat mieliala-, ahdistuneisuus, käytös- ja päihdehäiriöt. Esimerkiksi masennuksen yleisyys oli adhd-oireisilla nuorilla 12–50 %, mikä tarkoittaa, että masennus on 5,5 kertaa yleisempää kuin samanikäisillä terveillä verrokeilla. Adhd voi altistaa masennukselle toistuvien kielteisten vuorovaikutuskokemusten sekä itsetunnon laskun myötä. (ADHD. Käypä hoito 2019: Faraone ym. 2021: Leppämäki 2018: 254–259: Sumia 2018: 190–191)

Puustjärvi (2021) tuo Lääkärilehden näkökulmassaan esiin adhd:n haasteiden ja leimaavuuden kuvaamisen rinnalla myönteiset ominaisuudet ja toivon. Adhd ei välttämättä estä akateemista tai ammatillista menestymistä. Oireita voivat kompensoida hyvä kognitiivinen taso sekä lapsuuden ja nuoruuden aikana omaksutut toimivat selviytymiskeinot, kuten esimerkiksi itselle hyödylliset opiskelustrategiat.

Tyypillisiä myönteisiä ominaisuuksia ei tule unohtaa kohtaamisissa ja kehittämistyössä. Tavallisia adhd:n myönteisiä puolia ovat mm. luovuus, rohkeus, inhimillisyys, kognitiivinen joustavuus, uteliaisuus, resilienssi ja kyky kyseenalaistaa asioita. Vahvuutta on myös kekseliäisyys ja kyky tarkastella asioita uudesta näkökulmasta. Adhd-oireiset ihmiset pitävät omina vahvuuksinaan huumorintajuisuutta, sosiaalisuutta, uteliaisuutta sekä oivalluskykyä. Myönteisten puolien esiin tuleminen vahvistuu asianmukaisella, varhaisella hoidolla ja tuella. (Puustjärvi 2021: Sedgwick & Merwood & Asherson 2019.)

Adhd:n tunnistamisessa on edelleen haasteita. Lääkärilehden artikkelissa todetaankin, ettei terveydenhuollossakaan usein tunnisteta adhd:n oireita tai ne voidaan tulkita virheellisesti esimerkiksi jostakin toisesta mielenterveyden häiriöstä johtuviksi. Keskeisessä asemassa adhd:n tunnistamisessa nähdään olevan perusterveydenhuollon, koulu- ja oppilasterveydenhuollon sekä työterveyshuollon ammattilaisten. (Saari & Sainio & Leppämäki 2016.)

Erja Sandbergin väitöskirjassa (2016), ADHD perheessä, tutkimukseen osallistuneet perheet (n =208) kuvaavat julkisia opetus-, sosiaali- ja terveystalouksia ja palvelujärjestelmiä pirstaleisiksi, byrokraattisiksi ja alueellisesti eroavaisiksi. Adhd-oireiset henkilöt, joiden toimintakyvyssä on rajoitteita, eivät ole kyenneet hakeutumaan tarvitsemiensa tukitoimien piiriin, eivätkä ole kyenneet odottamaan palveluja pitkiä ajanjaksoja, ilman että heidän tilanteensa tai toimintakykynsä heikkenee. Myös palveluiden välisessä yhteistyössä nähtiin Sandbergin tutkimuksessa merkittävästi parantamisen varaa. Tutkittavista perheistä joka kolmannessa oli joko syrjäytynyt tai syrjäytymisen po- lulla oleva adhd-oireinen henkilö. (Sandberg 2016: 201–206, 245–246.)

Hoitamaton adhd on riski mm. syrjäytymiselle, päihteiden käytölle. ADHD:n Käypä hoito -suosituksen Potilasversiossa (Tarnanen ym. 2019) todetaankin, että tukitoimet ja yksilöllisesti arvioidut hoitomuodot on käynnistettävä varhaisesti. Hoitamaton adhd voi vaikeuttaa niin opintoja, työllistymistäkin kuin ihmissuhteita. Myös lääkehoidon tarve tulee arvioida. Tutkimusnäyttö vahvistaa, että adhd:n on todettu olevan yhteydessä muun muassa masennuksen, ahdistuneisuuden, syrjäytymisen ja päihteiden käytön riskiin. (ADHD. Käypä hoito 2019: Faraone ym. 2021: Posner ym. 2020.)

Varhaisen ja aktiivisen hoidon nähdään vähentävän terveysriskejä ja parantavan yksilön elämänlaatua sekä toimintakykyisyyttä (ADHD Käypä hoito -suositus 2019). Wahlbeckin ja kumppaneiden (2017) tutkimuksen mukaan vahvaa tutkimusnäyttöä mielen- terveyden edistämisen merkittävästä kustannusvaikuttavuudesta löytyy.

Suomi hoitaa 2021-taloustutkimuksen, Aikuisen ADHD-hoitopolkukyselystä nousi esiin, että valtaosa vastaajista (75 %) on hakenut aivan ensimmäiseksi tietoa oireista. Ver- taistuki ja muiden kokemukset (41 %) sekä hoitovaihtoehdot (35 %) kiinnostavat myös alkuvaiheessa. Valtaosa kyselyn vastaajista oli käyttänyt etäpalveluita koronapande- mian aikana ja monet, jotka ovat käyttäneet etäpalveluita nyt, halusivat jatkaa niiden käyttöä, vaikka koronapandemia taituisikin. (Daoud, Merja 2021.)

### 3.2 Vertaistuen mahdollisuudet ja keinot

ADHD-liiton selvitysten valossa adhd-oireisille nuorille ja nuorille aikuisille on rajallisesti adhd:hen liittyvää vertaistukea saatavilla kasvokkain, saati verkossa. Toivetta ja tar- vettä digitaaliselle vertaistuelle oli noussut esiin. Mikkonen & Saarinen (2018: 9, 26) määrittävät vertaistuen tarkoittavan vastaavanlaisessa elämäntilanteessa olevien yksi- löiden keskinäistä tukea sekä omien kokemusten ja tietojen jakamista.

Vertaistuki voi olla monen suuntaista, yksilöiden välistä, kahdenkeskistä eli toinen toiselle, tukihenkilön antamaa tai ryhmän keskinäistä tukea toisilleen. Keskinäinen asiantuntijuus, voimavara, tasa-arvo ja yhdenvertaisuus määrittävät vertaisuutta. Mikkonen & Saarinen (2018: 9, 26.)

Vertaistuki voidaan määritellä laajasti sosiaalisesti tueksi, jossa sosiaaliset suhteet parantavat psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia, luovat toivoa tulevaisuuteen, voimaannuttavat ja lisäävät itsestä huolehtimista sekä elämänlaatua. (Thoits, 2011, Fortuna ym. 2021). Vertaistuessa oleellista on omakohtaisen kokemuksen jakaminen toisen henkilön kanssa, jolla on jokin yhteinen ominaispiirre, kuten esimerkiksi sairaus, ikä tai sukupuoli. Sairauden kanssa selviytymisessä ja tunnepohjaisessa asioiden käsittelyssä kokemuksellinen tieto on merkityksellistä.

Samankaltaista kokemusta omaavien tuesta välittyy empaattinen ja syvä ymmärrys, hyväksynnän kokemus toista kohtaan ja myös tunteiden vapaampi käsittely mahdollistuvat. Samankaltaisia kokemuksia omaavat voivat vahvistaa todellisiksi toisen ihmisen huolenaiheita ja tunnekokemuksia, mikä voi vähentää kehon stressitilaa ja tukea itsetuntoa. (Kippola-Pääkkönen 2018b: 174–175; Thoits 2011.)

Vertaistukea voi antaa vain toinen vertainen eli saman kokemuksen omaava ihminen. Vertaisten ja ammattilaisten välinen yhteistyö on muuttunut myönteisemmäksi ja onnistuneessa yhteistyössä sekä ammattiapu, että vertaistuki toteutuvat. Ammatilainen voi toimia vertaisryhmässä toisena ryhmänvetäjänä, muodostaa ryhmän ja toimia alussa sen ohjaajana, muodostaa ryhmän rakenteet ja mahdollistaa ryhmän toimintaa, tukea vertaistoimijan kanssa ryhmän muodostumista sekä seurata ryhmän toimintaa ja olla käytettävissä tarpeen mukaan. On myös perusteltua, että ammatilainen vetää varhaisnuorten ja huostaanotettujen lasten/nuorten ryhmiä. Myös esim. muistisairaiden ja mielenterveysongelmaisten ryhmissä tarvitaan usein ammattilaisen tukea. (Mikkonen & Saarinen 2018: 28–34.)

Vertaistukea on monenlaista ja monen tasoista. Se voi olla kasvokkain toteutuvaa paritai ryhmätukea, tukiperhetoimintaa tai myös suuremmissa joukoissa digitaalisesti tapahtuvaa (ohjatut keskustelupalstat ja -alustat). Vertaistuki voi painottua keskustelemaan tai toiminnalliseen toimintaan. Keskusteleva vertaistukitoiminta on yleisintä ja siinä toiminta on usein itseohjautuvaa, ryhmäläiset päättävät yhdessä mitä sisältöjä keskusteluun otetaan.

Toiminallisissa vertaisryhmissä voi olla vapaamuotoista virkistyksellistä tai harrastuksellista sisältöä, ammattilaisten alustuksia, retki- ja juhlatapahtumia. Perinteisesti vertaistukea on toteutunut sairastuneiden keskuudessa sekä kriiseissä ja haastavissa elämäntilanteissa. Vertaistuessa voidaan havaita kolme keskeistä ulottuvuutta, varhainen ja ennalta ehkäisevä tuki, korjaava tuki ja kuntouttava tuki. Ennaltaehkäisevä ja varhainen tuki voivat toteutua esimerkiksi sairastumiseen liittyen ensitietotapahtumien ja sopeutumisvalmennuksen yhteydessä. Korjaavan tuen tarve on jo pitkäkestoisempaa ja vertaistuki voi toteutua osana hoitopolkua. Usein järjestöt, seurakunnat tai palvelukeskukset järjestävät korjaavaa vertaistukea. Kuntouttava vertaistuki voi jatkaa siitä, mihin ammatillinen tuki päättyy ja siitä mihin suunniteltu vertaistuki on suunniteltu loppuvaksi. Lisäksi on olemassa epätietoisia tukea tarvitsevia, joilla ei ole selvää viiteryhmää, sillä diagnoosia ei ole syystä tai toisesta pystytty asettamaan. Vertaistukea voidaan tarjota myös läheisille, esimerkiksi vanhemmille tai puolisoille. (Mikkonen & Saarinen 2018: 50–52, 56–62, 72–73, 126–127.)

Kippola-Pääkkönen (2018b) luokittelee vertaistuen toteutumisen elementtejä Sosiaalinen kuntoutuksessa -teoksen artikkelissa, jota hän on koostanut tarpeenmukaisten vertaistuen palveluiden räätälöimiseen. Vuorovaikutuksen muodot, toimijoiden roolit, toimintaympäristöt ja struktuurit tulee huomioida palveluissa. Onnistumisen edellytyksenä Kippola-Pääkkönen näkee oikeanlaisen vuorovaikutusdynamiikan syntymisen. (Kippola-Pääkkönen 2018b: 177–178.)

Thoits (2011) kuvaa artikkelissaan seitsemää sosiaalisen tuen, johon vertaistuki oleellisesti lasketaan mukaan, vaikutusmekanismia: 1) Ihmiset hyötyvät samankaltaisessa tilanteessa olevan tuesta ja ohjauksesta, 2) sosiaalisella kontrollilla tarkoitetaan sosiaalisen verkoston pyrkimykseen kannustaa, vakuuttaa ja muistuttaa tukea tarvitsevaa terveyttä tukevista asioista, 3) oman roolin merkitys ja tarkoitus selkeytyy, 4) itsetunnon ja itsearvostuksen vahvistumisen vaikutukset, 5) hallinnan tunteen rakentuminen, 6) yhteenkuuluvuus ja kumppanuus, joka rakentuu hyväksynnästä ja 7) saadun tuen käytettävyys.

Vastaavasti Mikkonen & Saarinen (2018) listaavat tukeen vaikuttaviksi tekijöiksi 1) yhteisöllisyyden, 2) sosiaalisen pääoman, 3) tunteet, 4) viestinnän, 5) läsnäolon ja 6) oppimisen sekä pystyvyyden. Ryhmään kuuluminen, liittyminen ja hyväksytyksi tuleminen ovat ihmisen perustarpeita ja vertaisuus ehkäiseekin ulkopuolisuutta. Myönteinen ja usein vapaaehtoinen yhteisöllisyys luo hyvinvointia yhteisön jäsenille.



Yhteisöllisyyden käsitettä voidaan pilkkoa pienempään kokonaisuuteen, sosiaaliseen pääomaan, mikä voidaan yksinkertaistaa yhdessäolon myötä syntyvänä mm. henkisenä vahvistumisena sekä selviytymisen uskon karttumisena. Vertaistukeen yhdistyy oleellisesti tunteiden ilmaiseminen, käsitteleminen ja ymmärtäminen. Kaikkien tunteiden, myös kielteisten, hyväksyttävyyks ja lupa tunteiden kokemiseen on vertaistuessa läsnä. Ja kuinka yhteys, tunteiden tiedostaminen, kokeminen ja ilmaiseminen, omiin tunteisiimme vaikuttaakaan hyvinvointiimme. (Mikkonen & Saarinen 2018: 74–91.)

Kippola-Pääkkönen (2018b: 179–184) koostaa Sosiaalinen kuntoutuksessa -teoksen artikkelissaan sekä väitöksen Vertaistuki kuntoutumisen välineenä -osatuksimukseen (2018a: 168–173) vertaistukeen liittyviä hyötyjä ja miten ne liittyvät tiedolliseen, sosiaaliseen ja emotionaaliseen tukeen, jokaisen henkilökohtaiseen kasvuprosessiin, psykologisiin ja fysiologisiin terveysvaikutukseen sekä hyvinvointia tukeviin elämäntapamuutoksiin tai sairauden omahoidon vahvistumiseen. Vertaistuki voi edesauttaa yksilön henkilökohtaista kasvua sekä vahvistaa sairastumisen tai vammautumisen myötä rakentuvaa identiteettiä. Vertaistuki voi myös edistää myönteisiä elämäntapamuutoksia. Yhteyttä psykologisiin tai fysiologisiin terveysvaikutuksiin oli tutkimuksin havaittu. Suomalaisissa ryhmä- ja laituskuntoutukseen liittyvistä tutkimustuloksista nousi esiin, että vertaistukea oli pidetty kuntoutuksen merkityksellisimpänä tuen muotona.

Haasteet ja kehittämiskohdat liittyvät Kippola-Pääkkösen mukaan myönteisten vaikutusten lisäksi kielteisiin vaikutuksiin, joita olivat mm. riippuvuuden tunteen lisääntyminen ja oman selviytymisen uskon heikentyminen, oman aktiivisen toimijuuden heikentyminen liiallisen tuen vaikutuksesta. Asiayhteys- ja tilannesidonnaisuuden nähtiin voivan haastaa annetun ja saadun vertaistuen vaikutuksia olosuhteista ja tuen antamisen tavasta riippuen. Myös valtasuhteen epätasapaino sekä tuen ajoittamisen haaste nähtiin voivan haastaa tuesta hyötymistä. Vertaistukitoimijan valinnassa, koulutuksessa ja tukemisessa oli tärkeä ottaa huomioon vertaistukiryhmän ohjaajan piirteet. Ohjaajalta vaaditaankin ryhmän johtamisen, ryhmän prosessin hallinnan, roolimallin tunnistamisen, tietoisien ohjaamistavan, sitoutumisen, sovinnollisuuden ja avoimuuden tietoja, taitoja ja ominaisuuksia. (Kippola-Pääkkönen 2018b: 177–178.)

Oleellista Kippola-Pääkkösen mukaan on vertaistuen elementtien hahmottaminen, vertaistoimijan tai -ohjaajan piirteiden tunnistaminen, tukeen liittyvien vuorovaikutusdynamiikkojen tunnistaminen sekä edellä mainittujen myönteisten ja myös kielteisten vaikutusten tiedostaminen ovat tärkeitä huomioitavia voimaa antavan vertaistuen toimintojen suunnittelussa ja toteutuksessa.

Vertaisten eli vapaaehtoistoimijoiden onkin tärkeä saada tarpeen mukaan ammatillista tukea vertaistukityöhönsä. (Kippola-Pääkkönen 2018b: 184–186.)

ADHD:n Käypä hoito suosituksen Lisätietoa-artikkelissa ”ADHD ja vertaistuki” kuvataan, että vertaistueksi voidaan laskea vertaistukiryhmien lisäksi ensitietopäiviin sekä sopeutumisvalmennus- ja tukihenkilötoimintaan sekä erilaisiin kuntoutusryhmiin liittyvät vertaistapaamiset. Myös internet tarjoaa mahdollisuuksia vertaisten keskinäiseen kokemusten jakamiseen. (ADHD. Käypä hoito, 2019). Vertaistuen taustayhteisöinä toimivat usein kansalais-, järjestö- ja julkistaustaiset toiminnan ylläpitäjät ja hankkeet. Vertaistuki voi olla ammatillisesti koordinoitua tai vapaaehtoisvoimin järjestettyä. (Mikkonen & Saarinen 2018: 23–25: 141–144.)

Fortuna ja kumppanit (2021) ovat artikkelissaan tarkastelleet digitaalisen psykiatrian palveluiden vertaistuen tulevaisuutta. He nostavat esiin asynkronoidun, aikaan ja paikkaan sitomattoman, vertaistuen keinoja. Esimerkiksi 1) CommonGround -ohjelma tarjoaa keinon jaettuun päätöksentekoon palvelun käyttäjän ja mielenterveyden palvelun tuottajan kesken. Ohjelma kannustaa käyttäjiä tekemään digitaalisesti oman terveyden arvioinnin vertaisen tukemana. Arvioinnista saatava raportti kohdensi käyttäjän tarpeen mukaisia painopistealueita psykiatrian ammattilaisen kanssa toteutuvalla työskentelyllä. Vertaistukijat käyttivät usein älylaitteita ja näkivät älypuhelimien toimivana vertaistuen mahdollistajana muun muassa tekstiviestien, oman oireilun hallinnan, sairauteen sopeutumisen ja sosiaalisten taitojen tukemisessa. Satunnaistetut kontrollitutkimukset toivat esiin parannusta yhteisessä päätöksenteossa, oireiden arvioimisessa sekä asenteissa omaa toipumista kohtaan. 2) Lupaava älypuhelimella toimiva vertaispalvelu, PeerTECH -itsehoitointerventio, oli toimiva pienellä (n = 8) otoksella tutkittuna. 3) Sosiaalisessa mediassa toimivat ja tehtävänsä koulutetut, omakohtaista mielenterveystaustaa omaavat, vertaistukiasiantuntijat hyödynsivät näyttöön perustuvia psykoterapeuttisia ohjeistuksia vertaiskeskusteluissa. Tämän kaltaisella tuella vähennettiin tukea tarvitsevan käyttäjän ahdistuneisuutta. (Fortuna ym. 2021.)

Fortuna ja kumppanit (2021) kuvaavat lisäksi vapaamuotoista vertaistukea, jossa vertaisuus on molemminpuolista. Vapaamuotoiseen vertaistukeen ei tarvita koulutusta tai pätevyyttä. Vapaamuotoisia digitaalisia vertaistuen muotoja löytyy sosiaalisen median alustoilta, videopelien kautta, myös sosiaalisen median päivitysten kautta käydyt keskustelut. Vapaamuotoinen vertaistuki on osoittautunut toimivaksi sosiaalisen tuen muodoksi ja tukemaan sekä itsetuntoa ja aikaansaapuutta. (Fortuna ym. 2021.)

Keinotekoinen vertaistuki, kuten vertais-avattaret ja automatisoidut chattibotit, ovat osa tulevaisuuden vertaistukea. Avattaret ovat digitaalisesti luotuja yksilöitä, jotka toimivat vertaisen roolissa tukien esimerkiksi sosiaalisia taitoja. Tässä ajassa vertainen on voinut ohjata avataria, mutta tulevaisuudessa tekoälyllä ja koneoppimiselle lienee sijansa avatarten kehittämisessä autonomisemmiksi tuen antajiksi. Chattibotit tuottavat ihmisenkaltaista puhetta tai tekstiä tuettavalle käyttäjälle mm. stressinhallintaan liittyen. (Fortuna ym. 2021.)

Digitaalisesta vertaistuesta nähtiin löytyvän Saxenan ja kumppaneiden tutkimuksessa ainutlaatuisia potentiaalia toimintakyvyn rajoitteisten nuorten ja aikuisten tukena. Interventiot, missä oli tietty sisältö ja struktuuri osoittivat parempia vaikutuksia osallistujissa, kuin strukturoimattomat interventiot. Myös moderaattorin läsnäololla ja osallistujien piirteillä (ikä ja sosiokulttuurinen tausta) arveltiin olevan vaikutusta vertaistuki-intervention tuloksiin. Verkossa toteutuvalla vertaistuella oli myönteistä vaikutusta sosiaaliseen sitoutumiseen ja osallisuuteen toimintakyvyn rajoitteisten lasten ja nuorten kohdalla. (Saxena ym. 2020.)

Verkkovertaistuen interventiot vaikuttivat mahdollisilta ja hyväksytyiltä Fortunan ym. (2020) tutkimuksessa. Potentiaalia nähtiin löytyvän vahvalle kliiniselle vaikuttavuudelle. Tutkimusartikkeleille tehtiin metodologinen laadunarviointi (Methodological Quality Rating Scale, MQRS), kahden pisteyttäjän ja heidän tulosten vertailun ja erojen ratkaisun keinoin. Arvioinnin perusteella 14/30 artikkelia todettiin korkealaatuisiksi. Verkkovertaistuen kehityksen nähtiin olevan varhaisella tasolla ja tarvetta tehokkuuden ja kliinisen vaikuttavuuden tutkimukselle nähtiin löytyvän. (Fortuna ym. 2020.)

Vanhanen (2011) tarkastelee artikkelissaan vuorovaikutuksellisen tuen rakentumista internetissä käydyissä vertaistukikeskusteluissa. Vertaistukeen liitetään vahvasti yhteenkuuluvuuden tunne ja voimaantuminen, mikä muodostuu samankaltaisessa tilanteessa olevien ihmisten henkilökohtaisten ja sensitiivistenkin asioiden yhdessä jakamisesta. Internetin keskusteluissa korostuu sen sijaan anonyymiyys ja sitoutumattomuus, mikä aiheuttaa ristiriitaa vertaistuen vuorovaikutukselle internet-ympäristössä.

Tuen saaminen nähtiin hyvin tilannesidonnaisena – vaihtelu oli suurta vertaistuella tyyppillisestä tasavertaisesta vuorovaikutuksesta, vaihdellen autoritäärisen vuorovaikutukseen. Autoritäärisellä vuorovaikutuksella tarkoitetaan kontrolloivia keinoja, kuten esimerkiksi kyseenalaistamista, syyttelyä ja suorasukaista neuvomista. (Vanhanen 2011.)

Tutkimuksesta nousee esiin verkon mahdollistama nimimerkillisyyden hyödyn tuke-  
massa avointa ja henkilökohtaista keskustelua häpeällisiksi ja vaikeiksi koetuissa sisäl-  
löissä verrattuna kasvokkaiseen vertaistukitapaamiseen. (Vanhanen 2011: Mikkonen &  
Saarinen 2018: 118–121.)

Antalibin ja kumppaneiden tutkimus (2021) toi esiin vertaisten kouluttamisen näkökul-  
man. Ammatillisesti koordinoitussa digitaalisessa vertaisparitoiminnassa tuli tarvetta  
myös vertaisen tukemiselle ja kouluttamiselle siinä, miten he tukevat vertaistaan vält-  
täen sitä, että tuettava vertainen ottaisi käyttöön hänelle epäedullisia keinoja. Vertaisilla  
oli myös taipumusta vertailla oireitaan ja niiden vakavuutta keskenään. (Antalibi ym.  
2021.)

### 3.3 Digitaaliset ratkaisut ja niiden vaikutuksia

Kaasalainen ja kumppanit (2019) määrittävät digitaaliset interventiot digitaalista tekno-  
logiaa hyödyntäviksi ennaltaehkäiseviksi toimintamalleiksi. Näihin lasketaan sähköiset  
terveyspalvelut, internetin terveysaiheiset sivustot ja palvelualueet, mobiilisovellukset  
sekä puettava hyvinvointiteknologia. Tekoälyyn pohjautuvilla sovelluksilla voidaan an-  
taa yksilöllisiä suosituksia, palautetta ja seurata edistymistä. Keskeisiä edellytyksiä in-  
tervention onnistumiselle ja vaikuttaville tuloksille ovat yksilön oma motivaatio, tavoittei-  
den asettaminen, omaseuranta sekä sosiaalinen tuki. (Kaasalainen & Ruohonen &  
Neittaanmäki 2019: 9–10.)

Digitaalisten palvelujen käyttö edellyttää, että käyttäjällä on pääsy palveluun eli asioin-  
tiin tarvittavat laitteet, apuvälineet ja toimiva verkkoyhteys. Myös riittävä tietotekninen  
osaaminen sekä motivaatio verkkopalvelujen monipuoliseen hyödyntämiseen tarvitaan.  
Lisäksi käyttäjien on koettava merkittävää hyötyä saamastaan verkkopalveluista. (Hyp-  
pönen & Ilmarinen 2016.)

Sehlinin ja kumppaneiden (2018 ja 2020) tutkimuksissa oli kohderyhmänä adhd-oirei-  
set ja autismikirjon nuoret ja nuoret aikuiset (n=16 ja n = 24). Internetpohjainen tuki liit-  
tyi tässä tutkimuksessa kehitettyyn 8 viikkoa kestävään internet-tuen ja valmennuksen  
ohjelmaan (8-week internet-based support and coaching model). Käytetty ohjelma ra-  
kentui valmennukselle ja psykoedukaatiotekniikoille, joilla helpotettiin yksilön ymmär-  
rystä ja toimivien keinojen rakentumista arkeen. Valmennus toteutui kahtena viikoittai-  
sena 30–60 minuutin chat-tapaamisena. Lisäksi oli kaksi kasvokkain toteutuvaa tapaa-  
mista viikolla kolme ja kuusi.

Sähköpostikeskustelut olivat myös mahdollisia jakson aikana. Verkkopohjaisen tuen ja valmennuksen formaatista löytyi myönteisiä ominaisuuksia, jotka nähtiin toimivan merkityksellisinä adhd-oireisilla nuorilla ja nuorilla aikuisilla. Kohderyhmä koki teknologisen menetelmän tutuna ja houkuttelevana. Verkkomuotoiseen tukeen osallistumisessa oleellisena nähtiin valmentajien osaaminen, joka usein värittäi aiempien kasvokkaisten kohtaamisten perusteella. (Sehlin & Hedman & Andersson & Wentz 2018: Sehlin & Hedman & Andersson & Wentz 2020.)

Verkossa toteutuvaan tukeen osallistuminen vaati varmuutta siitä, että verkossa tavoittaa jonkun, jolle voi jakaa vastoinkäymisiään hakeakseen ja saadakseen tukea. Moni käyttäjä koki hyvänä verkon käytön joustavuuden, kirjallisena saadun tuen sekä sen, että voi saada omasta kotoa yhteyttä ottamalla tukea sekä kokemuksen välittömästä tuesta. Yksittäiset epäkohdat liittyivät henkilökohtaisen kontaktin puuttumisen kokemukseen sekä tekniikan pettämiseen. Tutkimuksissa todettiin, että verkkomuotoinen tuki ei korvaa kasvokkain toteutettua, mutta toimii merkityksellisenä vaihtoehtoisena tuen muotona tai muuta tukea täydentävänä. (Sehlin ym. 2018: Sehlin ym. 2020.)

Neurokehityksellisissä oirekuivissa digitaalinen mielenterveyden tuki yhdistettynä neurokehityksellisiin terveyspalveluihin toi tehokkaita tuloksia. Esiin nousi myös, kuinka verkkototeutus mahdollisti nuoria ihmisiä ja heidän perheitään pääsemään sisään tutkimusprosessiin sekä interventioihin joustavammin ja yksilökeskeisemmin kuin vastaanottototeutuksessa. (Burbach & Stiles 2021.)

Powellin ja kumppaneiden tutkimus (2018) toi vahvasti esiin, että psykoedukaation merkitystä ja painotusta teknologisissa menetelmissä tulisi nostaa entistä enemmän esiin. Psykoedukaatiolla tarkoitetaan tiedon saamista sairaudesta, oireiden hallinnasta ja arjen sujuvuutta tukevista keinoista sekä erilaisista hoitomuodoista ja hyvinvointia ylläpitävistä elämäntavoista (ADHD Käypä hoito 2019).

Powellin tutkimuksessa todettiin, että lisätutkimusta tarvitaan adhd-oireisten lasten, nuorten ja aikuisten teknologian käytöstä arjen hallinnan tukena. Tutkimus toi esiin adhd:n yksilöllisyyden, samanaikaissairastavuuden sekä koetun vaikeustason ja oman tilan ymmärtämisen vaikutukset verkossa toteutuvasta interventiosta hyötymiseen. (Powell, Parker & Harpin 2018.)

Digitaalisten, mielenterveyttä edistävien interventioiden käytössä palvelun sitoutumisen strategiat koettiin Saleemin ja kumppaneiden (2021) tutkimuksessa tärkeiksi.

Henkilökohtaisen, personoidun, palautteen antaminen sisältöön ja käyttäjän vointiin liittyen, riittävän ohjeistuksen saaminen valmennuksen menetelmiin ja etenemiseen liittyen sekä tietoa vertaistuesta oli tärkeä tuoda esiin. Myös pelillistämisen, muistutusten, helppokäyttöisyyden ja joustavuuden keinot olivat hyödyllisiä. (Saleem ym. 2021.)

Hanleyn ja kumppaneiden (2019) systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa (n = 21) tarkasteltiin nuorten verkkofoorumeilta hakemaa tukea mielenterveydelle. Nuoret hakivat tietoa ja tukea ensisijaisesti verkosta käsin, mitä voi kuvata mielenterveyspalvelujen teknologisen käänteen käsitteellä. Verkkofoorumeiden teknologia mahdollisti itsenäisen tai täydentävän tiedon hakemisen, emotionaalista tukea ja foorumin kautta saamiensa uusien keinojen käyttöönottoa. Sen sijaan haasteina ja huomioitavina kohtina oli käyttäjien odotuksiin vastaaminen, palvelun käyttäjien turvallisuuden varmistaminen sekä foorumin teknisten haasteiden hoitaminen. Jos käyttäjän odotukset eivät vastanneet toteutusta, ei tarvittavan tuen saaminen toteutunut. Joillakin käyttäjillä oli myös haasteita ymmärtää tietojen salassa pidettävyyden ja pysymisen haastetta verkkofoorumilla. Teknisillä haasteilla tarkoitettiin mm. verkkosivuston suunnitteluun ja seurataan liittyviä haasteita, sisällön ja ennakoitavuuden pitämistä ajan tasalla. Tutkimuksessa todettiin, että potentiaalia verkkofoorumien tarjoamalle dynaamiselle ja vastavuoroiselle tuelle löytyy ja ammattilaisten tulisi tietää tämän areenan käytöstä enemmän. (Hanley & Prescott & Gomez 2019.)

Ridoutin ja Cambellin systemaattisessa katsauksessa (2018) tarkasteltiin sosiaalisen median alustoilla (SNS, Social networking sites) toimivia interventioita, jotka olivat tarkoitettu mielenterveysongelmallisille nuorille. Digitaalisina mielenterveyttä tukevinä interventioina käytettiin muun muassa tutkimusryhmän kehittämää moderoitua sosiaalista terapiaa (MOST), sekä moduuleista koostuvaa hyvinvointia, videopelejä ja kohdemaan jalkapalloilijoiden kokemuksia ja tarinoita sisältävää MindMax -alustaa, joka oli avoin kaikelle yleisölle. MOST-palvelussa hyödynnettiin mm. ohjattua, vertaisryhmässä toteutuvaa ongelmanratkaisua. Myös suljettua Facebook-ryhmää käytettiin, jonne päivitettiin koulutuksellista materiaalia, tuotettiin ryhmälle päivittäisiä keskustelunavauksia ja tuettiin ryhmää yhteisessä ongelmanratkaisussa, toimintasuunnitelmien tekemisessä, palautteen antamisessa ja saamisessa sekä yksilöllisessä päätöksenteossa vahvistamaan mielenterveyttä tukevaa käyttäytymistä. Osa näistä sivustoista oli valvottuja eli mielenterveysalan ammattilainen valvoi alustan toimintaa. Ryhmät olivat suljettuja sekä vaativat lähetteen ja omilla tiedoilla kirjautumisen.

Kirjallisuuskatsauksen päätelminä oli, että SNS-alustat voivat toimia tarpeellisina mielenterveyden tukimuotoina niin jo tutkituille kuin tukea etsiville ihmisille. Käyttäjien osallistaminen kaikissa intervention vaiheissa oli tärkeää. Käyttäjien nähtiin myös suosivan interventiota, joita pystyi käyttämään mobiililaitteella. (Ridout & Cambell 2018.)

Toinen mielenkiintoinen tutkimus kohdentui mielenterveyden verkkofoorumien kävijöiden kokemuksiin ja toi esiin, miten merkityksellistä kävijöille oli sosiaalisen yhteyden saaminen toiseen ihmiseen, kun kokemuksena oli ollut ulkopuolelle jääminen sosiaalisesta kanssakäymisestä päivittäisessä arjessaan. Yksinäisyys, syrjäytymisen kokemus ja syrjintä työpaikalla olivat kävijöiden arkipäiväisiä huolia. Kävijät halusivat yhteyden saamisen lisäksi löytää tietoa ja konkreettisia neuvoja ja apuja tilanteeseensa. Verkkovertaistuki koettiin usein toipumisen ydinkohtana ja sen tärkeä merkitys nousi esiin. Verkkovertaistuen lisäksi toiselta saadun tuen, itse antaman vertaistuen, että kokea toisen vertaisen tukevan toista vertaista nähtiin merkityksellisinä. Tässä tutkimuksessa myös ammattilaisen antama ohjaus ja neuvonta koettiin merkityksellisenä, eli edellä mainitun psykoedukaation mahdollistaminen. (Smith-Jerry ym. 2019.)

### 3.4 Asiakaslähtöinen, osallistava yhteiskehittäminen

Kehittämistyössä oleellista on asiakaslähtöisyys ja osallistava kehittäminen. Asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan ihmisen mahdollisuutta osallistua omaan palveluunsa ja palvelutarpeen arviointiin sekä olla vaikuttamassa omaa päätöksentekoon palveluiden saamisessa. Enenevässä määrin asiakasta otetaan mukaan jo toiminnan tai palvelun kehittämiseen. (Salonen & Eloranta & Hautala & Kinos 2017.)

Asiakaslähtöisyyden näkökulmaa vahvistaa tarvelähtöinen näkökulma, mikä mahdollistaa keskeisen kohderyhmän lisäksi organisaation ja ammattilaisten äänen mukaan ottamisen kehittämiseen. Asiantuntijoilla voi löytyä arvokkaita ideoita siihen, miten arjen työtä ja sen toteutusta voidaan parantaa sekä näkemyksiä toteutuskeinoin, työtapoihin ja tuen kehittämiseen. (Pohjola ym. 2014: 39–40.)

Tiedonantajien erilaiset näkökulmat, kokemukset, ajatukset ja ideat ovat arvokkaita verkkovertaistuen mallin yhteiskehittämisessä. Laadullisessa tutkimusotteessa ollaan kiinnostuneita tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden kokemusmaailmasta, ajatuksista, tunteista ja merkityksistä, jotka liittyvät tutkittavaan aiheeseen (Puusa & Juuti 2020).

Osallistamista voi lähestyä useasta näkökulmasta. Johtamistavalla vaikutetaan kehittämistoiminnan sosiaalisiin prosesseihin. Toimijoiden osallisuuden tukemisessa organisoitavat ovat oleellisia ja ryhmät nähdään keskeisinä kehittämistä mahdollistavina työkaluina. Koulutusta tai työnohjausta voidaan tarvita sosiaalisia prosesseja tukemaan, sillä kehittämisessä edellytyksenä on tehdä asioita uudella tavalla. Käyttäjälähtöisyydessä suunnitteluprosessi suunnataan käyttäjien tarpeisiin heille ominaisissa ympäristöissä. Toimijalähtöinen kehittäminen laajentuu palvelun käyttäjän lisäksi laajempaan kontekstiin eli tahoihin, jotka liittyvät eri tavoin kehitettävään asiaan. (Toikko & Rantanen 2009: 94–95.)

Yhteiskehittämisellä tarkoitetaan tasavertaista vuorovaikutusta ja yhdessä tekemistä ammattilaisten, asiakkaiden ja johdon välillä. Yhteiskehittämistä voidaan toteuttaa monin eri tavoin, erilaisissa kokoonpanoissa ja tilanteissa. Yhteiskehittämisen tarkoitus on nivoa yhteen asiakkaiden kokemustieto, ammattilaisten työ- ja elämäkokemukset sekä asiantuntemus, sekä luoda yhdessä entistä parempia tapoja toteuttaa sosiaalista toimintakyvyn vahvistamista ja osallisuutta. (Hietala & Kinnunen & Kauppila & Karjalainen 2021: 4.)

Palvelun yhteiskehittäminen on keino mahdollistaa asiakkaiden aito osallisuus, tasavertainen ja monimuotoinen osallistuminen tavoitteellisesti yhteistyössä ammattilaisten kanssa. Yhteiskehittäminen tarjoaa parhaimmillaan myös keinoja uudistaa ammatillisuutta ja johtamista asiakkaiden osallistumista sekä tasaveroisempaa asemaa edistävään suuntaan, mikä voi tuottaa toiminta-, ajattelu- sekä suhtautumistapojen muutoksia. (Hietala ym. 2021: 6–9.)

Yhteiskehittämiseen osallistuva ammattilainen voi oppia prosessina kautta asettumaan myös itse osaksi kehkeytyvää oppimisprosessia, mahdollistuu ammattilaisen omien, menetelmällisien keinojen ja ratkaisuehdotusten mukaan otto tavalla, joka palvelee yhteisymmärryksen oivaltamista, yhteistä oppimisprosessia, käytännön kehittämistä sekä yhteistoimintaa kehitettävässä palvelussa. (Hietala ym. 2021: 9.)

Yhteiskehittämisessä käytettiin Erätauco -menetelmää, jota voi käyttää tilanteissa, joissa on tarve ymmärtää syvällisemmin erilaisten ihmisten näkemyksiä, aihetta tai toimintaympäristöä. Menetelmä on dialoginen eli keskustelussa tähdätään aiheen, toisten ihmisten tai itsen parempaan ymmärtämiseen rakentavan ja tasavertaisen keskustelun kautta. Parhaimmillaan dialogissa syntyy ennalta-arvaamattomia oivalluksia ja uutta ajattelua, kun eri näkökulmat rikastavat kunkin osallistujan ajattelua. (Kareinen & Siuko 2018.)



## 4 Kehittämistyön toteutus

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä. Kehittämistoiminnassa osallisuus ja yhteenkuuluvuus rakentuvat yhteisestä mielenkiinnosta, joukkoon kuulumisesta, omalaa-tuisuudesta, luottamuksellisista kohtaamisista ja keskustelusta, tavoitteellisesta työ-skentelystä sekä kohtaamisista, joissa kehittäminen ja yhteinen työskentely tapahtuivat. Kehittämistoiminnassa tärkeimpänä tavoitteena on jokin konkreettisen asiantilan tai toi-minnan muuttaminen. Kehittämistoiminnalla on oma rajattu, huolellisesti suunniteltu ja prosessinomainen tehtävä tietyssä ympäristössä, jonka hyväksi kehittämistyön tuotok-sia ja tuloksia hyödynnetään. (Salonen ym. 2017: 22, 34–37.)

Innovatiivisessa kehittämisessä keskeinen osaamisen haaste on dialoginen kohtaami-nen. Tällä tarkoitetaan kunnioittavia ja rakentavia kohtaamisia, jossa vuoropuhelu ra-kentaa yhteistä ymmärrystä ja mahdollistaa eri näkökulmien kuulemisen tarkastelta-vaan asiaan. (Salonen ym. 2017: 23–24.) Dialogisella kohtaamisella on tärkeä merkitys tässä opinnäytetyössä. Yhteinen dialogi rakentaa ymmärrystä eri näkökulmien välille ja yhteisen keskustelun avulla uusille ajatuksille, ideoille ja oivalluksille avautuu mahdolli-suuksia.

Yhteistoiminnallisessa kehittämisessä kehittäjät ja tutkijat osallistuvat yhdessä käyttä-jien ja toimijoiden kanssa kehittämiseen. Jokainen taho tuo omat näkökulmansa ja poh-dintansa yhteiseen keskusteluun, auttaen toinen toistaan niiden muotoilussa. Näin ke-hitetään samaa asiaa tai kohdetta, mutta kukin omista lähtökohdistaan käsin. Työsken-telyssä tuki toisilleen mahdollistuu analyysin ja johtopäätösten jäsentämisessä, mutta lopulta kukin vie tulokset omiin alkuperäisiin viiteryhtiönsä tai tarkoitukseen. (Toikka & Rantanen, 2009: 91.)

### 4.1 Toimintaympäristö, kohderyhmä ja hyödynsaajat

ADHD-liiton kolmevuotinen Virtuaaliheimo -hanke käynnistyi vuoden 2022 kevään ai-kana ja hankkeessa kehitettiin ja kehitetään verkkovertaisuuteen pohjautuvaa yhteisöä 16–29-vuotiaille adhd-oireisille nuorille. Virtuaaliheimo sai kävijäkilpailun myötä nimen ADHOODS. Sen tavoitteena on mahdollistaa osallisuutta, vertaistukea ja luotettavan tiedon saamista. Verkkovertaistoimintaa kehitetään osana ADHD-liiton Virtuaaliheimo-hanketta.

Opinnäytetyöntekijän rooli tässä hankkeessa on kehittää Virtuaaliheimon verkkovertais-toimintaa osallistavin, asiakaslähtöisin menetelmin, hanketiimin kanssa yhteistyössä.

Hanketiimi oli mukana kehittämistyön jokaisessa vaiheessa ja verkkotapaamisissa, jotta tieto siirtyi suoraan hankkeen toiminnan kehittämiseen.

ADHOODS:n teknisenä alustana toimii Discord (kuva 1. Virtuaaliheimo -hankkeen infograafi). ADHOODS toimii adhd-oireisten nuorten ja nuorten aikuisten yhteisöllisenä, verkossa toteutuvaan vertaistukeen rakentuvana, matalan kynnyksen kohtaamisen areenana, jossa tukea saa muun muassa opiskelun, työelämän ja arjenhallinnan haasteisiin liittyen. Virtuaaliyhteisö tarjoaa alustan verkkovertaistoiminnan kehittämiseksi ja toiminnan keskeisten periaatteiden määrittämiseksi. Valittu Discord-palvelin oli kohderyhmän käyttämä ja toivoma ADHD-liiton keräämien taustaselvitysten perusteella.



Kuva 1. Virtuaaliheimo -hankkeen infograafi

Kohderymänä ja päähyödynsaajina olivat 16–29-vuotiaat adhd-oireiset nuoret ja nuoret aikuiset. Hyödynsaajina olivat välillisesti myös adhd-oireisten nuorten ja nuorten aikuisten läheiset ja verkostot. Verkkovertaistoiminnan kehittämisessä oli vahva työelämäkytkentä ja työelämälähtöisyys. Tilaaja ja taustaorganisaatio ADHD-liitto oli vuoden 2021 aikana tehnyt taustaselvittelyä, tarpeen kartoitusta ja toteuttanut hankehaun (STEA). Suuntaviivoja ja tavoitteita verkkoyhteisölle ja -vertaistuelle oli kirjattu hankihakemukseen, mikä toimi virtuaaliyhteisön kehittämisen perustana ja tämän opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa huomioitavana tiedonlähteenä. Seuraavasta kappaleesta löytyy kootusti tietoa ADHD-liiton keräämistä taustatiedoista.

#### 4.1.1 ADHD-liiton taustaselvityksiä

Kehittämistyön taustaorganisaatio ADHD-liitto kerää kyselyiden, kohtaamisten ja neuvonnan palveluiden tilastollisen tiedonkeruun keinoin ajantasaista tietoa kohderyhmän tarpeista kohderyhmän tarpeet huomioivaa oman toimintansa kehittämistä varten. Kehittämistyön suunnittelu käynnistyikin hankehakemuksen huolellisen läpikäymisen, sekä siihen liittyvien taustaselvitysten tarkastelulla. Opinnäytetyön tekeminen ajoittui Virtuaaliheimo -hankkeen toiminnan suunnitteluun, käynnistämiseen ja toiminnan kehittämiseen.

ADHD-liiton selvitykset toivat esiin nuorten adhd-oireisten henkilöiden läheisten ja ammattilaisten vahvan huolen adhd-oireisen nuoren ja nuoren aikuisen arjen hallinnan, itsenäistymisen, ihmissuhteiden, opiskelun ja työllistymisen ja työelämässä pysymisen, sekä kielteisten kehien kierteistä, joista kumpuaa nuorten tilanteiden toivottomuus, synkät tulevaisuuden näkymät ja uhka syrjäytymiselle. Yhteistyökumppaneilta, jäsenyhdistyksiltä ja liiton neuvontapalveluista kerätyn tiedon valossa adhd-oireiset nuoret olivat korostuneet avun tarvitsijoina, ja heille oli olemassa niukasti ja pirstaleisesti tietoa ja tukea. Moni nuori ja nuori aikuinen koki olevansa yksin adhd:n tuomien haasteiden kanssa.

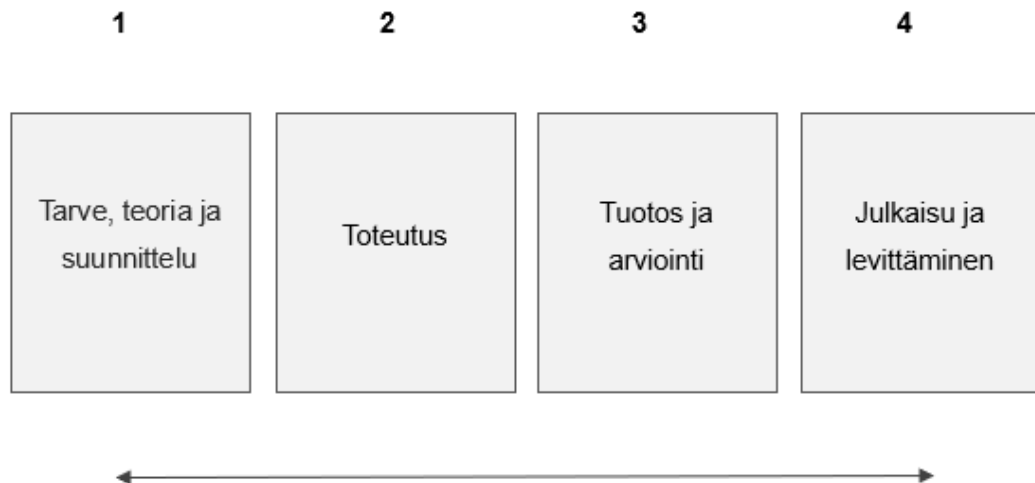
Lisäksi adhd:n tunnistamisen vaikeus, pirstaleinen palvelujärjestelmä ja koronan myötä entisestään pidentyneet hoitojonot ovat lisänneet riskiä nuorten syrjäytymiseen ja liitännäisoireiden, kuten mielenterveyshäiriöiden syntyyn. Syksyllä 2021 voimaan astunut oppivelvollisuusiän pidentyminen toi lisävaateita nuorille itsenäistymiseen ja pärjäävyyteen liittyen.

Nuorten tavoittaminen oli ollut haastavaa kohdeorganisaatiossa, joskin viimeisten vuosien aikana kohderyhmää oli tavoitettu enenevässä määrin mm. chat-neuvonnan ja Sekasin gaming -yhteistyön kautta. Tarve nuorten tavoittamiselle toi esiin havainnon, että toimintaa olisi järjestettävä ympäristöissä, joissa nuoret luontaisesti toimivat.

Osana Virtuaaliheimo -hankehaun taustatyötä ADHD-liiton hankehausta vastannut työpari toteutti adhd-oireisille nuorille ja nuorille aikuisille suunnattuun kyselyyn maaliskuussa 2021. Kyselyyn vastasi 168 nuorta, joista 98 % koki vertaistuen yhdeksi keskeisimmistä tuen muodoista ja 80 % koki heille suunnattavan verkkoalustan toimivana tuen muotona. ADHD-liiton taustaselvityksen tuomaa tietoa hyödynnettiin tämän kehittämistyön taustana.

## 4.2 Kehittämistyön eteneminen

Kehittämistoimintaa kuvataan usein lineaarisen mallin avulla, kuten myös tässä opinnäytetyössä (kuvio 1).



Kuvio 1. Kehittämistyön lineaarinen eteneminen (mukaillen Salonen & Eloranta & Hautala & Kinno 2017, 52)

Kehittämistoiminta koostui tässä opinnäytetyössä Salonen ym. (2017, 52) mukaillen: 1) tarpeen ja teoreettisen taustan määrittelystä sekä kehittämissuunnitelusta, 2) toteutusvaiheesta, 3) tuloksista, tuotoksesta ja arvioinnista sekä 4) julkaisu- ja levittämissuunnitelusta. Kehittämistoiminta eteni kuitenkin käytännössä osittain päällekkäisin, toisiinsa limittyvin vaihein, jotka on yksityiskohtaisesti esitetty taulukossa 1.

Taulukko 1. Kehittämistyön eteneminen

Ajan-kohta	Kevät 2022	Syksy 2022	Syksy 2022, alkuvuosi 2023	Kevät 2023
	<b>Vaihe 1</b> <b>Tarve, teoria ja suunnittelu</b>	<b>Vaihe 2</b> <b>Toteutus</b>	<b>Vaihe 3</b> <b>Tuotos ja arviointi</b>	<b>Vaihe 4</b> <b>Julkaisu ja levittäminen</b>
<b>Vaiheen kuvaus</b>	<p><b>Tarve:</b></p> <p>Hankehakemukseen ja taustaselvityksiin paneutuminen</p> <p>Yhteistyön hanketiimin kanssa</p> <p>Teoreettinen tausta</p> <p>Tarkoituksen, tavoitteiden ja kehittämistehtävän määrittäminen</p> <p><b>Teoria:</b></p> <p>Aineistonkeruun menetelmien ja käytännön toteutuksen suunnittelu</p> <p><b>Suunnittelu:</b></p> <p>Ideariihen, teemahaastattelujen ja soveltuvuuden arvioinnin suunnittelu</p> <p>Tutkimussuunnitelma- ja lupa, osallistujan informointi- ja suostumuslomakkeet</p> <p>Ideariihen toteutus</p>	<p>Erätaukodialogi 1 ja Erätaukodialogi 2 toteutukset ja keskeisten heti käyttöön otettavien ehdotuksen kerääminen Jamboardille</p> <p>Kaikissa vaiheissa heti käyttöön altistettavien ehdotusten kokoaminen hanketiimille</p> <p>Haastatteluaineistojen litteointi ja analysointi</p> <p>Aineiston analysointi ja kokoaminen</p>	<p>Aineiston analysointi</p> <p>Verkkovertaistoiminnan keskeisten periaatteiden määrittäminen</p> <p>ADHOODS:n verkkovertaistoiminnan tarkoitukseen soveltuvuuden arviointihaastattelu ja pisteytys Jamboard</p>	<p>Kehitetyn mallin levittäminen</p>
<b>Menetelmät</b>	<p>Kirjallisuushaut</p> <p>Ideariihi, Jamboard</p>	<p>Erätaukodialogi 1, Jamboard</p> <p>Erätaukodialogi 2, Jamboard</p>	<p>Tarkoitukseen soveltuvuuden haastattelu ja pisteytys Jamboard</p>	<p>Opinnäyte-työn esittely</p> <p>Tiedote ADHD-liitto</p> <p>Asiantuntija-artikkeli</p> <p>Sotemuotoilijat -blogiin</p>
<b>Analysointi</b>	<p>Induktiivinen sisällön analyysi</p> <p>Kehittämiskohteiden jäsentämisen matriisi</p>	<p>Deduktiivinen sisällön analyysi</p>	<p>Deduktiivinen sisällön analyysi</p> <p>Tarkoitukseen soveltuvuuden arviointi</p>	
<b>Osallistajat</b>	<p>Hankerikastamon: nuoret/nuoret aikuiset (n=4), yhteistyötahojen asiantuntijat (n=4) ja hanketiimi (n=2)</p>	<p>Hankerikastamon: nuoret (n=4), yhteistyötahojen asiantuntijat (n=4), hanketiimi (n=2)</p>	<p>ADHOODS-palvelimen vapaaehtoiset vertais-toimijat ja moderaattorit (n=7)</p> <p>Hanketiimi (n=2)</p>	<p>Opinnäyte-työntekijä ja opinnäyte-työn ohjaaja</p>

#### 4.2.1 Tarve, teoria ja suunnittelu (Vaihe 1)

Ensimmäisessä vaiheessa (taulukko 1) määriteltiin verkkovertaistuen mallin tarve, perustelut ja ydinteemat sekä teoreettinen tausta systemaattisen kirjallisuushaun perusteella. Tiedonhaku on kuvattu kappaleessa 3.

Systemaattisen haun perusteella valituista lähteistä listattiin oleellisia alkuperäisilmauksia, luokiteltiin niitä eri aiheisiin kokonaisuuksiin, pelkistettiin luokiteltujen alkuperäisilmaukset, joista määritettiin keskeiset teoreettiset ydinteemat. Luokittelussa huomioitiin ja hyödynnettiin keskeisesti Kippola-Pääkkösen (2018a) vertaistuen toteutumisen elementit -koostetta. Lisäksi useasta lähteestä löytyi vertaistuesta hyötymisen ilmauksia, johon myös Thoiltsin (2011) sosiaalisen tuen vaikutusmekanismien määrittely kiinnittyi luontevasti. Muu luokittelu tehtiin alkuperäisilmauksia teemoittelemalla ja yhdistelemällä niitä samansisältöisiin kokonaisuuksiin. Alkuperäisilmausten pelkistykset ja muodostetut verkkovertaistuen teemat löytyvät taulukosta 2. Niitä käytettiin kehittämistyön jokaisessa vaiheessa. Liitteestä 2 löytyy tarkempi taulukko Verkkovertaistuen tarpeista, johon on kirjattu niin alkuperäisilmaukset, niistä johdetut pelkistykset kuin muodostetut ydinteemat.

Taulukko 2. Verkkovertaistuen ydinteemat

Pelkistys	Ydinteema
Vuorovaikutuksen muodot ja suunta	Vertaistuen toteutumisen elementit
Ohjaajan rooli ja näkökulma	
Ryhmän muodostuminen	
Toimintaympäristö	
Struktuuri ja osallistumisen aste	Vertaistuesta hyötyminen
Vertaisuuden myönteisiä vaikutuksia	
Oppiminen, omahoito ja hallinnan tunne	
Muut vaikutukset	Psykoedukaation tarve
Tiedollinen tuki vertaistuen rinnalla	
Alustukset	Vertaistoimijan koulutus ja tuen tarve
Toimiva vertaistuki	
Vertaistoimija, hänen tapansa tukea ja hänen saamansa tuen merkitys	
Haasteita ja huomioitavaa	
Ohjeistus ja perehdytys	Ohjeet, säännöt ja moderointi
Moderoinnin merkitys	
Säännöt	

Verkkovertaistuen ydinteemoiksi (taulukko 2) nousivat vertaistuen toteutumisen elementit, vertaistuesta hyötyminen, psykoedukaation tarve, vertaistukijan koulutuksen ja tuen tarve sekä ohjeet, säännöt ja moderointi.

Ideariihen tarvenäkökulmaa kartoittavien avointen kysymysten (taulukko 3) laadinnassa hyödynnettiin tutkimuksen tarkoituksen, tavoitteen ja kehittämistehtävän määrittäystä (kappale 2) sekä verkkovertaistuen ydinteemoja. Ideariiehen kysymykset koskivat tuen tarpeita, verkkovertaistuen toteutuksen elementtejä, tiedon ja keinojen sääntöjen tarvetta, kuten alla olevassa taulukossa 2 ja liitteessä 3 on havainnollistettu.

Taulukko 3. Ideariihikysymykset

<b>Ideariihen teema</b>	<b>Kysymys</b>
Tuen tarve	Mitä kaikkea verkkovertaistuki voi olla adhd-oireiselle?
Toteutus	Miten verkkovertaistuki voidaan toteuttaa (vertaistuen toteutumisen elementit)?
Tiedon ja keinojen tarve	Minkälaista tietoa tai arjen keinoja adhd-oireinen tarvitsee?
Säännöt	Minkälaiset säännöt ja moderointi ovat tarpeen?

Ideariihi toteutettiin toukokuussa 2022 Zoom-verkkotapaamisena. Tarkoituksena oli tuottaa eri näkökulmista mahdollisimman laajasti ideoita, kokemuksia, ajatuksia, toiveita ja ehdotuksia verkkovertaistuen toteutumiselle. Tiedonantajina toimivat hankerikastamon jäsenet eli kohderyhmän nuoret kehittäjät (n=4), yhteistyötahojen asiantuntijat (n=4) sekä hanketiimi (n=2). Osallistujat informoitiin ennen ideariiheä lähettämällä heille hanketiimin toimesta sähköpostitse opinnäytetyöhön liittyvä tiedonantajien informointikirje ja suostumuslomake (liitteet 6 ja 7). Sekä ideariihikutsun mukana edellä mainitut ideariihikysymykset.

Ideariihi käynnistettiin tutustumiskierroksella, joka eteni muodostettujen teemojen mukaisten neljän kysymyksen vastaamiseen. Ideariihen keräämisessä hyödynnettiin Jamboard-verkkotyökalua, jossa vastaaminen toteutui nimettömänä. Aineistoa säilytettiin tietoturvallisena pidetyssä Microsoftin pilvipalvelussa opinnäyteprosessin ajan.

Jokaisesta ydinteemasta osallistuja kirjasi ensin Jamboardiin omia ehdotuksia, ideoita ja ajatuksia. Verkossa toteutuneen ideariihenlopuksi jokainen osallistuja sai vielä tuoda esiin itsestään tärkeimmältä tuntuvan asian, idean tai ehdotuksen, jota toivoisi otettavan kokeiluun heti verkkovertaistuen käynnistyessä syyskuussa 2022.

Ideariihen aineisto, kuten taulukossa 1 on mainittu, analysoitiin kehittämiskohteiden jäsentämisen matriisia mukaillen (Pohjola ym. 2014: 41). Tähän käyttöön hyödynnettiin soveltuvin osin Innokylän työkalua ”Näkökulmataulukko - ratkaisujen kehittämisen ja käyttöönoton matriisi” (Innokylä), joka esitellään kuvassa 2.



	Asiakasnäkökulma	Ammattilaisnäkökulma	Organisatorinen näkökulma	Poliittishallinnollinen näkökulma
<b>Toimijat</b>	Ketkä ovat ratkaisun keskeiset asiakkaat?	Ketkä ovat ratkaisua toteuttavat ammattilaiset?	Ketkä ovat ratkaisun organisatoriset toimijat, yksiköt, tms.?	Minkälaisia poliittisia tai hallinnollisia toimijoita ratkaisussa on mukana?
<b>Tehtävät ja työnjaot</b>	Mitkä ovat asiakkaiden keskeiset tehtävät ratkaisussa?	Mitkä ovat ammattilaisten keskeiset tehtävät?	Minkälaisia tehtäviä organisaation muilla toimijoilta on?	Minkälaisia tehtäviä poliittis- hallinnollisen tahon toimijoilla on?
<b>Tiedot taidot ja välineet</b>	Mitä edellytyksiä ja osaamista asiakkailta edellytetään?	Mitä edellytyksiä ja osaamista ammattilaisilta edellytetään?	Mitä edellytyksiä ja osaamista organisaatiolta edellytetään?	Mitä edellytyksiä ja osaamista hallinnolta edellytetään?
<b>Lait ja asetukset</b>	Onko erityisiä lakeja ja asetuksia, jotka tulee huomioida?	Onko erityisiä lakeja ja asetuksia, jotka tulee huomioida?	Onko erityisiä lakeja ja asetuksia, jotka tulee huomioida?	Onko erityisiä lakeja ja asetuksia, jotka tulee huomioida?
<b>Periaatteet ja säännöt</b>	Mitä periaatteita ja sääntöjä asiakkaat noudattavat?	Mitä periaatteita ja sääntöjä ammattilaiset noudattavat?	Mitä periaatteita ja sääntöjä organisaation muut toimijat noudattavat?	Mitä periaatteita ja sääntöjä poliittishallinnollisen tahon toimijat noudattavat?
<b>Talous</b>	Mitä taloudellisia resursseja asiakkaat tarvitsevat?	Mitä taloudellisia resursseja ammattilaiset tarvitsevat?	Mitä taloudellisia resursseja organisaation muut toimijat tarvitsevat?	Mitä taloudellisia resursseja poliittishallinnollisen tahon toimijat tarvitsevat?

Kuva 2. Kuvakaappaus Näkökulmataulukko - ratkaisujen kehittämisen ja käyttöönoton matriisi (Innokylä)

Matriisiin, jonka sisällön yksityiskohtainen koonti löytyy liitteessä 3, koottiin eri toimijalähtöisistä näkökulmista esiin tulevia tarpeet, ehdotukset ja ideat kunkin ideariihikysymyksen sisällön mukaan verkkovertaistukitoiminnan toimijoihin, tehtäviin ja työnjakoon, tietoihin, taitoihin ja välineisiin sekä periaatteisiin ja sääntöihin liittyen.

Tiedon kokoaminen tapahtui samansisältöisiä alkuperäisilmauksia yhdistämällä ja tiivistämällä. Tarpeiden jäsentämisen matriisit annettiin hanketiimin käyttöön ADHOODS-palvelimen kehittämistä varten.

Kootun matriisin perusteella verkkovertaistukeen haluttiin monipuolista sisältöä ja erilaisia tapoja osallistua. Kehittämisessä, ohjelmissa ja teemoissa painotettiin vertaistoimijoiden ja kävijöiden osallistamista toiminnan kehittämiseen. Verkkovertaistoiminnassa tulisi tuottaa ja mahdollistaa luotettavan tiedon saamista adhd:stä, yhteiskunnan palveluista, opintojen, työelämän ja mielenterveyden tuesta sekä saada konkreettisia keinoja arjen sujuvoittamiseksi ja kuormituksesta palautumiseen.



Sääntöjen ja moderoinnin tulisi olla selkeää ja ytimekästä, ja moderaattorien läsnäolon olisi hyvä olla jatkuvaa. Vertaistoimijoille ja moderaattoreille tulisi olla omat säännöt ja seikkaperäisetkin ohjeistukset vaativampiin tilanteisiin. Sääntöjä tulisi kehittää tarpeen ja esiin tulleiden haastekohtien perusteella. Tuen ja taustajoukkojen olisi tärkeä olla vertaistoimijoiden ja moderaattorien käytettävissä haastavan paikan tullen. Sääntöjen tulisi tuoda esiin turvallisen tilan ajatusta, toisten kunnioitusta ja ystävällistä kohtelua, sekä luoda rajat ja perustan rakentavalle keskustelulle. Osallisuus ymmärtävässä yhteisössä toimimisessa omana itsenään koettiin hyvin tärkeäksi.

Ideariihen lopussa kerättiin Jamboardiin vielä yhteisen keskustelun pohjalta tiedonantajien esiin tuomat heti huomioitavat asiat, jotka tulisi priorisoida virtuaaliyhteisössä. Ne olivat: kaikille adhd-oireisille avoin, pitkäikäinen ja matalan kynnyksen ja helposti saatavilla oleva verkkovertaistuen, sosiaalisen tuen ja luotettavan tiedon saamisen ja jakamisen kanava nuorille ja nuorille aikuisille. Diagnoosin veloitetta ei haluttu vaatia palvelun käyttäjiltä. Tärkeäksi koettiin myös saada selkeät aikataulut ja rutiinit tapahtumille muistutuksineen. Esiin tuotiin myös kohderyhmän kokemat tämän hetken palvelujärjestelmien haasteet vastata nopeasti kasvaneeseen tutkimus- ja hoitotarpeeseen.

#### 4.2.2 Toteutusvaihe (Vaihe 2)

Toteutusvaihe, kuten taulukossa 1 on kuvattu, käynnistyi erätaukodialogin haastattelurungon ja -käsikirjoituksen kehittämällä. Haastattelurungon ja -käsikirjoituksen (liite 4) kehittämisen perustana toimi tutkimuksen tarkoituksen, tavoitteen ja kehittämistehtävän määrittäminen (kappaleessa 2), teoreettista aineistosta nousseet ydinteemat (taulukko 2) sekä Erätauko-menetelmän toteutuksen käytännöt (Erätauko, Työkalut). Tämä kehitetty erätaukodialogirunko käytiin läpi hanketiimin kanssa ennen molempia keskusteluja kysymysten soveltavaksi esitestaamiseksi. Erätaukodialogin käsikirjoitus (liite 5) lähetettiin etukäteen hanketiimin lähettämän kutsun liitteenä hankerikastamon jäsenille.

Ensimmäinen erätaukodialogi toteutettiin syyskuussa 2022. Tiedonantajina toimivat adhd-oireiset nuoret kehittäjät (n=3), yhteistyötahojen asiantuntijat (n=3) sekä hanketiimi (n=2). Erätaukodialogin tarkoitus oli osallistavan yhteiskehittämisen avulla saada tietoa, kokemuksia, ajatuksia ja ideoita kohderyhmältä, sekä yhteistyötahojen ja kohdeorganisaation asiantuntijoilta verkkovertaistuen mallin kehittämiseksi sekä saman tien toimintaan otettavien ideoiden saamiseksi, jotta niitä päästään kokeilemaan, altistamaan käytäntöön.

Vaiheen 2 erätaukodialogien aineisto koostui verkkohaastattelutallenteista, joista oli käytettävissä muistiinpano- ja litterointitekstit. Dialogeissa kerätty aineisto analysoitiin teorialähtöisesti eli deduktiivisen sisällönanalyysin keinoin. Deduktiivisessa sisällönanalyysissä aineiston luokittelu perustui teorialähtöisen käsitejärjestelmän, muodostettujen ydinteemojen (taulukko 2) hyödyntämiseen haastattelukysymysten pohjana (Tuomi & Sarajärvi 2018, 127).

Ensimmäisen erätaukodialogin kysymykset löytyvät taulukosta 4. ja dialogin käsikirjoitus liitteestä 5. Ensimmäinen dialoginen haastattelu toteutettiin verkossa erätaukodialogin käsikirjoituksen ja kysymysrunгон mukaisesti.

Taulukko 4. Erätaukodialogi 1 kysymykset

Ydinteema	Kysymykset
Vertaistuen toteutumisen elementit	Miten verkkovertaistuki on toteutunut ja tulisi toteutua ADHOODSissa? Miten se on käynnistynyt ja mihin suuntaan haluaisit sitä viedä?
Vertaistuen hyödyt	Minkälainen verkkovertaistuki hyödyttää adhd-oireista? Miten voidaan varmistaa verstaistuesta hyötyminen ja vapaaehtoisen sitoutuminen?
Psykoedukaation tarve ja hyöty	Mitä adhd:seen liittyvää tietoa, tukea ja arjen keinoja tarvitaan? Millä tavoin sitä voidaan antaa ADHOODSissa?
Vertaistoimijan tuki ja koulutus	Mitä tietoa, tukea ja koulutusta vapaaehtoinen verkkovertaistoimija tai muussa tehtävässä toimiva vapaaehtoinen tarvitsee? Millainen vertaistoimijan toimintatapa auttaa tukea etsivää?
Vertaistuen säännöt ja moderointi	Mitä on oleellista huomioida verkkovertaistuen säännöissä? Mitä hyvää/mitä korjattavaa/lisättävää säännöissä olisi?

Haastattelun loppuun koottiin Jamboardin avulla kunkin tiedonantajan oivalluksia keskustelusta ja heidän ajatuksensa tärkeimmästä huomioon otettavasta asiasta tai ideasta virtuaaliyhteisön verkkovertaistuen kehittämiseksi. Haastattelu tallennettiin Zoom-verkkokokouksesta ja varmuuskeinona hanketiimin jäsen kirjoitti tarkat muistiinpanot haastattelusta käsikirjoitus pohjaa hyödyntäen.

Muistiinpanoihin merkittiin haastateltavat kirjain- ja numerokoodein aineiston vastaus-ten anonymisoimiseksi. Nuorten kehittäjien ryhmän jäsenet merkittiin kirjaimella N ja kirjaimen perään lisättiin haastateltavan numero 1, 2 ja niin edelleen. Yhteistyötahojen asiantuntijat merkittiin kirjaimella Y, jonka perään merkittiin haastateltavan numero 1, 2 tai 3. Hanketiimin edustajat merkittiin kirjaimella H, sekä numerolla 1 ja 2. Haastattelijat eli opinnäytetyöntekijä merkittiin kirjaimella K, kysyjä. Näitä tunnuksia käytettiin sekä kunkin henkilön puheenvuoron merkitsemiseen että puheenvuorossa esiintuodun toisen haastateltavan nimeämiseen aineiston anonymisoimiseksi.

Taulukossa 5 on tuotu esimerkinomaisesti esiin dialogisen haastattelun etenemistä. Esimerkki pureutuu erätaukodialogi 1:sen alkuperäisilmauksiin, jotka liittyivät kysymykseen minkälainen verkkovertaistuki hyödyttää adhd-oireista.

Taulukko 5. Esimerkki Erätaukodialogin etenemisestä alkuperäisilmauksin

Erätaukodialogi
N1: ”Kaikenlainen omien kokemusten jako on hyvää vertaistukea. Mitä enemmän vertaisten näköistä, sitä paremmin toimii... Miten sitä vois tukea... no selkeät ohjeet kaikista mahdollisuuksista miten vertaistukea voi palvelimella toteuttaa. Niin, että kaikki tietää, mitä saa tehdä... ja et kannustetaan spontaaniuteen...”
Y2: ”...komppaan (edellistä puhujaa)... Tämä linkittyy myös aiempaan keskusteluun body doublesta. Kun jengiä liittyy enemmän, mahdollistuu se, että joku ilmoittautuu läsnä olevaksi ja kertoo et nyt on aikaikkuna, voin tehdä asian x, ja kysyy onko joku mukana...”, ”...pyritään sit vielä välttämään sellainen olo, ettei kelpaa tai olisi parempia tai huonompia. Ei vertailla. Ja et neuvot ja tuki ei oo diagnoosin takana.”
N2: ”...Akuutti vertaistukitarve, Discord mahdollistaa sen... Kun tulee yhtäkkinen akuutti tilanne, esim. läksyjen tekeminen, voi tuntua todella ylitsepääsemättömältä... Saisko heti resonointia omalle ajatushommalle ja tukea? Jos joku pystyis auttamaan sua astumaan sen kynnyksen yli. Lisäbuustia asian ytimeen...”
Y1: ”...ja sit vielä itsetuntoasiat. Ei tarvitse välttämättä olla konkreettista, et nyt lähdetään tekemään jotain, vaan tilaisuus käydä kertomassa muille, että en esimerkiks mennyt tänään kouluun... ja sit myös kuinka päästä eteenpäin esimerkiksi pettymyksen tunteesta? Tässä vertaistuella iso merkitys. Ratkaisukeskeisyys, turvallinen ilmapiiri mahdollistaa myös ns. omien mokiemyöntämisen.”

Dialogisessa keskustelussa liiityttiin ja jatkettiin toisen ajatusta sekä tuotettiin uusia näkökulmia käsiteltävään aiheeseen, kuten taulukosta 5 tuli esiin. Tämän vuoksi eri näkökulmien erotteleminen oli osittain myös haasteellista. Tuotetut näkökulmat, ideat ja ajatukset olivat enemmänkin hyvin samansuuntaisia ja sekä vahvistivat että rikastivat toinen toisiaan.

Aineiston analysointivaiheessa muistiinpano- ja litteroidut tekstit luettiin läpi useaan kertaan kokonaiskäsityksen saamiseksi, tiedon jäsentämiseksi sekä ydinteemoihin (taulukko 2) liittyvien ilmausten löytämiseksi. Tässä opinnäytetyössä haastatteluaineiston analysoimisessa hyödynnettiin verkkovertaistuen ydinteemoja (taulukko 2), mikä on käytännössä käsitejärjestelmä. Haastatteluaineiston alkuperäisilmaukset yhdistettiin, pelkistettiin, järjestettiin sekä muodostettiin niitä kuvaavat alaluokat, kuten taulukossa 6, jossa on kuvattu erätaukodialogi 1 vertaistoimijan koulutus ja tuki -ydinteeman liittyvä aineiston analyysi.

Taulukko 6. Esimerkki erätaukodialogi 1 haastatteluaineiston analyysistä

Ydin- teema	Suora lainaus	Pelkistys	Alaluokka
<b>Vertais- toimijan koulu- tus ja tuki</b>	<p>N1: "Selkeys ja ohjeet omista mahdollisuuksista ja rooleista (vertaistoimijana)..."</p> <p>N2: " Tosi monipuolisesti vertikat ovat jo kehittäneet omannäköisiä vertaistukiryhmiä ja ne eroavat toisistaan hyvinkin paljon."</p> <p>N1: "Pohjatietoa kohderyhmästä... siis enemmän tietoa erilaisista yksilöistä."</p> <p>N2 "se, että x ja x (hanketiimi) auttoi miettimään omaa panosta ja jaksamista oli tärkeää... mietittiin yhdessä sitä minkä verran tekee tätä..."</p> <p>N1: "Oman roolin (vertaistoimija) läpikäynti, mitkä ovat omat rajat."</p> <p>Y3: "...ja sitä kuinka rajata keskustelua."</p> <p>N1: "Ei yllättävä tilanne, mut missä piti miettiä: Miten laittaa piste keskustelulle, jossa on vaarana jäädä jumiin? Jokin neuvo tällaiseen tilanteeseen."</p> <p>Y3: "Kuinka toimia kriisitilanteissa, esim. jos joku puhuu, kuinka on itse tuhoinen."</p> <p>N2 "...Whatsapp-ryhmässä (vapaaehtoisten vertaistoimijoiden ryhmä) ollut joitain tilanteita. On ollut hyvä, että myös wapin kautta voi tavoittaa lähes heti jonkun. Servulla myös vertikoille omat kanavat, jossa voi kysyä..."</p> <p>Y3: "Vertaisten välillä mahdollisuus purkaa tapahtuneita keissejä, työnhjauksen lisäksi."</p> <p>Y2: "Mahdollisuus jonkinäköiseen työnhjaukseen. Niin vaikea ennustaa, millaisia tunteita myös itselle voi nousta."</p> <p>H1: "...se on tärkeää, että tarpeen mukaan kehitetään koulutusta, ohjeita ja tuen tapoja."</p>	<p>Vertaistoimijan erilaiset mahdollisuudet ja roolit, sekä niiden yksilöllisyys</p> <p>Pohjatieto kohderyhmästä, yksilöisyys</p> <p>Oma jaksaminen ja oman panoksen rajaaminen</p> <p>Jumiutuneen keskustelun ohjaaminen tai päättäminen -ohjeistus</p> <p>Keskustelun rajaamisohjeet</p> <p>Kriisitilanteisiin ohjeet</p> <p>Wa-ryhmä ja serverin omat kanavat vertikoille kysyä apua tai tukea</p> <p>Mahdollisuus purkaa caseja vertaisten välillä</p> <p>Työnhjauksen mahdollisuus</p> <p>Kehittäminen tarpeen mukaan</p>	<p>Vertaistoimija yksilönä ja hänen roolinsa</p> <p>Pohjatieto kohderyhmästä</p> <p>Vertaistoimijan oman jaksamisen huomiointi ja annetun panoksen rajaamisen tuki</p> <p>Tarpeen mukaan päivitettävät ohjeet kriisi- ja jumitilanteisiin sekä keskustelun rajaamiseen</p> <p>Kanavat kysyä neuvoa, purkaa caseja</p> <p>Ammatillinen tuki ja koulutusten kehittäminen sekä työnhjaus</p>

Erätaukodialogi 1 lopussa kerättiin Jamboardiin vielä yhteisen keskustelun pohjalta tiedonantajien esiin tuomat heti huomioitavat asiat, jotka tulisi saman tien ottaa käyttöön ja priorisoida virtuaaliyhteisön verkkovertaistoiminnassa. Tarvetta oli saada heti käyttöön lisää selkeitä, yhdessä kehitettyjä ohjeita moderointiin ja hankaliin tilanteisiin, vertaistojen kannustusta järjestää yhteisössä myös spontaania vertaistoimintaa, esimerkiksi tageja (asia- tai aihetunnisteita) hyödyntäen sekä hanketiimiä luomaan esitelykanavan myös käyttäjille. Lisäksi toivottiin asiantuntijatapauksia TE-toimiston ja Kellan, sosiaalityön ja vammaispalvelujen palveluista sekä talouden hallinnan ja opiskelun tuen teemoihin liittyen.

Toisen erätaukodialogin haastattelukysymykset (taulukko 7: liite 5) olivat edelliseen haastattelukierrokseen verrattuna muotoiltu huomioimaan kehittämisprosessin eteneminen ja tiedonantajien tietojen päivittämisen tarve virtuaaliyhteisön vertaistuen toteutumisen sen hetken tilanteesta eli toteutuneesta toiminnasta. Jokaisen teeman kohdalla oli lyhyt alustus toteutuneesta toiminnasta ja kysymykset, jotka ohjasivat ajatuksia jatkokehittämiseen. Hanketiimin toiveesta lisättiin näkyvyyden ja markkinoinnin huomioimisen ja kehittämisen kysymys tietoisuuden levittämiseen liittyen.

Taulukko 7. Erätaukodialogi 2 kysymykset

Ydinteema	Kysymykset
Vertaistuen toteutumisen elementit	Miltä toiminta tässä hetkessä kuulostaa ja mihin suuntaan haluaisit sitä viedä/mitä tulisi huomioida jatkossa?
Vertaistuen hyödyt	Mitä ajatuksia ja kokemuksia verkkovertaistuen hyödyistä ADHOODSissa? Miten sitä voisi vielä kehittää edelleen?
Psykoedukaation tarve ja hyöty	Mitä adhd:seen liittyvää tietoa ja tukea tarvitaan edelleen ja millä tavalla sitä voidaan antaa ADHOODSissa? Onko tarvetta toistuville/pysyvämille teemoille tai tarvetta yksittäisille teemoille toiveiden/tarpeen mukaan? Mitä ne ovat? Miten te voitte olla tässä mukana? Tai muu taho/henkilö ketä voisi kysyä mukaan?
Vertaistojen tuki ja koulutus	Mitä muuta olisi huomioitava vertaistojen tukeen ja koulutukseen liittyen?
Vertaistuen pelisäännöt ja moderointi	Mitä on edelleen oleellista huomioida ja kehittää verkkovertaistuen säännöissä? Mitä korjattavaa tai lisättävää säännöissä olisi?
Näkyvyys ja markkinointi	Miten saada tietoa ja tietoisuutta levitettyä ADHOODSista sekä tietoa ja tukea tarvitsevia kävijöitä palvelimelle?

Toinen erätaukodialogi toteutui marraskuussa 2022. Dialogiin osallistui viisi hankerikas-tamon jäsentä, kaksi nuorta kehittäjää, yksi yhteistyötahon asiantuntija ja hanketiimi (2 henkilöä). Toisen erätaukodialogin Zoom-kokouksesta tehty haastattelutallenne litteroi-tiin sanasta sanaan, alustuksia ja ohjeistuksia lukuun ottamatta. Litteroinnissa käytettiin samaa merkintätapaa kuin edellä aineiston anonymisointiin. Kirjain kuvasi tiedonan-tajan roolia (nuori kehittäjä, yhteistyötahon asiantuntija, hanketiimin edustaja) ja juok-seva numero kuvasi tiettyä haastateltavaa. Litteroidusta haastattelutekstistä poimittiin jälleen analyysirungon mukaisiin teemoihin sopivat suorat lainaukset. Suorat lainaukset pelkistettiin, jonka jälkeen niistä muodostettiin tiettyä kokonaisuutta kuvaavat alaluokat. Lisäksi huomioitiin teemojen ulkopuolelle mahdollisesti jäävät sisällöt. Taulukosta 8 löy-tyy esimerkki aineiston analyysin etenemisestä erätaukodialogi 2:ssa.

Taulukko 8. Esimerkki erätaukodialogi 2 haastatteluaineiston analyysistä

Ydin- teema	Suora lainaus	Pelkistys	Alaluokka
<b>Vertais- toimijan koulu- tus ja tuki</b>	<p>N1: "... keskustelu rooleista ja vertsikän mahdollisuuksista tehdä toimintaa eri tavoilla otettiin saman tien käyttöön...niitä rooleja on lisätty ja voi tehdä lisää."</p> <p>N2: "...kun se sellainen multitaskaaminen on kuitenkin ongelma. Niin sitte ku vetsikkapari on siinä kanssa, niin se sujuvoittaa, kun vertsikkapari pystyy nappaamaan kommentteja kiinni ja itsekin pääsee mukaan. Teiltä oli tosi hyvä idea tuo vertsikkaparin mukaan tuominen systeemiin."</p> <p>N1: " Tässä on paljon vertsikkaryhmiä jossa pureudutaan asioihin, mut ollaan usein myös tosi luovia ihmisiä niin vois tulla lisääkin luovia juttuja!"</p> <p>N2: "Et siitä rupeis tulemaan just niiden serverillä kävijöiden ja meidän näkönen systeemi. Ja se rupeis elämään niinku omaa elämäänsä."</p> <p>H1: "...tarpeen mukaan kehitetään just tukea, ohjeita ja koulutuksia."</p> <p>N2: "Kun tuli puheeks whatsappit ja muut, niin aika hyvin ihmiset on tavoitettavissa... jos kaipaa apuu ja vastauksii kysymyksiin."</p> <p>N2: "...ehkä sellainen kertauskoulutus juttu? Silloin kun osallistuin vertsikoiden koulutusjuttuun, osallistuin vielä johonkin toiseen juttuun ja jotain sekoi- lua oli mun puolelta. Ehkä vois olla kiva sellanen kertauskoulutus, piristävä pikku muistutus, siis sen peruskoulutuksen lisäksi."</p> <p>Y1: "...kuulostaa, että teillä on aika kattavat systeemit. Varmaan toi mitä N2 sano, vois olla paikallaan. Kertaus on opintojen äiti, ihan hyvä idea."</p> <p>N1: "...aika kattavat ohjeistukset on tekstikanavilla."</p> <p>N2: "Tekstinkin lukeminen voi jollekin olla haasteellista, niin hyvä et tieto (ohjeet) ois kaikilla tavoilla saatavilla. Hyvä et tekstijutut on siellä, mut ite oppii parhaiten kuuntelemalla."</p>	<p>Vertaistoimijoiden ja mode- raattorien erilaisten roolien tarkennus, täydennys ja mahdollisuudet</p> <p>Vertaistoimijaparin mahdolli- suus</p> <p>Vertaistoimijoiden osaami- sen, vahvuuksien ja luovuu- den hyödyntäminen</p> <p>Kävijöiden ja vertaistoimijoi- den näköinen toiminta</p> <p>Koulutuksen ja tuen kehittä- minen tarpeen mukaan</p> <p>Tuen tavoitettavuus ja kana- vat, jos tarvitsee kysyä</p> <p>Kertauskoulutus tarpeen mu- kaan</p> <p>Ohjetekstit voisivat olla ohje- tekstien lisäksi myös kuun- neltavassa muodossa</p>	<p>Vertaistoimijan ja mode- raattorien erilaiset roolit ja mahdollisuudet</p> <p>Vertaistoimijoiden osaami- sen, vahvuuksien ja luovuu- den huomiointi ja hyödyntä- minen</p> <p>Tuen saaminen ja kanavat kysyä</p> <p>Kertauskoulutus</p> <p>Ohjeet tekstimuotoisen li- säksi myös kuuntelumuo- dossa</p>

Toisessa erätaukodialogissa (taulukko 6) teemaa alustettiin hanketiimin toimesta kuvaamalla toteutunutta toimintaa ja kysyttiin mitä muuta olisi huomioitava vertaistoimijan tukeen ja koulutukseen liittyen. Dialogisesta haastattelusta nousi esiin osittain samoja aiheita kuin ensimmäisestä, mutta myös täydennettävää ja jatkojalostunutta sisältöä.

Tämän jälkeen yhdistettiin ja pelkistettiin kahden erätaukodialogikierroksen ydinteemaa kuvaavat alaluokat (taulukot 6 ja 7), jotka on kuvattu taulukossa 9. Alaluokkien yhdistäminen oli tarkoituksenmukaista, sillä niistä nousi esiin oleelliset toisiaan täydentävät kehittämisediat prosessiin kahdesta eri vaiheesta.

Taulukko 9. Verkkovertaistoimijan koulutus ja tuki, alaluokat yhdistettynä

Ydinteema	Alaluokka
Vertaistoimijan koulutus ja tuki	<p>Vertaistoimijoiden yksilöllisen osaamisen, vahvuuksien, mielenkiintojen ja luovuuden huomiointi ja hyödyntäminen kehittämisessä.</p> <p>Vertaistoimijalle sopivan roolin (mm. vertaistojen, moderaattori) löytäminen.</p> <p>Vertaistoimijan jaksamisen huomiointi ja tehtävän rajaamisen tuki.</p> <p>Vertaistoimijalla käytössä tuen kanavat, joissa mahdollista kysyä neuvoa, jakaa ja purkaa kokemuksiaan.</p>

Haastatteluaineistojen analysoiminen toteutui laadullista analyysiä soveltaen. Teorialähtöisessä aineiston analyysissä teoriaan pohjaavien ydinteemojen kautta aineistosta poimittiin systemaattisesti analyysirungon mukaisia sisältöjä. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 128–129.). Analysointiprosessin tuloksena nähtiin tarkastelun kohteena olevan aiheen luokat tai kategoriat (Elo & Karjula & Tohmola & Kääriäinen 2022: 216), jotka tässä kehittämistyössä olivat keskeiset verkkovertaistoinnalle määritetyt periaatteet.

Erätaukodialogi 2:n lopussa kerättiin Jamboardiin yhteisen keskustelun pohjalta tiedonantajien esiin tuomat heti huomioitavat asiat virtuaalisyhteisön verkkovertaistoinnassa. Asiantuntijatapahtumien tallenteet tai tietokoosteet koettiin tärkeinä. Eri ikäisille suunnattuun toimintaan ja mielenterveyden sekä perheellisten tukemisen sisältöihin haluttiin panosta. Luovuuden hyödyntäminen ja markkinointiin panostaminen koettiin tärkeäksi.

Liitteen 6 taulukkoon on koottu toteutusvaiheen yhteenveto kaikista ydinteemoista sekä niitä kuvaavista alaluokista. Taulukkoon lisättiin prosessin edetessä hanketiimin toimiva levittämisen ja markkinoinnin -teema.



### 4.2.3 Tuotos (Vaihe 3)

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi verkkovertaistoiminnan keskeiset periaatteet (taulukko 10), jotka perustuvat vaiheittain edenneeseen kehittämisprosessiin ja aineiston analyysiin. Taulukkoon 10 on aineiston ohjalta määritetty keskeiset periaatteet ja periaatteen tarkennus. Periaatteiden tarkennuksissa on hyödynnetty kehittämisprosessin vaiheita sekä ydinteemoista muodostettuja alaluokkia (liite 6) yhdistämällä ja pelkistämällä niitä edelleen. Nämä periaatteet on kehitetty ADHOODS-yhteisön verkkovertaistukeen, jossa on ollut kahden ammattihenkilön panos käytettävissä toiminnan koordinoimiseen ja kehittämiseen.

Taulukko 10. Verkkovertaistoiminnan keskeiset periaatteet

Vaihe	Keskeinen periaate	Periaatteen tarkennus
1	Tarkoitus, tavoite, tarve ja kohderyhmä	Verkkovertaistoiminnan tarkoituksen ja tavoitteiden määrittely, kohderyhmän määrittely ja heidän tarpeiden kartoitus.
	Toimintaympäristö	Toimintaympäristön (palvelimen) valinta huomioiden tekniset mahdollisuudet ja rajoitteet.
2	Verkkovertaistuen elementtien määrittely ja toiminnasta hyötymisen huomiointi	Palvelimen eri kanavien käyttö (puhe- ja tekstikanavat, streamaus). Aikataulutetun ja spontaanin vertaistuen mahdollistaminen rinnakkain. Toivotun toimintakulttuurin ja ilmapiirin rakentaminen ja vaaliminen.
	Psykoedukaatio osana verkkovertaistointia	Sisältöjen ja aikataulujen suunnittelu kävijöiden tarpeiden mukaan. Vuorovaikutteisuuden mahdollistaminen kävijöiden ja asiantuntijoiden välillä. Tallenteet tai koosteet tieto-osuuksista ja arjen keinoista.
	Verkkovertaistojien koulutus ja tuki	Vertaistojien yksilöllisen osaamisen, vahvuuksien, mielenkiintojen ja luovuuden huomiointi ja hyödyntäminen. Vertaistojalle sopivan roolin (mm. vertaistojia, moderaattori) löytäminen. Vertaistojien jaksamisen huomiointi ja tehtävän rajaamisen tuki. Vertaistojilla kanavat kysyä neuvoa, jakaa ja purkaa kokemuksiaan.
	Ohjeet, säännöt ja moderointi	Selkeät säännöt ja ohjeet tukevat toivotun turvallisen ja kannustavan toimintakulttuurin rakentumista ja ylläpitoa. Bottien ja automaation hyödyntäminen sääntöjen noudattamisen tukena. Jatkuvaa kehittämistä tehtävä tarpeen ilmetessä.
3	Arviointi	Toiminnan tuloksellisuuden ja tarkoitukseen soveltuvuuden arviointi.
4	Levittäminen	Toiminnan markkinointi ja levittäminen.

#### 4.2.4 Arviointi (Vaihe 3)

Kehittämistyön kolmannessa vaiheessa arvioitiin, soveltuuko kehitetty verkkovertaistointi tarkoitukseensa tuen ja tiedon saamisen menetelmänä. Tarkoitukseen soveltuvuuden arviointiaineiston keruu toteutettiin haastattelulla, jonka kysymykset oli rakennettu hyödyntäen OECD:n Applying Evaluation Criteria Thoughtfully -kriteeristöä, ohjeistusta ja esimerkkejä.

OECD:n -kriteeristö soveltuu niin pienempien kuin suurempien interventioiden kehittämisen arviointiin (OECD, Applying Evaluation Criteria Thoughtfully 2021). Verkkovertaistointien mallin tarkoitukseensa soveltuvuuden arvioimiseksi rakennettiin haastattelurunko OECD:n kriteeristöä hyödyntäen (liite 5).

Haastattelurunko rakentui valitsemalla OECD kriteeristöä verkkovertaistointien tarkoitukseen soveltuvuuden arvioimisen kannalta oleellisiksi kriteereiksi asiaankuuluvuuden (relevance), vaikuttavuuden (effectiveness) ja vaikutuksen (impact) kriteerit (OECD, Applying Evaluation Criteria Thoughtfully 2021). Kriteerien määritysten, esimerkkien ja tukikysymysten avulla muodostettiin verkkovertaistointien arviointiin sopiva kysymyspatteristo, jonka kysymykset on koostettu taulukkoon 11 ja liitteeseen 6. Kysymyksiin vastaaminen toteutettiin Likert 1–5-vastausasteikolla, anonymisti Jamboard-verkkotyökalun keinoin.

Taulukko 11. Tarkoituksen soveltuvuuden arvioinnin kriteerit ja kysymykset

Kriteeri	Kysymys
<b>Asiaan- kuulu- vuus (Rele- vance)</b>	Missä määrin ADHOODS-virtuaaliyhteisö toimii menetelmänä saada tietoa matalalla kynnyksellä? Missä määrin ADHOODS-virtuaaliyhteisö toimii menetelmänä saada verkkovertaistukea matalalla kynnyksellä? Missä määrin ADHOODSiin valitut verkkovertaistuen toimintamallit ja menetelmät ovat tarkoituksenmukaisia? Miten ADHOODS huomioi kohderyhmän tarpeet ja niiden tärkeyden? Miten käyttäjät on otettu mukaan suunnitteluun ja toteutukseen? Miten relevanttia (olennaista) ADHOODSin toiminta on ollut ja kuinka se on muuttanut muutostarpeisiin?
<b>Tehok- kuus (Effecti- veness)</b>	Missä määrin ADHOODS on saavuttanut tässä kohtaa, tai tulee saavuttamaan, tavoitteet ja tulokset? Missä määrin ADHOODS on onnistunut luomaan rakenteita ja käytäntöjä verkkovertaistuella? Missä määrin adhd-oireiset nuoret/nuoret aikuiset ovat saaneet tukea ja tietoa? Tuliko esiin tahattomia/ei-toivottuja vaikutuksia? (ei pisteytystä, keskustellen)
<b>Vaiku- tus (Im- pact)</b>	Onko ADHOODS saanut aikaan merkittäviä muutosta adhd-oireisten käyttäjiensä elämässä? Hyötyivätkö kaikki käyttäjät ADHOODSista yhtäläisesti (mukaan lukien heikoimassa asemassa olevat)? Onko ADHOODS saanut aikaan yhteiskunnallisen tason vaikutuksia (kuten normien tai järjestelmien muutoksia)? Voiko ADHOODS vaikuttaa yhteiskunnan muuttamiseen parempaan suuntaan?

Tarkoitukseen soveltuvuuden arviointivaiheen aineisto koostui keskeisten tiedonantajien pisteytyksistä ja ryhmähaastattelusta. Arviointivaiheen tiedonantajina toimivat ADHOODS-palvelimella toimivat vapaaehtoiset adhd-oireiset kehittäjänuoret (n=7) sekä haketiimi (n=2). Soveltuvuuden arviointiin kutsuttiin kaikki 11 aktiivista ADHOODS-palvelimella toimivaa vapaaehtoista vertaistoimijaa, joista 7 osallistui arviointiin yhdessä hanketiimin kanssa. Hanketiimi antoi omat arvionsa toisessa tapaamisessa, sillä haluttiin varmistaa, että aika riittää palvelimella toimivien vertaistoimijoiden kuulemiseen.

Haastattelu toteutettiin Zoom-verkkokokouksena, joka tallennettiin ja litteroitiin. Samaa edellä mainittua tapaa käytettiin aineisto anonymisointiin, tosin tällä kertaa tiedonantajina oli kaksi ryhmää, ADHOODSissa vapaaehtoisena toimivat nuoret ja nuoret aikuiset.

Opinnäytetyöntekijä kävi ryhmähaastattelua hyödyntäen läpi arvioitukysymykset (taulukko 9.), joihin jokainen osallistuja antoi anonyymien piste-arvojen (Likert 1–5) samanlaisesti Jamboardissa, jonka jälkeen käytiin keskustellen läpi ADHOODS:n toiminnassa havaittuja onnistumisia ja kehitettäviä kohtia. Keskustelun lisäksi käytössä oli Jamboardin muistiinpanojen tekemisen mahdollisuus. Jamboardia hyödynnettiin, sillä sen avulla pystyi vastaamaan myös anonyymisti. Tiedossa oli myös, että osa osallistujista koki tuovansa omat ajatukset esiin kirjoittamalla puhumista paremmin ja myös päinvastoin.

Kysymyksiä oli yhteensä 14, joista 13 arvioitiin haastattelun yhteydessä osallistujien kanssa Likert 1–5 vastausasteikon mukaisesti. Yksi kysymys, jossa kysyttiin tahattomien vaikutusten esiintymistä, käsiteltiin ilman Likert -asteikon pisteytystä, sillä se ei ole arvioitavissa asteikolla kysymyksen muotoilun vuoksi. Tämän kysymyksen kohdalla pisteytystä ei voitu antaa, vaan selvitettiin tiedonantajilta, mikä yllätti tai tuotti mahdollisesti tahatonta vaikutusta interventiossa.

Tarkoitukseen soveltuvuuden arvioinnin valossa virtuaaliyhteisön verkkovertaistuen **asiaankuuluvuus** nähtiin kokonaisuutena todella hyvänä (taulukko 12). Erityisen hyvänä nähtiin ADHOODS-virtuaaliyhteisön toimivuus matalan kynnyksen menetelmänä saada verkkovertaistukea.

Taulukko 12. Asiaankuuluvuus (Relevance)

<b>Asiaankuuluvuus</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>keski-arvo</b>
Missä määrin ADHOODS-virtuaaliyhteisö toimii menetelmänä saada tietoa matalalla kynnyksellä?	2	5	2	-	-	4
Missä määrin ADHOODS-virtuaaliyhteisö toimii menetelmänä saada verkkovertaistukea matalalla kynnyksellä?	7	2	-	-	-	4,78
Missä määrin ADHOODS:iin valitut verkkovertaistuen toimintamallit ja menetelmät ovat tarkoituksenmukaisia?	3	6	-	-	-	4,33
Miten ADHOODS huomioi kohderyhmän tarpeet ja niiden tärkeyden?	2	7	-	-	-	4,22
Miten käyttäjät on otettu mukaan suunnitteluun ja toteutukseen?	3	6	-	-	-	4,33
Miten relevanttia ADHOODS:n toiminta on ollut ja kuinka se on mukautunut muutostarpeisiin?	4	5	-	-	-	4,44

Onnistumisina nähtiin asiantuntijavierailut, joita eräs haastateltava kuvasi seuraavasti:

”...tuli tosi etuoikeutettu olo et lääkärit oli vastaamassa kysymyksiin. Omat kysymykset tuli vastatuiksi, kun mahdollisuuksia siihen ei oo paljoa tarjolla. Asiantuntijoiden tuominen oli siis todella jees...”

Ilmapiiri on myös koettu turvalliseksi ja oikeasti hyvän tiedon saamisen onnistuneeksi. Sisältö nähtiin monipuolisena eli tietoa on ollut tarjolla eri tavoilla, tekstinä, linkkeinä, keskusteluna, asiantuntijatilaisuuksissa ja vertaistapahtumissa. Onnistumisesta kertoo myös se, että ihmiset kertoivat omia kokemuksiaan ja jakoivat tietoa keskenään eri (aihe-)kanavilla. Myös monipuolisen ja alustan mahdollistaman spontaanin vertaistuen antamista kiiteltiin. Sen merkitys nähtiin tärkeänä virtuaaliyhteisössä, sillä oman esimerkin antamisen nähtiin edistävän yhteisön toimintaa ja ilmapiiriä merkityksellisesti.

Myös toiveet koettiin, että oli otettu huomioon ja toimintaa oli kehitetty toiveiden ja ehdotusten pohjalta:

”Kaikista ohjelmista on saanu hyviä ideoita ja ahaa-elämyksiä omaan elämään. En nyt tiä mitenkä sitä erittelis, mutta se että käyttäjät ja kuuntelijat ja katselijat on aina mukana luomassa sitä ohjelmaa.”

Ainoana yksittäisenä kommenttina ja haasteena tuotiin esiin kysymys:

”Onko Discord alustana sellainen, että saa kaikki mukaan? Alustana se ei oo kaikille tuttu tai että olisi helppo tulla”.

Tarkoitukseen soveltuvuuden arviossa **tehokkuus** ylsi niin ikään todella hyvälle tasolle (taulukko 13). Tässä kokonaisuudessa rakenteiden ja käytäntöjen luominen verkkovertaistuelle nähtiin erityisen hyvänä. Myös tavoitteiden ja tulosten saavuttaminen ja tuen ja tiedon saaminen oli arvioitu hyvän myönteisesti.

Taulukko 13. Tehokkuus (Effectiveness)

<b>Tehokkuus</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>keski-arvo</b>
Missä määrin ADHOODS on saavuttanut tässä kohtaa, tai tulee saavuttamaan, tavoitteet ja tulokset?	4	5	-	-	-	4,44
Missä määrin ADHOODS on onnistunut luomaan rakenteita ja käytäntöjä verkkovertaistuelle?	5	4	-	-	-	4,78
Missä määrin adhd-oireiset nuoret/nuoret aikuiset ovat saaneet tukea ja tietoa?	2	7	-	-	-	4,22

Tarkoitukseen soveltuvuuden haastattelusta nousi esiin tehokkuuteen liittyviä onnistumisia tiedonantajien kuvaamana:

”...itellä on ainakin tulee ainakin se, että ite on hyötyny tosi paljon tästä kanavasta. Mie oon oikeestaan imuroinu kaiken tiedon täältä adhd:stä nimenomaan täältä.”

”Ne jotka löytävät itsensä serverille saavat mielestäni hyvin tietoa ja tukea. Sen huomaa myös keskusteluja selatessa, et paljon ihan tutkittua tietoa jaetaan.

”Eikös tämä ole ensimmäinen laatuaan ja heti osuu maaliin!”

”Vertsikat ovat tuoneet esille omaa asiantuntemustaan ja tietämystään: palvelimen käyttäjät saavat ymmärrystä ja tsemppausta vertisikoilta.”

”Myös vertsikoiden kunnioittava kohtaaminen toisia käyttäjiä kohtaan on ollut huippua.”

Kehittämiseen liittyvässä keskustelussa nousi esiin, että jos ei itse pääse paikalle tapahtumaan, voi olla vaikea päästä perille mistä on puhuttu. Kehittämisehdotuksena oli tallenteita tai selkeämpiä koonteja puhutuista aiheista. Erityisesti palvelimella vähemmistöksi arvioitu ryhmä alle 20-vuotiaat nuoret nähtiin hyötävän virtuaaliyhteisöstä ja sen vertaistuesta ja saavan paremmin tietoa, jos kohderyhmän ikä olisi entistä rajatumpi. Tai heille kohdennettua toimintaa olisi enemmän saatavilla.

Soveltuvuuden arvioinnissa vaikutus (taulukko 14), sai vaihtelevimmat ja heikkommat pisteet, kun kokonaisuutta katsotaan. Myös sovitusti vastaamatta jättämissä tapahtui, sillä tämän alueen kysymyksiin vastaamisen koki useampi tiedonantaja vaikeaksi.

ADHOODS-virtuaaliyhteisön koettiin saaneen kuitenkin aikaan merkittäviä muutoksia adhd-oireisten käyttäjiensä elämässä. Käyttäjien yhtäläinen hyötyminen sai keskiverron arviointituloksen, mutta keskustelua heräsi siitä, tavoittaako ADHOODS vaikeimmin oireilevia ja syrjäytyneitä.

Taulukko 14. Vaikutus (Impact)

Vaikutus	5	4	3	2	1	keski-arvo
Onko ADHOODS saanut aikaan merkittäviä muutoksia adhd-oireisten käyttäjiensä elämässä?	3	4	1	-	-	4,25
Hyötyivätkö kaikki käyttäjät ADHOODSista yhtäläisesti (muukaan lukien heikoimmassa asemassa olevat)?	-	-	5	-	-	3
Onko ADHOODS saanut aikaan yhteiskunnallisen tason vaikutuksia (kuten normien tai järjestelmien muutoksia)?	-	2	-	2	1	2,6
Voiko ADHOODS vaikuttaa yhteiskunnan muuttamiseen parempaan suuntaan?	3	2	3	-	-	4

Näin tiedonantaja kuvasi ADHOODS:n vaikutusta käyttäjiensä elämään:

”...sellainen kuva on tullut, että on oikeesti positiivista vaikutusta tullut ihmisten elämään. Monta, eli tyyliin kolme kertaa on tullut sellainen kommentti, että ei ole aiemmin ole ollut minkäänlaista kontaktia muihin ihmisiin, joilla on adhd, että tää ensimmäinen kerta, kun saa vertaistukea.”

Sen sijaan yhteiskunnallisten vaikutusten saaminen jäi huonohkolle tasolle. Kaikkien käyttäjien hyötyminen ADHOODSista yhtäläisesti arviointiin keskitasoiseksi. Yhteiskunnan muuttaminen parempaan suuntaan näyttäytyi hyvänä. Näin tiedonantajat arvioivat:

”...palvelimena (ADHOODS) se on aika pieni, jos miettii koko yhteiskuntaa, niin on tosi pieni osa. En usko, että ainakaan tähän mennessä ei ole tapahtunut muutoksia. pidemmällä aikavälillä voi olla mahdollisia muutoksia, jos optimistisesti ajatellaan...”

”...ne kellä on itsetunnon kanssa haasteita, on ylipäättään niin hankalassa tilanteessa, ettei uskalla puhua omasta tilanteesta. Ne ei tule kuulluksi. Rohkeimmathan sen avun siellä saa.”

”Uskon, että vertaistuki ja psykoedukaatio voivat kantaa pitkälle. Pienikin porukka, joka saa avun voi muuttaa asioita pidemmällä aikavälillä.”

”Minusta loistava kanava lisätä empatiaa maailmassa. Paras some ikinä.”

**Tahattomiksi vaikutuksiksi** nousi keskustelu ADHOODS:n kävijöiden ikävaihtelusta, mikä on hankehakemuksessa rajattu 16–29-vuotiaisiin. Sekä ikärajan kaventamisen näkökulma oli esillä, että ajatus tai ehdotus siitä, että palvelimella olisi erikseen omat alueet ja sisällöt eri ikäisille. Ikäryhmän vanhemmasta päästä olevien keskustelut koettiin olleen asiapitoisia ja ratkaisukeskeisiä.

Nuorempaa ikäryhmää, noin 16–20-vuotiaita, oli palvelimella vähemmän ja heidän ei nähty yhtä hyvin liittyvän ja samaistuvan enemmistöä edustavan ns. vanhemman ikäryhmän keskusteluihin. Toisaalta eri ikäryhmien välinen kommunikaatio koettiin myös merkitykselliseksi ja hyödylliseksi.

Tahottomissa vaikutuksissa tuli esiin myös, että virtuaaliyhteisön vertaisille tuli henkilökohtaisia viestejä epäasiallisesta käyttäytymisestä. Tämä nähtiin myönteisenä, yhteisön sisäisenä haluna ylläpitää toivottua toimintakulttuuria ja huolehtia yhteisvastuullisesti sääntöjen noudattamisesta.

#### 4.2.5 Julkaisu ja levittäminen (Vaihe 4)

Verkkovertaistoiminnan kehittämisen ja toiminnan keskeisten periaatteiden levittäminen oli tässä vaiheessa keskeistä. Kehittämistyöprosessin eri vaiheiden tuomia tietoja ja analyysejä otettiin saman tien altistettavaksi käytäntöön ADHOODS:n verkkovertaistoiminnassa. Tämä toteutui tarpeiden jäsentämisen matriisin (liite 3) sekä Jamboardiin eri kehittämistyön eri tapaamisissa, eli ideariihessä sekä erätaukodialogeissa, koottujen heti verkko-vertaistoiminnassa huomioitavien asioiden koosteilla, jotka on kuvattu kappaleissa 4.2.1 (sivulla 29) ja 4.2.2 (sivulla 33 ja 36).

Tässä opinnäytetyössä implementointi toteutuu julkaisemalla mediatiedote Metropolian Sotemuotoilijoihin. Opinnäytetyö esiteltiin myös oppilaitoksen ja organisaation tilaisuuksissa. Opinnäytetyön raportin julkaisu toimi hyväksi havaittujen verkkovertaistoiminnan käytäntöjen levittäjänä ja esiin nostajana.

Opinnäytetyöstä voivat hyötyä verkkovertaistoimintaa kehittävät tahot. Vertaisryhmiä perustetaan tarpeen mukaan mm. tuen tarvitsijoiden ongelman (esimerkiksi sairausryhmien), elämäntilanteen (omaishoitajuuden), ryhmän toimintaperiaatteen (AA-toiminnan askeleiden), perusteella tai myös ulospäin suuntautuvan toiminnan (painostustarkoituksen), mukaisesti (Mikkonen ja Saarinen 2018: 66–67).

Tämä opinnäytetyö voisi toimia erilaisissa tarkoituksissa osallistavan toiminnan kehittämisen apuna. Verkkovertaistukeen ja toimintamallin kehittämiseen liittyvää tutkimusta on vielä niukasti, joten opinnäytetyöstä voivat hyötyä muut niin julkisen kuin kolmannen sektorin toimijat kehittäessään verkossa toteutuvaa vertaistukea.



## 5 Pohdinta

Opinnäytetyön kehittämistehtävänä oli verkkovertaistoiminnan keskeisten periaatteiden määrittäminen adhd-oireisille 16–29-vuotiaille nuorille ja nuorille aikuisille. Tämä toteutui, kun keskeiset verkkovertaistuen periaatteet määritettiin (taulukko 10) kohderyhmälle suunnattuun virtuaaliyhteisö ADHOODSiin. Keskeiset periaatteet tarkennettiin, jotta tulisi näkyväksi oleellisista ADHOODSin toiminnan kehittämisessä esiin nousseista ajatuksista ja oivalluksista.

Opinnäytetyön tavoite oli tuottaa tietoa asiakaslähtöisestä verkkovertaistoiminnan kehittämisestä, ja sen tarkoitukseen soveltuvuudesta. Opinnäytetyö toikin esiin asiakaslähtöisen ja osallistavan kehittämisen vahvuuden. Osallisuus, mahdollisuus vaikuttaa, arvostus ja kuulluksi tuleminen toivat esiin merkityksellisyyden kokemusta, halun olla mukana ja sitoutua vapaaehtoistoimintaan ja lisäsivät myös ymmärrystä eri näkökulmista kehittämisen perustana. Lisäksi tavoitteena oli mahdollistaa matalan kynnyksen palveluita nuorille ja nuorille aikuisille, heille sopivilla tavoilla, verkossa. Tämä toteutui suunnitellusti Virtuaaliheimo -hankkeen työparin työpanoksen ja tämän opinnäytetyön kehittämisprosessin yhteistyöllä ja myötävaikutuksella. Verkkovertaistoiminnan tarkoitukseen soveltuvuus todettiin arvioinnin perusteella pääpiirtein todella hyväksi. Tarkempi tarkoitukseen soveltuvuuden arvioinnin kuvaus löytyy opinnäytetyön kappaleesta 4.2.4.

Tämän opinnäytetyön aineisto, tuotos ja tarkoitukseen soveltuvuuden arviointi ovat sidottuja kehittämistyön ajankohtaan eli loppukevääseen ja syksyyn 2022 ja paikkaan eli ADHOODS-virtuaaliyhteisössä toteutuneeseen verkkovertaistoiminnan kehittämisprosessiin ja toiminnan käynnistämiseen. Tarkoitukseen soveltuvuuden arvioinnin kohdalla ADHOODS oli ollut toiminnassa lähes kolme kuukautta ja käyttäjiä alustalla oli marraskuussa 2022 noin 500 ja opinnäytetyön valmistuessa toukokuussa 2023 noin 1200 käyttäjää. Kehittämistyön tuotos voi olla hyödynnettävissä vastaavan kaltaista, esimerkiksi tiettyyn sairausryhmään liittyvää, verkkovertaistoimintaa kehitettäessä.

## 5.1 Tuotoksen tarkastelu

Kehittämistyön tuotoksena voitiin määrittää verkkovertaistoiminnan keskeiset periaatteet (taulukko 10). Tuotos oli yhtenevä teoreettisessa taustassa käsiteltyyn perinteiseen vertaistukeen ja myös verkkovertaistukeen liittyvään tutkimustietoon verrattuna. Kehittämistyöstä nousi esiin myös uutta tietoa verkkovertaistukeen ja sen toteuttamiseen liittyen, kuten esimerkiksi verkossa toteutuvan vertaistuen elementtien monipuoliset hyödyntämismahdollisuudet ja -tarkoitukset. Uutta oivallusta syntyi ennakoitavan, suunnitelmallisen ja aikataulutetun vertaistoiminnan rinnalla myös spontaaniin vertaistukeen panostamisesta. Spontaani vertaistuki oli merkityksellistä niin käyttäjille monipuolisena tuen saamisena aikaan sitomatta, kuin virtuaaliyhteisön vertaistoiminnan toivotun toimintakulttuurin tietoisessa ylläpitämisessä keskeinen huomioitava keino. Lisäksi verkkovertaistoimijoiden ammatillisen tuen saaminen sekä yksilöllisyyden, mielenkiintojen, vahvuuksien ja osaamisen hyödyntäminen innovatiivisessa ja käyttäjiensä näköisen toiminnan kehittämisessä olivat tärkeitä huomioitavia näkökulmia ja myös toiminnan kehittämisessä yhteisesti havaittuja onnistumisia.

Fortuna ja kumppanit (2021) toivat esiin aikaan sitomattoman ja vapaamuotoisen vertaistuen hyötyjä. He määrittivät, ettei koulutusta välttämättä tarvita vertaisuuteen. Tämä kehittämissyö toteutui ammatillisesti koordinoitun hankkeen tukena. Vertaistoimijat ja moderaattorit koulutettiin hanketiimin toimesta vertaistuen antamisen perusteisiin. Tällä haluttiin tukea vertaistoimijoiden osaamista ja onnistumista tehtävänsä sekä varmistaa käyttäjien hyötymistä verkkovertaistoiminnasta. Koulutuksen avulla vapaaehtoiset vertaistoimijat ja moderaattorit saivat tiedollista pohjaa ja tukea tehtävänsä toteuttamiseen. Vapaaehtoisten tuen kanavat olivat myös keskeinen osa toimivan verkkovertaistukea ADHOODSissa. Kippola-Pääkkönen tuo esiin samansuuntaisen näkökulman väitöksessään (2018a: 177–178) eli että vapaaehtoisten toimijoiden olisi tärkeä saada tarvittaessa ammatillista tukea vertaistukityöhönsä.

Aikaisemman tutkimustiedon valossa vertaistuki on todettu hyödylliseksi (ADHD. Käypä hoito 2019: Korkeila & Leppämäki 2021) ja se oletamus ja odotus täyttyi myös tämän kehittämistyön verkkovertaistoimintaan painottuvan aineiston valossa. Tarve uudelleen matalan kynnyksen digitaaliselle tuelle oli ollut suuri, sillä nuoret adhd-oireiset ovat kohdanneet haasteita luotettavan tiedon saamisessa sekä tutkimuksiin ja hoitoon pääsyssä palveluiden ollessa pirstaleisia, kuten Sandbergin väitöksestä (2016: 125–127, 131–132, 196–201) ja Daoudin toteuttamasta (2021) tutkimuksesta tuli esiin.

ADHOODS:n verkkovertaistuki soveltuikin tarkoitukseensa todella hyvin (kappale 4.2.4). Vertaistuesta hyötymisessä oikeanlaisen vuorovaikutusdynamiikan syntyminen on tutkimustiedon valossa oleellista (Kippola-Pääkkönen 2018b: 185), mikä näyttäytyi myös tämän kehittämistyön anonyymissä verkkovertaistuessa tarkoin vaalittavaksi asiaksi. Säännöt, ohjeistukset ja toimenpiteet olivat tärkeä olla määriteltynä ja avoimesti luettavissa verkkovertaistoiminnassa. Säännöistä kiinnipitäminen oli merkityksellistä ja vahvasti virtuaaliyhteisössä toivotun turvallisen, toisia huomioivan ja kannustavan toimintakulttuurin muodostumista ja ylläpitoa. Toiminnan kehittämiseen sitoutuneilla vertaistojilla ja moderaattoreilla oli suuri merkitys keskustelujen pysymisessä asiallisina ja yhteisön turvallisenä sekä kannustavana kävijöille. Sekä toimivien käytäntöjen, kuten tiettyihin tilanteisiin tehtyjen ohjeistusten ja bottien ja automaation käytön, kehittämisessä.

Thoitsin (2011) kuvaamat sosiaalisen tuen vaikutusmekanismit (kappale 3.2, sivu 12) täytyivät myös verkkovertaistuen osalta. Kippola-Pääkkösen kuvaamat (2018b: 185) oleelliset tekijät, kuten vertaistuen elementtien hahmottaminen, vertaistojien piirteiden ja vuorovaikutusdynamiikkojen tunnistaminen sekä myönteisten ja kielteisten vaikutusten huomioiminen tuli myös verkkovertaistuessa huomioida, jotta vertaistuki olisi voimaannuttavaa. Näistä teemoista vertaistojien piirteiden tarkastelua ei käsitelty keskusteluissa ja vuorovaikutusdynamiikkojen tunnistamista käsiteltiin yleisellä tasolla. Sen sijaan hanketiimin tarjoama ammatillinen ja yksilöllinen tuki vertaistojille ja panostus toivotun ilmapiiriin ja toimintakulttuurin vahvistamiseen nousivat esiin tarkoituksen soveltuvuuden keskustelun onnistumisissa. Nämä koettiin tukevan voimaannuttavan verkkovertaistuen toteutumista.

Opinnäytetyössä nousi esiin aiempia tutkimuksia täydentävänä koulutettujen vertaistojien yksilöllisyyden huomioiminen ja sen hyödyntäminen. Vertaistojien vahvuuksien, osaamisen ja mielenkiintojen huomioiminen mahdollisti hyvinkin luovaa ja innovatiivista verkkovertaistuen kehittämistä ja antamista esimerkiksi vertaistukiryhmissä, joissa hyödynnettiin esimerkiksi sarjakuvapiirtämistä arjen tilanteiden ja keinojen läpikäymisessä, ääneen lukemista keskustelun herättäjänä tai ”kokkauskorneria”, jossa yhden vertaistojien sijaan toimi kaksi vertaistojia, pääkokki ja keskustelua hallinnoiva apukokki.

Kuten Powellin, Parkerin ja Harperin tutkimus (2018) toi esiin, tuli myös tässä opinnäytetyössä esiin psykoedukaation hyödyntämisen tärkeys. Tieto adhd:stä, oireiden hallinnasta ja arjen sujuvuutta tukevista keinoista, koettiin hyvin tärkeäksi. Tämän opinnäytetyön huomiona voisi nostaa psykoedukaation toteutuksessa vuorovaikutteisuuden mahdollistamisen tärkeyden, eli mahdollisuuden kysyä ja pohtia kohderyhmän esiin tuomia kysymyksiä asiantuntijan kanssa, koettiin erittäin toimivana ja hyödyllisenä.

## 5.2 Luotettavuus

Toikko & Rantanen (2009: 121) määrittelevät, että kehittämistoiminnassa luotettavuudella tarkoitetaan ennen kaikkea tiedon käyttökelpoisuutta ja hyödynnettävyyttä. Luotettavuuden arvioimisessa voidaan silti heidän mukaansa soveltaa validiteetin, reliabiliteetin, vakuuttavuuden ja tiedon käytettävyyden tarkastelua luottavuuden arvioimiseksi.

Tiedon hyödynnettävyyteen liittyvänä tämä kehittämistyö ja sen prosessi oli suunniteltu yhteistyössä ADHOODS:n hanketiimin kanssa niin, että prosessista saatua tietoa hyödynnettiin virtuaaliyhteisön verkkovertaistoiminnan suunnittelussa, käynnistämisessä ja kehittämisessä hyvinkin ajanhermolla, ja jopa saman tien käytäntöön altistettavana tai kokeiltavana. Tiedon käytettävyys lisäsi hyvin kehittämistyön luotettavuutta.

Luotettavuutta tarkastellaan perinteisesti validiteetin, eli tutkimuksen pätevyyden, että reliabiliteetin, eli tulosten toistettavuuden, käsitteiden kautta. Laadullisen tutkimuksen kohdalla näiden tarkastelu on haasteellista, eikä yksiselitteisiä ohjeita löydy, sillä nämä käsitteet on muodostettu määrällisen tutkimuksen yhteydessä. (Tuomi & Sarajärvi 2018). Kehittämistyön tutkimusasetelmaa voidaan kuitenkin verrata laadullisen tutkimusotteen avoimeen asetelmaan. Siinä luotettavuutta voidaan arvioida tutkimusvaiheiden kuvaamisen, aineiston muodostamisen, analyysin ja raportoinnin sitomisella yhteen (Puusa & Juuti & Aaltio 2020).

Tässä opinnäytetyössä validiteetti huomioitiin tekemällä huolellinen opinnäytetyösuunnitelma, tiedonhaku, aineiston kerääminen ja valittiin soveltuvat menetelmät kehittämistyötä varten. Muun muassa erätaukodialogin käyttö valittiin sen vuoksi, että siinä hierarkiat, taustat ja tittelit häivytetään ja pyritään mahdollistamaan hyvin tasavertainen asetelma ja osallistuminen yhteiselle eri näkökulmista kumpuavalle keskustelulle (Erätauko, Työkalut). Tämä lisäsi kehittämistyön luotettavuutta saamalla kehittämisen käytöön eri näkökulmista rakentuvaa yhteistä ymmärrys kehittämisen perustana.

Opinnäytetyöntyön teoreettisen aineiston analysoinnin (liite 2) avulla koostetut ydintemat (taulukko 2) vaikuttivat päteville ja niitä voitiin hyödyntää opinnäytetyön jokaisessa vaiheessa, mikä lisäsi luotettavuutta tehden kehittämisprosessista perustellun ja aiempaa tutkimustietoa hyödyntävän.

Ainoastaan verkkovertaistuen tai virtuaaliyhteisön markkinointi ja levittämisen huomioiminen otettiin lisättyinä teemana mukaan toiselle haastattelukierrokselle hanketiimin toiveesta ja käynnistyneen toiminnan havaitusta tarpeesta nousseen. Tätä teemaa ei löytynyt teoreettisesta aineistosta.

Luotettavuuteen liittyen opinnäytetyössä pyrittiin johdonmukaiseen prosessin kuvaamiseen. Haastattelukysymykset rakennettiin teoriasta johdettuna ja muotoiltiin mahdollisimman ymmärrettäviksi. Haastattelujen kysymykset käytiin läpi, esitettiin ja muotoiltiin yhdessä hanketiimin kanssa luotettavuuden ja oleellisen tiedon saamisen varmistamiseksi. Luotettavuuden kannalta oli lisäksi oleellista tuoda esiin aikataulutukset sekä aineiston analysoimisen kuvaus, jotta lukijalle tuli ymmärrys, miten kyseisiin tuloksiin päästiin. Raportoinnista nousi selkeästi esiin, miten aineisto oli koottu ja miten analyysi toteutui (Tuomi & Sarajärvi 2018: 173–175).

Haastatteluaineiston ollessa kyseessä luotettavuus on riippuvaista aineiston laadusta (Hirsjärvi & Hurme 2022: 185). Tässä opinnäytetyössä verkkohaastattelut tallennettiin litterointia varten. Varmuuskeinona käytettiin haastattelumuistiinpanojen kirjaamista erätaukodialogin käsikirjoitus pohjaan. Yhden verkkohaastattelun tallenne epäonnistui, jolloin kyseisen haastattelun aineistona toimi muistiinpanot litteroidun haastattelutekstin sijaan. Muistiinpanot olivat litteroituun tekstiin verrattuna jonkin verran pelkistetyimmät. Tämä oli voinut vaikuttaa kehittämistyön luotettavuuteen hieman. Muistiinpanot olivat kuitenkin tarkat ja muistiinpanojen kirjoittajalla oli käytettävissä dialogin käsikirjoitus kysymyksineen helpottamassa nopeaa kirjaamista.

Tutkimuksen tulosten tai tuotoksen luotettavuus vaatii tutkimukselta ja tutkijalta objektiivisuutta. Tutkijan on häivyttävä oma roolinsa neutraaliksi ja annettava aineiston puhua puolestaan. (Hirsjärvi & Hurme 2022: 145–146). Tässä opinnäytetyössä opinnäytetyöntekijä-tiedonantaja-suhde oli mahdollisimman objektiivinen. Allekirjoittanut pyrki mahdollisimman neutraaliin ilmaisuun dialogisten haastattelujen kysymysten esittämisessä ja toteutuksissa. Prosessin edetessä myös hankerikastamon jäsenet tulivat tutummaksi mikä haastoi neutraalina pysymistä, mutta ei vaikuttanut tutkimuksen luotettavuuteen. Lisäksi erätaukomenetelmän hyödyntämisen luotettavuutta lisäsi se, että

opinnäytetyöntekijällä oli koulutus menetelmään ja myös kokemusta menetelmän aiemasta käytöstä.

Triangulaation näkökulma voidaan myös ottaa huomioon laadullisen tutkimuksen luotettavuutta vahvistamassa ja rakentamassa (Tuomi & Sarajärvi 2018: 166–172). Triangulaation näkökulmia sovellettiin myös tässä opinnäytetyössä tarkastelemalla neljää keskeistä luotettavuutta lisäävää tekijää. Näistä toteutuivat tutkimusaineiston triangulaatio eli tiedon kerääminen monelta eri tiedonantajaryhmältä, teoriaan liittyvä triangulaatio eli useiden teorioiden näkökulmien hyödyntäminen näkökulman laajentamiseksi sekä metodinen triangulaatio eli useiden metodien käyttö yhden sijaan. Opinnäytetyöntekijään liittyvä triangulaatio jäi luotettavuuden näkökulmasta puutteelliseksi, sillä tässä kehittämistyössä toteuttajana toimi yksi henkilö monen sijaan.

Tarkoitukseen soveltuvuuden arvion tiedonantajiksi valikoituivat hanketiimin lisäksi virtuaaliyhteisössä toimivat vapaaehtoiset eli vertaistoimijat ja moderaattorit. He olivat osallistuneet alusta alkaen ADHOODS:n verkkovertaistukitoimintaan ja toimivat itse kyseisellä alustalla säännöllisesti. Vapaaehtoiset olivat avainroolissa arvioimaan sekä omaa kokemustaan palvelimen verkkovertaistuen toteutumisesta käytännössä ja tuomaan esiin muiden verkkovertaistukeen osallistuvien käyttäjien kokemuksia. Hanketiimi vastasi virtuaaliyhteisö ADHOODSista, sen verkkovertaistukitoiminnan toteutumisesta, vertaisohjaajien kouluttamisesta, joten toimivat nuorten ja nuorten aikuisten lisäksi aitiopaikalla verkkovertaistukitoiminnan arvioimisen näkökulmasta.

Hirsjärvi ja Hurme (2022: 60) kirjoittavat, että harkinnanvarainen näyte voi olla monella tapaa harhainen ja tutkijan tulisi osoittaa, että haastateltavien valintaan ei liity systemaattista harhaa. Virtuaaliyhteisön käyttäjiä ei otettu tutkimukseen mukaan, mikä olisi täydentänyt tarkoitukseen soveltuvuuden arvioinnin luotettavuutta, sillä se olisi tuonut laajempaa kohderyhmän ja palvelun käyttäjän näkökulmaa esiin (Tuomi & Sarajärvi 2018:168). Opinnäytetyön tarkoitukseen soveltuvuuden arvioinnin luotettavuutta tuki hanketiimi ADHOODS:n käyttäjille loppuvuodesta 2022 toteuttama palautekysely, jossa hyödynnettiin opinnäytetyöntekijän kehittämää tarkoitukseen soveltuvuuden arvion kysymyspatteristoa. Kyselyn tulokset olivat hyvin yhtenevät tämän opinnäytetyön tarkoitukseen soveltuvuuden arvioinnin kanssa.

Tarkoitukseen soveltuvuuden arvioinnin alkupuolella eräs osallistuja mietti omaa vastaamistaan ja pätevyyttä siihen.

Arviointitilanteessa sovittiin, että itselle haastavaan kysymykseen voi jättää vastamatta kokiessaan oman arvion antamisen tai kysymyksen ymmärtämisen epävarmaksi. Tarkoitukseen soveltuvuuden arvioinnin vaikutus -kriteerin kysymyksissä osa tiedonantajista jätti antamatta numeerista arviota, mikä näkyi taulukossa 14 vastaajien pienempänä määränä kolmannen kysymyksen kohdalla. Tämän käytännön arvelen kuitenkin lisänneen luottavuutta kuin vähentäneen sitä, sillä epävarmat vastaukset jäivät vastauksista pois.

Hirsjärvi ja Hurme (2022: 102–103) tuovat esiin, että haastatteluissa on tärkeää, että haastattelija oivaltaa vastauksen olennaisen merkityksen. Pisteytyksen rinnalla saatiin kyseiseen kysymykseen liittyvää ymmärrystä rakennettua onnistumisen ja kehittävien asioiden kysymysten ja niihin liittyvän keskustelun avulla.

Kehittämistyö toteutui tietyssä ajassa ja paikassa, mikä rajaa luotettavuuden määrittämisen myös tiettyyn aikaan ja paikkaan. Uusia oivalluksia, hyviä käytäntöjä ja huomioitavia periaatteita on syntynyt koko ajan lisää toiminnan edetessä. Esimerkiksi opinnäytetyön aineistonkeruuprosessin jälkeen virtuaaliyhteisöön tuli mukaan sosiaalisen median kampanjan jälkeen suuri määrä uusia käyttäjiä. Tämä sai todennäköisesti aikaan epäasiallisen käyttäytymisen aallon virtuaaliyhteisössä. Virtuaaliyhteisön ja verkkovertaistuen toivotun toimintakulttuurin vaalimiseksi vahvistettiin alustalla toteutettua automaatiota ja botteja, muun muassa kitkemään epäasiallista käytöstä, kuten uhkauksia. Tämä oleellinen sääntöihin ja moderointiin liittyvä aihealue olisi voinut tuoda lisää tietoa tämän opinnäytetyön verkkovertaistoiminnan keskeisten periaatteiden kuvaamiseen.

### 5.3 Eettisyys

Opinnäytetyössä noudatettiin yleisiä eettisiä periaatteita, joita ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen yhteydessä tulee huomioida Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2019: 7–9) suosituksen mukaisesti. Kehittämistyöhön osallistuneita kohderyhmän nuoria kehittäjiä, yhteistyötahojen asiantuntijoita ja vertaistoimijoita informoitiin kehittämistyönä toteutetusta opinnäytetyöstä ennakkoon tiedotteella tutkimuksellisesta kehittämistyöstä (liite 7). Opinnäytetyön kehittämisprosessiin osallistuvat tiedonantajat osallistuivat kehittämistyöhön vapaaehtoisesti ja olivat tietoisia siitä mihin suostuivat. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019: 7–9.)

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen vastuullisen käytännön mukaisesti suostumus kehittämistyöhön osallistumisesta hankittiin (liite 8). Ideariihen, haastatteluihin ja tarkoitukseen soveltuvuuden arviointiin osallistuneita informoitiin asiaan kuuluvalla tavalla tiedonantajan informointilomakkeen (liite 8) keinoin.

Kohderyhmällä ja asiantuntijoilla oli hyvän käytännön mukaisesti mahdollisuus myös kieltäytyä osallistumasta kehittämistyöhön ilman että siitä olisi aiheutunut kielteisiä seurauksia heille. Myös osallistumisen keskeyttäminen ilman kielteisiä seuraamuksia oli mahdollista kehittämisen kaikissa vaiheissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019: 7–9.)

Kehittämistyöhön osallistuvien itsemääräämisoikeudesta, yksityisyydestä ja tietosuojasta huolehdittiin prosessin kaikissa vaiheissa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistuksen (2019) mukaisesti. Tutkimustyön hyvä tieteellinen käytäntö vaati huolellisen aineistohallinnan suunnittelun. Aineiston keräämiseen liittyi henkilötietojen keräämistä, sillä tallenteet sisälsivät haastateltavien ääntä ja kuvaa. Käsiteltävät henkilötiedot pyrittiin minimoimaan anonymisoimalla aukikirjoitettu aineisto. Kun tietoja käsitellään mahdollisimman anonyymeinä, on tietojen käsittely turvallisempaa niin tutkittaville tiedonantajille kuin opinnäytetyön tekijälle. (Tietosuojavaltuutetun toimisto.)

Lisäksi tutkimuslupaa haettiin kohdeorganisaatiolta, kun se täytti tutkimussuunnitelmalle asetetut tavoitteet ja oli hyväksytty oppilaitoksen ohjaajan toimesta. Kehittämistyön asetelma ei vaatinut ihmistieteiden eettisen toimikunnan ennakkoarviointia, sillä Tutkimuseettisen neuvottelukunnan asetelmat arvion tekemisen tarpeesta eivät täytyneet (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019: 6.).

Hanketiimi hallinnoi kohdeorganisaation tietosuojaselosteen mukaisesti tiedonantajien henkilö- ja yhteystietoja, hoitivat opinnäytetyöhön ja kehittämisprosessiin liittyvän tiedottamisen ja kutsut verkkotapaamisiin. Kehittämissuunnitelma toteutettiin siten, että vapaaehtoisuuden perusteella ideariihikutsu, erätaukokeskustelukutsut ja tarkoituksen soveltuvuuden verkkokokouskutsut lähetettiin hanketiimin toimesta opinnäytetyöntekijän ohjeistuksella ja liitteillä.

Opinnäytetyön toteutusvaiheen ja aineiston analyysin kuvaamisessa yksi tietty kokonaisuus valittiin kuvattavaksi alkuperäisilmaisuin, jotta tiedonantajat eivät olisi tunnistettavissa ilmauksista. Pelkistykset ja alaluokat nostettiin kuvattavaksi tuotoksessa.



Tämän vuoksi kaikkia ydinteemojen mukaan kerättyjä alkuperäisilmauksia ei löydy opinnäytetyöstä, mikä voi vaikuttaa kehittämistyön luotettavuuteen jonkin verran, mutta on myös takaamassa eettisyyttä tiedonantajien tunnistamisen riskin minimoimisena.

Opinnäytetyön hyvää tieteellistä käytäntöä tuki aineistonhallinnan huolellinen suunnittelu, jolla varmistettiin, ettei tutkimusaineisto vahingoitu ja aineistoa on mahdollista käytettävissä tarvittavan ajan. (Tampereen yliopisto.) Tämän kehittämistyön aineistonhallinnassa huomioitiin hyvien käytäntöjen mukainen aineiston keruu, tallentaminen ja säilytys, sekä käsittely ja dokumentointi tutkimustyön kaikissa vaiheissa. Sekä aineiston tuhoaminen suunnitelman mukaisesti kehittämistyön päätyttyä. Prosessin kaikissa vaiheissa huolehdittiin aineiston tietosuojasta ja -turvasta huomioimalla turvalliset tallennuspaikat ja varmuuskopiointi.

Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa, että muiden tekemälle työlle ja tutkimukselle annetaan niille kuuluva arvo ja ne huomioidaan ja niihin viitataan asianmukaisella tavalla (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023). Tämän opinnäytetyön kohdalla on tärkeä osoittaa arvostusta ja kunnioitusta muiden panokseen kehittämistyön kohteena olleessa toiminnassa jo opinnäytetyötä edeltävästi sekä samanaikaisesti. ADHOODS verkkovertaisuutta tarjoavassa virtuaaliyhteisössä kehittämistä ja valmistelua oli toteutunut jo hankehakemuksen laatimisessa, sekä hankkeen hanketiimin toimesta. Lisäksi kohdejärjestö oli kouluttanut vertaistoimijoita pitkään. Olemassa olevaa vertaistoiminnan koulutusta, osaamista ja kokemusta hyödyntäen hanketiimi kehitti ja muokkasi verkkovertaistukeen ja moderointiin soveltuvaa koulutusta. Opinnäytetyön tuotoksen syntyyn on näin ollen vaikuttanut tämän kehittämistyön lisäksi pidemmällä aikavälillä sekä hanketta hakenut tiimi, hanketiimi että vertaistoiminnasta vastaavat henkilöt tärkeillä panoksillaan.

Hanketiimi teki verkkovertaistoiminnan kehittämistyötä hyödyntäen opinnäytetyön kehittämisprosessia ja siitä saatuja tietoja hyvinkin joustavasti, nopeasti ja kokeilevasti käytäntöön altistaen. Kehittämisessä huomioitiin aineistosta esiin nousseet teemat. Hanketiimi keskittyi opinnäytetyöhön liittyvissä dialogeissa enemmänkin kuulemaan kohdeyhmän kehittäjiä ja yhteistyötahon ammattilaisia. Hanketiimin samanaikaista kehittämisprosessia ja tuotettuja ratkaisuja olisi voinut ottaa vielä vahvemmin huomioon esimerkiksi erillisin hanketiimin haastatteluin, mikä olisi mahdollisesti lisännyt esiin tuotujen periaatteiden määrää, laatua ja opinnäytetyön luotettavuutta.

## 5.4 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

Vertaistuki myös verkossa, tässä opinnäytetyössä virtuaaliyhteisö ADHOODSissa, oli hyvin merkityksellistä sekä sen antajalle, että saajalle. Verkkovertaistukeen liittyvää tutkimustietoa on hyvin vähän ja tarvetta tutkimustiedolle löytyy.

Kehittämistyö oli hyödyllinen niin kohderyhmälle kuin kohdeorganisaatiolle ja yhteistyötahoille. Asiakaslähtöisen yhteiskehittämisen myötä uusia vapaaehtoistehtäviä ja vertaistuen antamisen ja saamisen tapoja muodostui. Nämä tukivat kohdeorganisaation tarkoitusta ja tavoitetta, kohderyhmän hyvinvoinnin ja voimavarojen vahvistamista. Kohderyhmä pääsi ja pääsee jatkossakin osallistumaan ja kehittämään matalan kynnyksen toimintaan yhteisössä, jonka toimintaan he itse pääsevät vaikuttamaan. Samalla heille mahdollistuu vertaistuki ja luotettavan tiedon saaminen heille ominaisessa digitaalisessa toimintaympäristössä.

Kehittämistyön tulosten perusteella jatkotutkimusaiheiksi voisi nostaa esimerkiksi anonyymin nimimerkillä toimimisen hyödyt ja haitat verkkovertaistoiminnassa. Myös verkossa toteutuvan vertaistuen vaikutuksista ja vaikuttavuudesta tarvitaan lisää tutkimustietoa. Voimaannuttavan vertaistuen keskeisten teemojen soveltuvuutta nimenomaan verkossa toteutettavassa vertaistuksessa tulisi tutkia lisää.

Verkkovertaistoimijan koulutuksen ja tuen kehittämisen prosessi voisi olla oma aiheensa tarkempaa tutkimista tai kehittämistyötä varten. Verkkovertaistuen tai laajemmin virtuaaliyhteisön moderointi olisi yksi oma tutkimuskohde, jossa voisi tarkastella sekä ihmisen toteuttamaa manuaalista että digitaalisten alustojen teknisten ominaisuuksien kuten bottien ja automaation hyödyntämisen ja ohjelmoinnin toteutuksen kautta toteutuvaa moderointia. Tulevaisuudessa myös tekoälyn mahdollisuuksien tarkastelu ja kehittäminen esimerkiksi juuri verkkovertaistoiminnalle olisi yksi lisätutkimuksen kohde.

Yhteisöillä ja vertaistuella, myös virtuaalisella, on voimaa. Verkkovertaistuki voi toimia siinä missä kasvokkainen vertaistukikin. Verkkovertaistuen vahvuutena oli aikaan ja paikkaan sitomattomuus, anonymisyys sekä myös laajempi ja yhdenvertainen kohderyhmän tavoitettavuus valtakunnallisesti.

## Lähteet

ADHD. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologinen yhdistys ry:n, Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2017 <<https://www.kaypahoito.fi/>> Viitattu 15.4.2023.

Burbach, Frank R. & Stiles, Katie M. 2021. Digital Mental Health and Neurodevelopmental Services: Case-Based Realist Evaluation. *JMIR Form Res.* 2021 Sep 17;5(9): e29845. <<https://formative.jmir.org/2021/9/e29845/>> Viitattu 26.2.2023.

Bölte, Sven & Lawson, Wenn B. & Marschik, Peter B. & Girdler, Sonya 2021. Reconciling the seemingly irreconcilable: The WHO's ICF system integrates biological and psychosocial environmental determinants of autism and ADHD. *Bioessays: Volume 4, Issue 9.* <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/bies.202000254>> Viitattu 15.4.2023.

Daoud, Merja 2021. Taloustutkimus, Suomi hoitaa 2021, aikuisen adhd 21.6.2021. Taloustutkimuksen ADHD-liitolle jakama kooste tutkimustuloksista, Power point -diaesitys.

Elo, Satu & Kajula, Outi & Tohmola, Anniina & Kääriäinen, Maria 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede; Kuopio Vol. 34, Iss. 4, (2022): 215–225.*

Erätauko, Työkalut. <<https://www.eratauko.fi/tyokalut/>> Viitattu 18.4.2023.

Faraone, Stephen V. & Banaschewski, Tobias & Coghill, David & Zehn, Yi & Biederman, Joseph & Bellgrove, Mark A. & Newcorn, Jeffrey H. & Gignac, Martin & Al Saud, Nouf M. & Manor, Iris & Rohde, Luis Augusto & Yang, Li & Cortese, Samuele & Almagor, Doron & Stein, Mark A. & Albatti, Turki H. & Aljoudi, Haya F. & Alqahtani, Mohammed M. J. & Asherson, Philip & Atwoli, Lukoye & Bölte, Sven & Buitelaar, Jan K. & Crunelle, CLeo L. & Daley, David & Dalsgaard, Søren & Döpfner, Manfred & Espinet, Stacey & Fitzgerald, Michael & Franke, Barbara & Gerlah, Manfred & Haavik, Jan & Hartman, Catharina A. & Hartung, Cynthia M. & Hinshaw, Stephen P. & Hoekstra, Pieter J. & Hollis, Chris & Kollins, Scott H. & Kooij, J.J.Sandra & Kuntsi, Jonna & Larsson, Henrik & Tingyu, Li & Liu, Jing & Merzon, Eugene & Mattingly, Gregory & Mattos, Paulo & McCarthy, Suzanne & Mikami, Amori Yee & Molina, Brooke S. G. & Nigg, Joel T. & Puper-Qualik, Diane & Omgibodum, Olayinka O. & Polanczyk, Guilherme V. & Pollak, Yehuda & Poulton, Alison S. & Rajkumar, Ravi Philip & Reding, Andrew & Reif, Andreas & Rubia, Katya & Rucklidge, Julia & Romanos, Marcel & Ramos-Quiroga, J. Antoni & Schellekens, Arnt & Scheres, Anouk & Schoeman, Renata & Schweuzer, Julie B. & Shah, Henal & Solanto, Mary V. & Sonuga-Barke, Edmund & Soutullo, César & Steinhausen, Hans-Christoph & Swanson, James M. & Thapar, Anita & Tripp, Gail & van de Glind, Geurt & van den Brink, Wim & Van der Oord, Saskia & Venter, Andre & Vitiello, Benetto & Walitza, Susanne & Wang, Yufeng 2021. The World Federation of ADHD International Consensus Statement: 208 Evidence-based conclusions about the disorder. *Neuroscience and Behavioral Reviews.* 128, 789-818. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8328933/>> Viitattu 16.4.2023.

Fortuna, Karen L & Naslund, John A., & LaCroix, Jessica M. & Bianco, Cynthia L. & Brooks, Jessica M. & Zisman-Ilani, Yaara & Muralidharan, Anjana & Deegan, Patricia 2020. Digital Peer Support Mental Health Interventions for People with a Lived Experience of a Serious Mental Illness: Systematic Review. Published on 3.4.2020 in Vol 7, No 4 (2020): April.

Fortuna, Karen L. & Venegas, Maria & Umucu, Emre & Mois, George & Walker, Robert & Brooks, Jessica M. 2021. The Future of Peer Support in Digital Psychiatry: Promise, Progress, and Opportunities. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8011292/>> Viitattu 26.2.2023.

Hanley, Terry & Prescott, Julie & Gomez, Katali Ujhelyi 2019. A systematic review exploring how young people use online forums for support around mental health issues. <<https://web-s-ebshost-com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=0ba2c34f-9139-4f3f-9b5f-39f6ad41c77e%40redis>> Viitattu 15.4.2023.

Hietala, Outi & Kinnunen, Seija & Kauppila, Reijo & Karjalainen, Jarno 2021. Sosiaalisen kuntoutuksen yhteiskehittäminen työntekijöiden ja johdon näkökulmasta. Osallisuuden, oppimisen ja ammatillisen kasvun mahdollisuuksia. THL. <[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137261/URN\\_ISBN\\_978-952-343-088-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137261/URN_ISBN_978-952-343-088-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y)> Viitattu 26.2.2023.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2022. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus Oy.

Hyppönen, Hannele & Ilmarinen, Katja 2016. Sähköisten sosiaali- ja terveystalvelujen tarjonta, palvelujen käyttö ja esteet. Tutkimuksesta tiiviisti 22/2016. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Innokylä, Näkökulmataulukko - ratkaisujen kehittämisen ja käyttöönoton matriisi. <<https://innokyla.fi/fi/tyokalut/nakokulmataulukko-ratkaisujen-kehittamisen-ja-kayttoonoton-matriisi>> Viitattu 18.3.2023.

Kaasalainen, Karoliina, & Ruohonen, Toni & Neittaanmäki, Pekka 2019. Interventiot ja tekoäly terveydenhuollossa. Loppuraportti vol. 3. Jyväskylän yliopisto <[https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/63326/Interventiot\\_Vol3FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/63326/Interventiot_Vol3FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)> Viitattu 18.2.2023.

Kareinen, Janne & Siuko, Maikki 2018. Haluatko järjestää Erätauko-keskustelun? Valitse itsellesi sopiva tapa! Sitra. <<https://www.sitra.fi/artikkelit/haluatko-jarjestaa-eratauko-keskustelun-valitse-itsellesi-sopiva-tapa/>> Viitattu 16.4.2023

Kippola-Pääkkönen, Anu 2018a. Perheiden sopeutumisvalmennus ja vertaistuen merkitys kuntoutuksessa. Acta electronica Universitatis Lapponiensis 287, ISSN 1796-6310, ISBN 978-952-337-224-5, Lapin yliopisto, Rovaniemi 2020. Elektronisen väitöskirjan pysyvä osoite <<https://lauda.ulapland.fi/handle/10024/64446>> Viitattu 18.2.2023.

Kippola-Pääkkönen, Anu 2018b. Vertaistuen hyödyt ja haasteet kuntoutuksessa, teoksessa Sosiaalinen kuntoutuksessa. (toim.) Lindh, Jari & Härkäpää, Kristiina & Kostamo-Pääkkö, Kaisa. Lapland University Press.

Korkeila, Jyrki & Leppämäki, Sami 2021. Keskushermoston kehitykseen liittyvät häiriöt. Teoksessa Lönnqvist, Jouko, & Henriksson, Markus & Marttunen, Mauri & Partonen Timo (Toimittajat). *Psykiatria* (15. uudistettu painos). Duodecim Oppiportti. <<https://www.oppoportti.fi/op/pkr00050/do#s6>> Viitattu 16.4.2023.

Leemann, Lars & Hämäläinen, Riitta-Maija 2016. Asiakasosallisuus, sosiaalinen osallisuus ja matalan kynnyksen palvelut. *Yhteiskuntapolitiikka* 81 (2016):5, 586–594.

Leppämäki, Sami 2018. Aikuisen adhd. Kirjassa *Adhd-käsikirja*. Berggren, Katariina & Hämäläinen, Jari (toim.) 2018. PS-Kustannus.

Mikkonen, Irja 2009. Sairastuneen vertaistuki. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 173. Akateeminen väitöskirja. Kuopion yliopisto. <<https://erepo.uef.fi/handle/123456789/9019>> Viitattu 26.2.2023.

Mikkonen, Irja & Saarinen, Anja 2018. Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla. Tietosanoma Oy.

OECD (2021), *Applying Evaluation Criteria Thoughtfully*, OECD Publishing, Paris. <<https://doi.org/10.1787/543e84ed-en>> Viitattu 18.2.2023.

Pohjola, Pasi & Aalto-Kallio, Mervi & Englund, Kriste & Heikkinen, Hanne & Koivisto, Juha & Korhonen, Satu & Lyytikäinen, Merja & Peränen, Niina & Pitkänen, Niina & Virtanen, Kati, 2014. Kohti avointa kehittämistä - matkaoppaana Innokylä! THL. <<https://www.julkari.fi/handle/10024/120379>> Viitattu 26.2.2023.

Posner, Jonathan & Polanczyk, Guirlerme V. & Sonuga-Barke, Edmund 2020. Attention deficit hyperactivity disorder. *The Lancet*.395: 450–462. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7880081/>> Viitattu 16.4.2023.

Powell, Lauren & Parker, Jack & Harpin, Valerie 2018. What is the level of evidence for the use of currently available technologies in facilitating the self-management of difficulties associated with ADHD in children and young people? A systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry* (2018) 27:1391–1412.

Puusa, Anu & Juuti, Pauli & Aaltio, Iiris (toim). 2020 Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus.

Puustjärvi, Anita 2021. ADHD – vaikeudesta vahvuudeksi? *Lääkärilehti* 11.6.2021/2021 vsk 76 s.1466–1467. <<https://www.laakarilehti.fi/ajassa/nakokulmat/adhd-ndash-vaikeudesta-vahvuudeksi/?public=cac32f4520199e4a59b4921c413c5f44>> Viitattu 26.2.2023.

Puustjärvi, Anita & Voutilainen, Arja & Pihlakoski, Leena 2018. Mitä on adhd? Kirjassa *Adhd-käsikirja*. Berggren, Katariina & Hämäläinen, Jari (toim.) 2018. PS-Kustannus.

Ridout, Brad & Campbell, Andrew 2018. The use of social networking sites in mental health intervention for young people: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research* 12/2018. <<https://www.jmir.org/2018/12/e12244/>> Viitattu 26.2.2023.

Saari, Armi & Sainio, Markku & Leppämäki, Sami 2016. Aikuisen ADHD:n tunnistaminen ja merkitys. Suomen Lääkärilehti 38/2016 vsk 71.

Saleem, Maham & Kühne, Lisa & De Santis, Karina Karolina & Christianson, Lara & Brand, Tilman & Busse, Heide 2021. Understanding Engagement Strategies in Digital Interventions for Mental Health Promotion: Scoping Review. <<https://mental.jmir.org/2021/12/e30000/>> Viitattu 26.2.2023.

Salmitaival, Juha 2022. ADHD diagnoosi ei vie hoidon suunnittelussa kovinkaan pitkälle, sillä ADHD oireet vaihtelevat paljon. Yliopisto-lehti 2/2022.

Salonen, Kari 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun Ammattikorkeakoulu. Puheen-  
vuoroja 72. <<https://www.turkuamk.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/julkaisuhaku/#!csrfmiddlewaretoken=12aTRiRd-VfktSezsV7rNBcPRQ5KDcSx6cvHHqwEygPIQlgvxvSOR7Vz5yhylQ64t&sort=0>> Viitattu 18.2.2023.

Salonen, Kari & Eloranta, Sini & Hautala, Tiina & Kinos, Sirppa 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja.

Sandberg, Erja 2018. ADHD perheessä. Opetus-, sosiaali- ja terveystoimen tukimuodot ja niiden koettu vaikutus. Helsingin yliopisto, Käyttäytymistieteellinen tiedekunta. Opettajankoulutuslaitos. Tutkimuksia 393. Yliopistopaino Unigrafia, Helsinki.

Saxena, Shikha & Mitchell, Jacob & Ehsan, Annahita & Majnemer, Annette & Shikako-Thomas, Keiko 2020. Online peer mentorship programmes for children and adolescents with neurodevelopmental disabilities: A systematic review. *Child Care Health Dev.* 2020 Jan;46(1):132-148. doi: 10.1111/cch.12726. Epub 2019 Dec 9

Sedgwick, Jane Ann & Merwood, Andrew & Asherson Philip 2019. The positive aspects of attention deficit hyperactivity disorder: a qualitative investigation of successful adults with ADHD. 2019 Sep;11(3):241-253. doi: 10.1007/s12402-018-0277-6. Epub 2018 Oct 29.

Sehlin, Helena & Hedman Ahlström, Britt & Andersson, Gerhard & Wentz, Elisabet 2018. Experiences of an internet-based support and coaching model for adolescents and young adults with ADHD and autism spectrum disorder –a qualitative study. *BMC Psychiatry* (2018) 18:15.

Sehlin, Helena & Hedman Ahlström, Britt & Andersson, Gerhard & Wentz, Elisabet 2020. Internet-Based Support and Coaching with Complementary Clinic Visits for Young People with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Autism: Controlled Feasibility Study. <<https://www.jmir.org/2020/12/e19658/>> Viitattu 26.2.2023.

Smith-Merry, Jennifer & Goggin, Gerard & Campbell, Andrew & McKenzie, Kirsty & Ridout, Brad; et al. 2019. Social Connection and Online Engagement: Insights from Interviews with Users of a Mental Health Online Forum. *JMIR Mental Health; Toronto Vol. 6, Iss. 3, (Mar 2019).* DOI:10.2196/11084

Sote-uudistus 2022. Sosiaali- ja terveysministeriön ylläpitämä sivusto. <<https://soteuudistus.fi/etusivu>> Viitattu 26.2.2023.

Sumia, Maria 2018. Nuoren adhd. Kirjassa Adhd-käsikirja, toimittaneet Berggren, Kataariina & Hämäläinen, Jari 2018. PS-Kustannus.

Tampereen yliopisto. Tietoarkisto. Aineistohallinnan suunnittelu. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistohallinta/aineistohallinnan-suunnittelu/>>. Viitattu 26.2.2023.

Tarnanen, Kirsi & Puustjärvi, Anita & Tuunainen, Arja & Käypä hoito -työryhmä & Berggren, Katariina & Koivunen, Mirjami 2019. ADHD – varhaisella tuella arki toimivaksi. Käypä hoito -suosituksen ADHD potilasversio. Helsinki: Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim, 2019. <<https://www.kaypahoito.fi/>> Viitattu 18.2.2023.

Taskinen, Satu 2017. Vertaistuki verkossa. Kuinka internet-välitteistä tukea käytetään? Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto.

Terveyskylä.fi -verkkopalvelu, Mielenterveystalo 2023. <<https://www.mielenterveystalo.fi/fi>> Viitattu 18.2.2023.

Tietosuojavaltuutetun toimisto. Henkilötietojen minimointi tieteellisessä tutkimuksessa. <<https://tietosuoja.fi/henkilotietojen-minimointi-tieteellisessa-tutkimuksessa>> Viitattu 18.4.2023.

Thoits, Peggy A. 2011. Mechanism linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of Health and Social Behavior* 52(2):145–161.

Toikko, Timo & Rantanen, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta: näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampereen Yliopistopaino Oy. Juvenes Print Tampere.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). <<https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>> Viitattu 2.5.2023.

Vanhanen, Emma 2011. Vertaistuki verkkokeskustelussa - neuvottelevaa tukea ja autoritääristä auttamista. *Janus Sosiaalipolitiikan Ja sosiaalityön Tutkimuksen Aikakauslehti*, 19 (1), 36–51.

Vähäkainu, Petri 2018. Digitaalinen terveys ja älykäs terveydenhuollon teknologia. Informaatioteknologian tiedekunnan julkaisuja No. 43/2018. Jyväskylän yliopisto.  
<<https://www.jyu.fi/it/fi/tutkimus/julkaisut/tekes-raportteja/digitaalinen-terveys-ja-alykas-terveydenhuollon-teknologia.pdf>> Viitattu 18.2.2023.

Wahlbeck, Kristian & Hannukkala, Marjo & Parkkonen, Johannes & Valkonen, Jukka & Solantaus, Tytti 2017. Mielenterveyden edistäminen kansanterveystyön ytimessä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2017; 133 (10): 985–92.



## Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaus	Osumia	Työhön valitut
CINAHL	<p>“attention deficit hyperactivity disorder” OR ADHD OR “mental health” OR neurodevelop* AND virtual OR online OR digital OR web* AND “peer support*” OR “social support” AND young OR adolescent OR adult</p>	2018-	215	2
PubMed	<p>“attention deficit hyperactivity disorder” OR ADHD OR neurodevelopment* AND internet OR online OR digital AND support Or intervention Or program* AND young OR adolescents or adult</p>	2018-english	95	5
PubMed	<p>“attention deficit hyperactivity disorder” OR ADHD OR "mental health" AND virtual OR online OR digital AND "peer support" OR "social support" NOT covid NOT addiction</p>	2018-english	467	7
Finna	<p>adhd AND verkko OR digitaalinen OR virtuaalinen AND vertaistuki OR sosiaalinen tuki</p>	2010	51	2

## Vertaistuen tarpeet

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Ydinteema
<p>Vuorovaikutuksen muotoja: Yksilöltä yksilölle, keskinäiseen ja tasavertaiseen kanssakäymiseen perustuva ryhmä, jossa ei ole nimettyä ohjaajaa, vertaisohjattu ryhmä, jossa vertaisohjaaja toimii ryhmän vetäjänä, ammattilaisen ohjaama ryhmä, joka perustuu vertaiskokemusten hyödyntämiseen osana kuntoutusta, vertaisohjaajan ja ammattilaisen työparimalli.” (Kippola-Pääkkönen 2018a: 166).</p> <p>Yksilöiden välinen ja tukihenkilön tuki (minulta sinulle, sinulta minulle), tai ryhmän keskinäinen tuki (meiltä meille) (Mikkonen &amp; Saarinen 2018: 20–21).</p>	Vuorovaikutuksen muodot ja suunta	Vertaistuen toteutumisen elementit
<p>Vertaistuen tarjoamiseen kytkeytyviä rooleja: Kuuntelija ja keskustelija, välittäjä, kumppani, ohjaaja ja neuvoja, tiedon ja kulttuurin siirtäjä, mentori, edustaja, kasvattaja, vaikuttaja, kehittäjä ja asianajaja (Kippola-Pääkkönen 2018a: 166).</p> <p>Monet potilasryhmien vetäjät kokivat olevansa myötäeläjiä, toiveiden täyttäjiä, palvelijoita, auttajia, innoittajia, keskustelunohjaajia, tiedonjakajia, vaikuttajia ja tukijoita sekä itsehoidon ohjaajia (Mikkonen &amp; Saarinen 2018: 64).</p> <p>Vetäjän persoonalliset piirteet ja kyvyt vaikuttavat ryhmätuen onnistumiseen. Eduksi on, jos ryhmän vetäjä on empaattinen, ihmisistä kiinnostunut, terveellä tavalla utelias ja päättäväinen, mutta tarvittaessa joustava (Mikkonen &amp; Saarinen 2018: 64).</p>	Ohjaajan rooli ja näkökulma	
<p>Vertaistukiryhmiä muodostetaan sen mukaan, miten tarvetta esiintyy... Yleensä ihmisillä on jokin yhteinen ongelma tai odotus, jota he haluavat käsitellä yhdessä ja perustavat ryhmän... tuen tarvisijoiden ongelman /vrt. sairausryhmät), elämäntilanteen (vrt. omaishoitajat), ryhmän toimintaperiaatteen (vrt. AA-toiminnan askeleet) perusteella tai ulospainsuuntautuvan, esimerkiksi painostustarkoituksen mukaisesti. (Mikkonen &amp; Saarinen 2018: 66–67).</p>	Ryhmän muodostuminen	
<p>Internetin toimintaympäristö voi olla tietolähde, sosiaalisen kanssakäymisen foorumi ja sosiaalisen vahvistamisen mahdollistaja. (Mikkonen &amp; Saarinen 2018: 119)</p> <p>Suurimmalla osalla vertaistukitoimintaa on taustayhteisö, joka on käynnistänyt toiminnan ja huolehtii sen jatkuvuudesta. Kansalaistaustainen, järjestötaustainen, julkis- tai puolijulkistaustainen, yksityinen, projektitaustainen (Mikkonen &amp; Saarinen 2018: 188).</p> <p>Anonyymisyys ja aiempien kytkösten puuttuminen teki vastoinkäymisten esiin tuomisen helpoksi verkossa toteutuvassa toiminnassa (Andalibi ym. 2021).</p> <p>Verkkoyhteisöiden kautta on mahdollista kokea henkilökohtaista valtautumista, mikä haastaa stigmaa eli ei-toivottua sosiaalista leimautumista ja lisää toiveikkuutta (Kippola-Pääkkönen 2018a: 180).</p>	Toimintaympäristö	
<p>Kevyesti koordinoitu, vahvasti organisoitu, satunnainen, katkoksellinen tai löyhä; mahdollistaa kevyemmän osallistumisen. kiinteä ja jatkuva; edellyttää sitoutumista ja mahdollistaa pidempikestoisen osallistumisen, avoin, suljettu, vertaistuki kuntoutuksen primaari-interventiona, vertaistuki osana kokonaisvaltaista kuntoutusta (Kippola-Pääkkönen 2018a: 177).</p> <p>Vertaistuki vaihtelee rakenteeltaan ja muodoltaan. Sen on mahdollista toteutua kahdenkeskisesti tai ryhmässä, strukturoidusti tai vapaamuotoisesti. (Kippola-Pääkkönen 2018a: 176.)</p> <p>Vertaistukiryhmä voi olla keskusteleva tai toiminnallinen. (Mikkonen &amp; Saarinen 2018: 82)</p> <p>Vertaistoiminnassa ammattilaisten kanssa tehtävä yhteistyö on yleensä tavoiteltua. Vertaistuki voidaan tällöin tulkita lisäresurssiksi ja täydennykseksi, sillä ammattilaisten työ ja vertaistuki eivät voi korvata toisiaan (Mikkonen &amp; Saarinen 2018: 43).</p>	Strukturi ja osallistumisen aste	

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Ydinteema
<p>Samankaltaisessa tilanteessa olevan tuki ja ohjaus, empaattinen ja syvä ymmärrys, hyväksynnän kokemus toista kohtaan ja myös tunteiden vapaampi käsittely mahdollistuvat (Thoits 2011).</p> <p>Hyödyt liittyvät tiedolliseen, emotionaaliseen ja sosiaaliseen tukeen, henkilökohtaiseen kasvuprosessiin, hyvinvointia tukeviin elämäntapamuutoksiin tai sairauden itsehoidon varmentumiseen ja mahdollisiin terveysvaikutuksiin (Kippola-Pääkkönen 2018b: 179–180, 184).</p> <p>...vertaistuen positiivisia hyötyjä ovat olleet muun muassa ymmärryksen, luottamuksen ja empatian saaminen, yksinäisyyden ja eristäytymisen tunteiden väheneminen, huolien helpottaminen, toiveikkuuden lisääntyminen, sairauden hyväksymisen vahvistuminen sekä tiedon ja käytännön neuvojen saaminen (Kippola-Pääkkönen 2018b: 180).</p> <p>Vertaistuki ja kokemuksellinen asiantuntemus tulisi mieltää ammatillisen asiantuntijuuden rinnalle vahvistamaan osallisuutta, arkielämän elämänlaatua ja menestyksellistä kuntoutumista (Kippola-Pääkkönen 2018a: 176, 178).</p> <p>Sosiaalinen kontrolli: sosiaalisen verkoston pyrkimyksiä kannustaa, vakuuttaa ja muistuttaa tukea tarvitsevaa terveyttä tukevista asioista (Thoits 2011).</p> <p>Vertaisuuden voima ja tuen onnistuminen perustuvat niin yksilötuessa kuin ryhmässäkin samoihin tekijöihin.... toivon herääminen, tiedon saaminen sopivina annoksina, sosiaalisten taitojen oppiminen, ryhmän keskinäinen oppiminen, ryhmän yhtenäisyys ja älyllinen pohtiminen sekä ilmiöiden universaalisuus. Vertaistuen universaalisuus pitää sisällään ajatuksen siitä, ettei kukaan ole yksin ongelmiansa kanssa (Mikkonen &amp; Saarinen 2018, 21–22).</p> <p>Tunteiden ilmaisu vertaistukiryhmissä on itsestään selvää ja hyväksyttävää... Ryhmän salliva ilmapiiri lisää uskallusta olla oma itsensä ja ilmaista tunteita (Mikkonen &amp; Saarinen 2018, 34).</p> <p>Yhteensopivien digitaalisten mielenterveys- ja kehityksellisten häiriöiden hoidon tehokkuuden sekä sen, kuinka verkkototeutus mahdollistaa nuorten ja heidän perheidensä pääsyn interventioihin oikea-aikaisemmin, joustavammin ja henkilökeskeisemmin. (Burbach &amp; Stiles 2021)</p>	<p>Vertaisuuden myönteisiä vaikutuksia</p>	<p>Vertaistuesta hyötyminen</p>
<p>Vertaistuen positiivisia hyötyjä ovat olleet mm. ymmärryksen, luottamuksen ja empatian saaminen, yksinäisyyden ja eristäytymisen tunteiden väheneminen, huolien helpottaminen, toiveikkuuden lisääntyminen, sairauden hyväksymisen vahvistuminen sekä tiedon ja käytännön neuvojen saaminen (Kippola-Pääkkönen 2018a: 180).</p> <p>Vertaistuki voi myös vaikuttaa myönteisesti tulevaisuudenkuvaan, tiedon vahvistumiseen ja käyttäytymiseen. Tämä voi näkyä esimerkiksi sairauden hyväksymisenä osana identiteettiä ja itsehoitomenetelmien käytön vahvistumisena. (Kippola-Pääkkönen 2018a: 180.)</p> <p>Ryhmän tuki voi parantaa yksikön elämäntapamallin tunnetta ja oppimista, kuten ryhmän jäsenenä toimimista, toisten kuuntelemista ja itsen ilmaisemista (Mikkonen &amp; Saarinen 2018: 23).</p> <p>Vertaistuen toimivuuteen vaikuttavat osallistujien voimavarat ja elämäntapamallit (Mikkonen &amp; Saarinen 2018: 21).</p> <p>Teknologioiden hyödyntäminen näyttää lupaavalta adhd:n itseohjautuvuuden tukemisessa nuorilla (Powell &amp; Parker &amp; Harper 2018).</p> <p>Hyvinvointia tukevien elämäntapamuutosten mahdollisuus ja sairauden omahoidon vahvistuminen. (Kippola-Pääkkönen 2018a: 184).</p> <p>Forumit voivat tarjota yksilöille tavan kehittää omaa ymmärrystään toipumisesta vertaisten kanssa (Smith-Merry ym. 2019).</p>	<p>Oppiminen, omahoito ja hallinnan tunne</p>	
<p>Yhteensopivat digitaaliset mielenterveys- ja kehityksellisten häiriöiden hoidon palvelut olivat tehokkaita ja verkkototeutus mahdollisti nuorten ja heidän perheidensä pääsyn interventioihin oikea-aikaisemmin, joustavammin ja henkilökeskeisemmin (Burbach &amp; Stiles 2021).</p> <p>Sairastuneet kokivat joissakin tapauksissa vertaistuen vastaavan merkitykseltään jopa ammattilaisten antamia palveluja ja he saattoivat kokea, että ilman vertaistukea he olisivat joutuneet käyttämään enemmän sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. ...vertaistuki voi osaltaan vähentää julkisten palveluiden käyttöä (Kippola-Pääkkönen 2018b: 182).</p> <p>Jos osallistujat kokivat huomattavaa sosiaalista ja maantieteellistä eristyneisyyttä, toivat verkkofoorumit tähän muutosta. Osallistujat etsivät foorumeita löytääkseen sosiaalisen yhteyden, joka puuttui heidän jokapäiväisestä elämästään (Smith-Jerry ym. 2019.)</p>	<p>Muut vaikutukset</p>	

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Ydinteema
<p>Systemaattiset katsaukset ovat korostaneet psykoedukaation arvoa adhd-oireisilla lapsille ja nuorille. Se auttaa saamaan ymmärryksen omasta tilasta ja saada henkilöt tekemään myönteisiä valintoja elämässään. Jos nuori ajautuu kriisiin, tarvitaan kalliita ja pidemmän aikavälin interventiota kohti aikuisuutta. Siksi on tärkeää, että adhd:n psykoedukaatio alkaa mahdollisimman aikaisin. Nuori voi oppia hyväksymään tilanteensa ja hallitsemaan itse tilaansa siirtyessään aikuisuuteen. (Powell &amp; Parker &amp; Harper 2018.)</p> <p>Sen lisäksi, että etsii sosiaalista yhteyttä ihmisiltä, joilla on samanlaisia kokemuksista, osallistujat ilmoittivat käyttäneensä foorumeita saadakseen tietoa ja neuvoja arkeen... Ammatillaisen antama ohjaus ja neuvonta koettiin merkityksellisenä. (Smith-Merry ym. 2019.)</p> <p>...vertaiset oppivat toisiltaan, mutta myös ammatillisilta ja päinvastoin. Parhaimmillaan oppiminen on monenkeskistä tiedon ja kokemusten jakamista. (Mikkonen &amp; Saarinen 2018: 23).</p>	Tiedollinen tuki vertaistuen rinnalla	Psykoedukaation tarve
Tietty tiedollinen sisältö, alustukset ja struktuuri osoittivat parempia vaikutuksia osallistujissa kuin strukturoimattomat interventiot (Saxena ym. 2020).	Alustukset	
<p>Vertaistuen elementtien ymmärtäminen, vertaisryhmän ohjaajien piirteiden tunnistaminen, vuorovaikutusdynamiikan ymmärtäminen sekä vertaistuen koettujen myönteisten ja kielteisten vaikutusten tiedostaminen mahdollistavat voimaannuttavan vertaistuen toteutumisen. (Kippola-Pääkkönen 2018b: 185.)</p> <p>Käyttäjät tunsivat olevansa ymmärrettyjä, tuettuja, enemmän sosiaalisia ja halukkaampia keskustelemaan ongelmistaan, kun he olivat vuorovaikutuksessa vertaistensa kanssa (Ridout &amp; Campbell 2018).</p> <p>Ammatillinen työ mahdollistaa vertaistuen, mutta vertaistuki voi toimia myös ilman ammatillista työtä. Hyviin tuloksiin päästään, kun ammatillinen työ ja vertaistuki toimivat yhdessä (Mikkonen &amp; Saarinen 2018: 29).</p>	Toimiva vertaistuki	Vertaistoimijan koulutus ja tuen tarve
<p>Vertaistukiryhmän ohjaajan piirteiden tunnistaminen voi auttaa erityisesti vertais- ja vapaaehtoisuuspohjalta toteutuvien ryhmäohjaajien valinnassa, koulutuksessa ja tukemisessa Vapaaehtoistoimijoiden on tärkeä saada tarvittaessa ammatillista tukea vertaistukityöhön ja aktiiviseen toimijuuteen. Vertaistukiryhmän ohjaajan tunnistetut piirteet: ryhmän johtaminen, prosessin eteenpäinvieminen, roolimallina toimiminen, tietoisuus omista tunteista ja tarpeista sekä ryhädynamiikasta, halukkuus antaa ja saada tukea, sovinnollisuus ja empaattisuus, joustava ja innostava avoimuus. (Kippola-Pääkkönen 2018a: 177–178.)</p> <p>Ryhmänvetäjälle kasaantuu paineita, sillä kaikki eivät välttämättä aina hyväksy sitä, mitä ryhmässä tapahtuu tai miten ryhmänvetäjä toimii. Vetäjän tulee siten pystyä vastaanottamaan ja käsittelemään kritiikkiä. (Mikkonen &amp; Saarinen 2018: 65)</p> <p>Jos kokemusasiantuntijalla – vertaisella – on muut elämän alueet kunnossa, hän pystyy auttamaan toisia sellaisissakin asioissa, joissa ammatillainen ei pysty, jos tällä ei ole samaa kokemusta (Mikkonen &amp; Saarinen 2023, 21).</p> <p>Ryhmänvetäjäksi hakeutuvan on syytä olla sinut itsensä kanssa. Potilas- tai vammaisryhmien vetäjäksi hakeutujalle suositellaan, että oman diagnoosin saamisesta olisi jonkin aikaa, jotta voimavarat riittäisivät tehtävän hoitamiseen (Mikkonen &amp; Saarinen 2018: 64).</p> <p>Oman jaksamisensa sekä esimerkiksi perheensä takia ryhmänvetäjän on pystyttävä rajaamaan tehtäviään. Hän jaksaa pidempään, jos vastuualueita jaetaan ja kierrätetään (Mikkonen &amp; Saarinen 2018: 66)</p> <p>Juridis-eettinen vertaisuus taas tarkoittaa, että ryhmä jäsenillä on omat vastuut ja velvollisuudet – ryhmän vetäjällä on kuitenkin enemmän vastuita kuin muilla. (Mikkonen &amp; Saarinen 2018: 75).</p>	Vertaistoimija, hänen tapansa tukea ja hänen saamansa tuen merkitys	

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Ydinteema
<p>Tuen vastaanottaminen voi lisätä riippuvuuden tunnetta ja käsitystä siitä, ettei selviydy itse. Liiallinen sosiaalinen tuki voi heikentää ihmisen omaa aktiivista toimijuutta (Kippola-Pääkkönen 2018a: 184).</p> <p>Sosiaalista tukea annettaessa on huomioitava tuen kontekstisidonnaisuus ja situationaalisuus. Annetun ja saadun tuen myönteiset ja kielteiset hyvinvointivaikutukset voivat olla erisuuntaisia riippuen muun muassa olosuhteista ja siitä, millä tavoin tukea annetaan. Tuen antamisessa voi olla vaarana valtasuhteen epätasapaino tai ajoittamisen ongelma, jolloin tuen vastaanottaminen voi olla vaikeaa. (Kippola-Pääkkönen 2018a: 184–185).</p> <p>Vertaistuki on koettu tärkeäksi osaksi kuntoutusta eri sairausryhmissä, mutta sille voi olla monia esteitä: esimerkiksi pelko leimautumisesta, sopivien vertaistuen mahdollisuuksien puuttuminen, tiedonvälityksen ongelmat tai se, että sairaus itsessään aiheuttaa vaikeuksia osallistua vertaistuen piiriin (Kippola-Pääkkönen 2018a: 185).</p> <p>Sosiaalisen median kautta tapahtuvaan vertaisten kohtaamiseen voi liittyä ei-toivottuja riskejä, kuten harhaanjohtavalle tiedolle altistumista, vihamielisten tai halventavien kommenttien saamista tai epävarmuuden lisääntymistä omasta terveydentilasta (Kippola-Pääkkönen 2018a: 185).</p> <p>Haasteina tuotiin esille epätäydellinen henkilökohtainen vuorovaikutus ja tekniset haasteet (Sehlin &amp; Hedman Ahlström &amp; Andersson &amp; Wentz 2018).</p> <p>Digitaalinen vertaistuki kattaa useita teknologisia modaaliteetteja: älypuhelimella tuetut interventiot, vertaistuetut asynkroniset tekniikat, keinotekoinen vertaistuki, epävirallinen vertaistuki sosiaalisessa mediassa, videopelit ja virtuaalimaailmat. Digitaalinen vertaistuki on nouseva tutkimusalue, joka näyttää lupaavalta parantaa mielenterveysoireita, parantaa lääketieteellistä ja psykiatrista itsehoitamistaitoa, sosiaalista toimintaa, toivoa ja voimaannuttamista. (Fortuna ym. 2020: Fortuna ym. 2021.)</p> <p>Internet-pohjaisella tuella on erityisiä ominaisuuksia, joilla voi olla tärkeä rooli ADHD- ja ASD-nuorten tukemisessa, vaikka se ei korvaa kasvokkain tapahtuvaa vuorovaikutusta, voi se olla lupaava täydennys tai vaihtoehto muille tuki- ja hoitovaihtoehdoille (Sehlin &amp; Hedman Ahlström &amp; Andersson &amp; Wentz 2018).</p> <p>On tarpeen kehittää tukivaihtoehtoja, joilla puututaan sairastuneiden kohtaamiin esteisiin terveydenhuollon saamisessa. Tulevissa tutkimuksissa tulisi selvittää yksityiskohtaisesti, kenelle ja missä määrin tällaista tukea pidetään hyödyllisenä. (Sehlin &amp; Hedman Ahlström &amp; Andersson &amp; Wentz 2018.)</p> <p>Avain verkkofoorumien menestykseen oli asianmukainen moderointi, ammattimainen tuki ja neuvonta (Smith-Merry ym. 2019).</p> <p>Teknologian mahdollisuudet: 1) itsenäisen tai täydentävän epämuodollisen tuen tarjoaminen, 2) informaatio-, tunne- ja tiedotustuen tarjoaminen ja 3) foorumin tarjoaminen erityisten käytännön mahdollisuuksien hyödyntäminen (Hanley &amp; Prescott &amp; Gomez 2019).</p> <p>Teknologian haasteet: 1) Foorumin käyttäjien odotusten hallinta, 2) Palvelun käyttäjien turvallisuuden varmistaminen ja 3) Foorumeiden teknisten haasteiden hoitaminen (Hanley &amp; Prescott &amp; Gomez 2019).</p> <p>Henkilökohtainen tuki intervention aikana, sosiaalisen tuen saatavuus ja henkilökohtainen palaute näyttävät edistävän sitoutumista mielenterveyden edistämiseen tähtääviin digitaalisiin interventioihin (Saleem ym. 2021).</p>	Haasteita ja huomioitavaa	Vertaistoimijan koulutus ja tuen tarve

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Teema
<p>Ammattilaisten toteuttama moderointi todettiin onnistuneiden verkkointerventioiden avaintekijäksi (Ridout &amp; Campbell 2018).</p> <p>Asiantuntevien moderaattorien läsnäolo vaikutti suuresti käyttäjien käsitykseen alustojen turvallisuudesta (Ridout &amp; Campbell 2018).</p> <p>Foorumeilla, joilla on taitava moderointi ja valvonta, on toiminta turvallisempaa ja ne tarjosivat hyödyllisempiä palveluita käyttäjilleen (Saxena ym. 2020).</p> <p>Moderaattorit auttoivat ohjaamaan istuntoja ja käsittelemään haastavia asioita, mikä piti keskustelut mielenkiintoisina ja varmisti useimpien osallistujien osallistumisen (Saxena ym. 2020).</p> <p>Verkkoympäristöt pitävät sisällään riskin altistua muiden vihamielisille tai halventaville kommenteille, joilla voi olla kielteisiä vaikutuksia käyttäjien mielenterveyteen. Näitä keskeisiä riskejä voidaan suurelta osin pienentää suljetuissa palveluissa hyödyntämällä koulutettujen moderaattorien panosta tarkistamaan säännöllisesti käyttäjien kirjoittamia viestejä, jotta he voivat selvittää, korjata tai mahdollisesti poistaa viestejä, jotka voivat olla ongelmallisia muille käyttäjille. (Ridout &amp; Campbell 2018.)</p> <p>Terapeuttiset interventiot, joista käyttäjät pitivät eniten, olivat ne, joita ohjasivat moderaattorit, joita käyttäjät pitivät yleensä ystävällisiä, tukevia ja välittäviä. Alkuvaiheessa tuettiin myös vertaismoderaattorien osuutta roolimalleina ja muiden käyttäjien kokemusten tukemisessa. Heidän ei kuitenkaan ehdoteta korvaavan asiantuntijamoderaattorien roolia. (Ridout &amp; Campbell 2018.)</p> <p>Tekniset alustat käyttivät automaattisesti havaitsevaa riskinhallintajärjestelmää tunnistaakseen avainsanoja, jotka liittyvät uusiutumisiin, itsensä vahingoittamiseen tai itsemurhaan, mikä sitten laukaisi kriisiprotokollan ja riskinarvioinnin (Ridout &amp; Campbell 2018).</p>	Moderoinnin merkitys	Ohjeet, säännöt ja moderointi
<p>Vertaisryhmän yhteisesti sovittujen sääntöjen ja ohjeiden noudattamisella on merkitystä. Jokainen ryhmä laatii omat säännöt omien arvojensa mukaan. (Mikkonen &amp; Saarinen 2018: 44, 59.)</p> <p>...sairastuneiden vertaistukiryhmässä osallistujien laatimat säännöt ovat seuraavat: Vapaaehtoisuus, luottamuksellisuus, tasa-arvoisuus, vastuu omasta elämästä, oikeus puhua ja olla hiljaa, oikeus kysyä tai olla vastaamatta, toisten kuunteleminen, toisen mielipiteiden kunnioittaminen, puhutaan vain omista tunteista ja kokemuksista, sovituissa aloitus- ja lopetusajoissa pysyminen sekä yhteisvastuu ryhmän toiminnasta. (Mikkonen &amp; Saarinen 2018: 59.)</p>	Säännöt	

## Ideariihitoteutus

Ideariihi noin 60min

Tutustumiskierros alkuun

Ideariihen ydinteemat (Kirjattu kukin valmiiksi Jamboardin välilehdille):

- 1) Tuen tarve: Mitä kaikkea verkkovertaistuki voi olla adhd-oireiselle?
- 2) Toteutus: Miten verkkovertaistuki voidaan toteuttaa (vertaistuen toteutumisen elementit)?
- 3) Tiedon ja keinojen tarve: Minkälaista tietoa tai arjen keinoja adhd-oireinen tarvitsee?
- 4) Säännöt: Minkälaiset säännöt ja moderointi ovat tarpeen?

## Tarpeiden jäsentämisen matriisit

Tuen tarve			
	Kävijä- ja vertaistoimijanäkökulma	Asiantuntijanäkökulma	Hanketiimin näkökulma
<b>Toimijat</b>	Vertaistukea helposti saatavilla, matala kynnyks osallistua, mahdollisuus osallistua paikasta riippumatta.	Sekä adhd-piirteiset että dg:n saaneet voivat hyödyntää palvelinta ilman jonoja.	Matalan kynnyksen toimintaa sekä adhd-oireisille ja dg:n saaneille.
<b>Tiedot, taidot ja välineet</b>	<p>Tiedon saamisen tärkeys, keinot oireiden ja arjen hallintaan, toiminnanohjauksen tuki.</p> <p>Sosiaalinen tuki.</p> <p>Mitä adhd on, mitä sille voi tehdä, miten ilmenee omalla kohdalla.</p> <p>Osallistuminen, yhteinen tekeminen (striimit).</p> <p>Body double -tekniikan hyödyntäminen.</p>	<p>Voimaannuttava vertaistuki, kokemusten jakaminen (selviytymisvinkit, kokemukselliset elämänohjeet, hoitokokemusten jakaminen).</p> <p>Tiedon saaminen: mikä adhd:seen kuuluu/mikä ei, keskittymiskykyyn vaikuttavat asiat, miten piirteet voivat ilmetä, mikä muu voi aiheuttaa keskittymiskyvyn tai toiminnan ohjauksen vaikeuksia kuin adhd ja ymmärrystä (miksi tuntuu tyhmältä).</p> <p>Kohdatuksi tulon tärkeys.</p>	<p>Vertaistuki, tarinat vertaisilta.</p> <p>Tietoa, vinkkejä arkeen, palvelut ja tietolähteet.</p>
<b>Periaatteet ja säännöt</b>	<p>Yhteenkuuluvuus, osallisuus, yhteisöllisyys.</p> <p>Paikka, jossa saa olla oma itsensä.</p> <p>Mahdollisuus olla osallisenä itseä koskevissa asioissa ja toimia yhteisössä.</p>	<p>Saa olla oma itsensä, ympäristö missä ymmärtään, hyvät puolet ja niiden rikastaminen.</p>	<p>Ei ole yksin, tsemppaaminen, kannustava asenne, armollisuus itselle.</p>



Vertaistuen elementit			
	Kävijä- ja vertaistoimijanäkökulma	Asiantuntijanäkökulma	Hanketiimin näkökulma
<b>Toimijat</b>	<p>Osallistuminen matalalla kynnyksellä, kaikille oireisille avointa.</p> <p>Ryhmätoiminnan ohella vaihtoehtona kahdenkeskinen keskustelu.</p>	<p>Asiantuntija mukana oikomassa potentiaalisia vääriä käsityksiä ja suoranaista disinformaatiota.</p> <p>Jonkinlainen palvelukoordinaattori mukana kommentoimassa, kun ihmiset jakavat kokemuksiaan siitä mistä ovat saaneet apua ja mistä eivät?</p> <p>Vapaaehtoiset "päivystäjät" joilta kysyä, jos ei malta odottaa vastauksia.</p> <p>Alueellinen verkostoituminen.</p>	<p>Vertsikoiden ehdoilla, ei tehdä "työjärjestystä" milloin kukakin moderoi.</p>
<b>Tiedot, taidot ja välineet</b>	<p>Podcastit, blogitekstit, videot tms., joihin pääsee haastateltavaksi tai keskustelemaan.</p> <p>Monipuoliset tavat osallistua: chatteja, striimejä ja hupia. Jokaiselle löytyy jotain.</p> <p>Nimetty "kummi"-vertsikka palvelimella kävijöille.</p>	<p>Ryhmät, jossa samat henkilöt koontuvat määräajan - tuttuus, luotamuksellisuus, jatkuvuus ryhmän ajan.</p> <p>Eri ryhmiä ns. hyvin pärjänneille ja ei-niin hyvin pärjänneille. Jotta ei tule ristiriitaa näiden joukkojen välille.</p> <p>Kummiajatuksesta mieleen "mentor".</p> <p>Eri teemoja / ryhmiä / threadeja esim. "parhaiden opiskeluvinkkien jakaminen"; "miten saada arkirytmi kuntoon"; "miten rajoittaa somen käyttöä"; "parhaat repliikit kun kerrot haasteistasi"</p> <p>Liitännäishäiriöille ja -ongelmille omat keskustelunsa, ettei mene puurot ja vellit sekaisin tai tule liian negatiivinen vaikutelma näistä haasteista.</p>	<p>Mahdollisuus keskusteluun, puhekanavat ja tekstikanavat.</p> <p>Mahdollisuus myös kahdenkeskiseen ajatusten vaihtoon.</p> <p>Striimit.</p> <p>Yhteistä tekemistä, esim. bingo.</p>
<b>Periaatteet ja säännöt</b>	<p>Vertsikat saatavilla oman aikataulunsa mukaan, aamupäivät ovat monelle nepsyille haastavia.</p> <p>Osallistavasti ja keskustelevasti, nuorten lähtökohdista käsin, jotta kokevat alustan omakseen.</p> <p>Alustan kehittyminen vertaisten ideoiden perusteella.</p>	<p>Turvallisesti siten, että kaikilla osallistujilla on huolehdittu siitä, että osallistuminen on mukavaa.</p> <p>Mukavat säännöt, jotka ystävällisyyden kautta luovat rajat keskustelulle. Kunnioitetaan, kuunnellaan, arvostetaan.</p> <p>"Erotuomari" mahdollisiin ristiriitatilanteisiin (huomioidaan impulsiivisuus).</p>	

<b>Tiedon ja keinojen tarve</b>			
	<b>Kävijä- ja vertaistoimijanäkö- kulma</b>	<b>Ammattilaisnäkökulma</b>	<b>Hanketiimin nä- kökulma</b>
<b>Tiedot, taidot ja välineet</b>	<p>Tietoa auttavista tahoista, diagnosointiprosessista, hoidosta ja vammaistuesta.</p> <p>Mitä on adhd, ihmissuhteet- ja työhön liittyvät teemat.</p> <p>Vertaistukea, kohtaamista.</p> <p>Opiskeluusaa: Vaihtoehtoiset opiskelumallit; Monimuotototeutus, työssä oppiminen jne. Erityinen tuki oppilaitoksissa ja sen hakeminen.</p> <p>Mielenterveys: Kuinka selvittää lapsuuden kokemuksista? Huono itsetunto, kiusaaminen, oireista rankaiseminen.</p> <p>Arjen sujuvuus (siivous ja koti-työt, ruuanlaitto, asioiden hoitaminen, ajanhallinta).</p> <p>Arjen apuvälineet tunteiden hallintaan.</p> <p>Kummivertsikka &amp; adhd-koutsi.</p> <p>Kuntoutusteema esim. nepsyvalmennus, psykoterapia.</p> <p>Lääkitys: odotukset, sivuvaikutukset.</p> <p>Päihdevalistus.</p>	<p>Valmennus ja rinnalla kulkeminen tärkeämpää kuin tieto.</p> <p>Fokus vahvuuksiin. Itsetunnon tuki.</p> <p>Konkreettisia esimerkkejä ammattialoista/ammateista, joissa voisi selvittää, loistaakin.</p> <p>Energiatasojen vaihteluiden tunnistaminen ja vaikutus.</p> <p>Aikataulutuksen erilaisia keinoja.</p> <p>Muutosmotivaatio: sitoutuminen ja motivaatio, yhteisön merkitys.</p> <p>Miten päästää irti/olla välittämättä, jos muut eivät ymmärrä tai moralisoivat.</p> <p>Opiskelijalle oppilaitoksen tukikeinot: opinnoissa käsitteiden avaaminen, luentomuistiinpanot etukäteen, selkeä luennointi, opinnoissa eteneminen.</p> <p>Palautuminen kuormituksesta: yhteisiä hetkiä, palautumisen taitojen harjoittelua, eli ei vain ohjeita.</p> <p>Tietoa tukimuodoista (Kela, oppilaitokset, vertaistahot, muut).</p>	<p>Jos tutkimusprosessi viivästyy tai pitkittyy.</p> <p>Mistä kuntoutusta ja tukea esim. Oma väylä.</p> <p>Opiskelun tukitoimet, oppilaitoksen asiantuntija mukaan.</p> <p>Kelan edustajalta kysyminen.</p>
<b>Periaatteet ja säännöt</b>		<p>Luotettavaa tietoa.</p> <p>Keinoja ja niiden harjoittelua, ei vaan ohjeita.</p>	<p>Oivalluksia arkeen.</p>

<b>Säännöt ja moderointi</b>			
	<b>Kävijä- ja vertaistoimijanäkökulma</b>	<b>Asiantuntijanäkökulma</b>	<b>Kohdeorganisaation näkökulma</b>
<b>Tiedot, taidot ja välineet</b>	<p>Selkeät, lyhyet, ytimekkäät.</p> <p>Turvallinen tila – ei tarvitse pelätä kiusatuksi, ikävästi kohdelluksi tuloa, rakentavat keskustelut.</p> <p>Kuulluksi ja nähdyksi tuleminen, empatia, osallisuus, yhteisöllisyys, toimijuus.</p> <p>Sääntöjen rikkominen – sääntöjä rikkoneen poistaminen keskustelusta tulee perustella asianosaiselle.</p> <p>Kaikilla oma näkemys sopivasta sanastosta ja oikeus käyttää haluamiaan termejä.</p> <p>Vertsikoille/moderaattoreille omat säännöt + toinen hyppää areenalle ja toimii järjen äänenä, jos toinen tunteen vallassa.</p> <p>Vertaiset osaavat tunnistaa, missä määrin kuunnella ja tukea ja missä määrin jakaa omaa kokemusta.</p> <p>Ajankohtaisille asioille oma kanava (korona, sota).</p>	<p>Moderaattorin läsnäoloa alkuun jatkuvana.</p> <p>Taustajoukot, jotka klikkauksen päässä – jos turvallisuus järkkyy.</p> <p>Ymmärrettävät, avatut säännöt ja ohjeet.</p> <p>Selkeä rajausta millaisilla tavoilla keskustelua käydään.</p> <p>Moderointi puuttuu epäasialliseen käytökseen.</p>	<p>Toisten kunnioitus, ystävällinen kohtelu.</p> <p>Voimasanojen käyttö järkevissä määrin.</p> <p>Samaa mieltä ei tarvitse olla, mutta kunnioitettava ja rakentava keskustelu, ei hyökätä.</p> <p>Turvallisen tilan periaatteet.</p> <p>Moderointi puuttuu herkästi sääntörikkomuksiin.</p> <p>Verkkovertaiset ja kävijät saavat itse vaikuttaa sääntöihin, mukana luomassa.</p>

## Erätaukodialogi 1 ja 2, käsikirjoitukset

### ERÄTAUKODIALOGI 1 (syyskuu 2022)

#### Tervetuloa

**Keskustelun tarkoitus, roolit, pelisäännöt**, kuten Erätauko -menetelmään kuuluu.

**Napakka esittäytymiskierros:** etunimi

#### **Virittäytyminen tasavertaiseen ja luottamukselliseen ilmapiiriin ja dialogin aloituskysymys:**

Kaikki hankerikastamon jäsenet olette käyneet tutustumassa 5.9.2022 avattuun ADHOODSIN ja olette myös osallistuneet omalla panoksellanne virtuaaliyhteisön toimintaan. Millainen kokemus oli, minkä koitte onnistumisena liittyen ADHOODSIIN tai omaan tehtävään?

#### **Rakenteellinen dialogi:**

**Toteutuksen elementit:** Verkkovertaistuki voi toteutua monella eri tavalla - Yksilö/ryhmä, vertais-/ammattilaisohjattu/työpari, kuuntelu, keskustelu, ohjaus, mentorointi, vapaa, koordinoitu, strukturoitu, yksittäinen/satunnainen, kiinteä/jatkuva, avoin, suljettu

- Miten verkkovertaistuki on toteutunut ja tulisi toteutua ADHOODISSA? Miten se on käynnistynyt ja mihin suuntaan haluaisit sitä viedä?

**Vertaistuen hyödyt:** (Vertaistuki tuottaa kokemuksellisen jakamisen keinoin tiedollista, emotionaalista ja sosiaalista tukea. Se voi edesauttaa yksilön henkilökohtaista kasvua sekä vahvistaa sairastumisen myötä rakentuvaa identiteettiä. Vertaistuki voi myös edistää myönteisiä elämäntapamuutoksia.)

- Minkälainen verkkovertaistuki hyödyttää adhd-oireista? Miten voidaan varmistaa vertaistuesta hyötyminen ja vapaaehtoisen sitoutuminen?

#### **Psykoedukaation** tarve ja hyöty

- Mitä adhd:seen liittyvää tietoa, tukea ja arjen keinoja tarvitaan? Millä tavoin sitä voidaan antaa ADHOODSissa?

#### **Vertaistoimijan tuki ja koulutus**

- Mitä tietoa, tukea ja koulutusta vapaaehtoinen verkkovertaistoimija tai muussa tehtävässä toimiva vapaaehtoinen tarvitsee? Millainen vertaistoimijan toimintatapa auttaa tukea etsivää?

#### **Vertaistuen pelisäännöt ja moderointi**

- Mitä on oleellista huomioida verkkovertaistuen säännöissä? Mitä hyvää/mitä korjattavaa/lisättävää säännöissä olisi?
- **Loppuun Jamboard** – jokainen saa laittaa muistilappuun (anonyymi) siitä mikä keskustelussa puhutteli ja minkä itse haluaisi/toivoisi otettavan heimossa kokeiluun tai käytännöksi saman tien (1–3 asiaa)?

#### **Kiitossanat**

**ERÄTAUKODIALOGI 2 (marraskuu 2022)****Tervetuloa, tarkoitus, roolit, pelisäännöt menetelmän mukaisesti**

**Esittäytyminen ja virittäytyminen:** Mitä sinulla on tänään mielessä, kun tulit kehittämään yhdessä ADHOODSia? Jäikö edellisestä tapaamisesta jokin asia mieleen tai pohdituttamaan?

**Rakenteellinen dialogi, jossa hanketiimin alustus toteutuneesta toiminnasta kuhunkin aiheeseen:**

**Verkkovertaistuen toteutuksen elementit** - Mitä nyt on tarjolla (hanketiimin alustus)

- Miltä toiminta tässä hetkessä kuulostaa ja mihin suuntaan haluaisit sitä viedä/mitä tulisi huomioida jatkossa?

**Vertaistuesta hyötyminen** - Mitä huomioitu tähän mennessä (hanketiimin alustus)

- Mitä ajatuksia ja kokemuksia verkkovertaistuen hyödyistä ADHOODSissa?
- Miten sitä voisi vielä kehittää edelleen?

**Psykoedukaation tarve ja keinot** - Mitä tähän mennessä on toteutunut (hanketiimin alustus)

- Mitä adhd:seen liittyvää tietoa ja tukea tarvitaan edelleen ja millä tavalla sitä voidaan antaa ADHOODSissa?
- Onko tarvetta toistuville/pysyvämille teemoille tai tarvetta yksittäisille teemoille toiveiden/tarpeen mukaan? Mitä ne ovat?
- Miten te voitte olla tässä mukana? Tai muu taho/henkilö ketä voisi kysyä mukaan?

**Vertaistoimijan tuki ja koulutus** - Miten hoidetaan tässä kohtaa (hanketiimin alustus)

- Mitä muuta olisi huomioitava vertaistoimijan tukeen ja koulutukseen liittyen?

**Vertaistuen pelisäännöt ja moderointi** - Pelisääntöjen rakentuminen (hanketiimin alustus)

- Mitä on edelleen oleellista huomioida ja kehittää verkkovertaistuen säännöissä?
- Mitä korjattavaa tai lisättävää säännöissä olisi?

**Hanketiimin toiveesta lisätty teema: ADHOODSin näkyvyys ja markkinointi**

- Miten saada tietoa ja tietoisuutta levitettyä ADHOODSista sekä tietoa ja tukea tarvitsevia kävijöitä palvelimelle?

**Loppuun Jamboard** – jokainen saa laittaa muistilappuun (anonyymi) siitä mikä keskustelussa puhutteli ja minkä itse haluaisi/toivoisi otettavan heimossa kokeiluun tai käytännöksi saman tien (1–3 asiaa)?

**Kiitossanat**

## Ydinteemojen ja alaluokkien yhteenveto

Ydinteema	Alaluokka
Vertaistuen toteutumisen elementit	<p>Palvelimen eri kanavien käyttö (puhe- ja tekstikanavat, streamaus).</p> <p>Aikataulutetun ja spontaanin vertaistuen mahdollistaminen rinnakkain.</p> <p>Monet eri tavat toteuttaa vertaistukea: yksin, työparin kanssa kahden kesken, ryhmässä, keskustellen tai toiminnallisesti.</p> <p>Vertaistoimijoille, moderaattoreille ja myös kävijöille oma esittelykanava.</p>
Vertaistuesta hyötyminen	<p>Ilmapiirin ja toivotun toimintakulttuurin rakentaminen ja vaaliminen.</p> <p>Hyödyn monen suuntaisuuden huomioiminen.</p> <p>Yksilölliset tarpeet - hyödyllisen vertaistuen löytäminen ja rohkeus osallistua vie aikaa.</p> <p>Ryhmädynamiikan ilmiöiden ja syrjinnän riskin huomioiminen ja epäkohtiin puuttuminen.</p> <p>Eri ikäryhmien huomioiminen.</p> <p>Ratkaisukeskeisyyden ja body double -tekniikan hyödyntäminen.</p> <p>ADT (Attention Deficit Trait) -tyyppiseen oireiluun tietoa, arjen tukemisen keinoja ja tukea.</p>
Psykoedukaation tarve	<p>Sisältöjen ja aikataulujen suunnittelu kävijöiden tarpeiden mukaan.</p> <p>Vuorovaikutteisuuden mahdollistaminen kävijöiden ja asiantuntijoiden välillä.</p> <p>Tallenteet/koosteet tieto-osuuksista ja arjen keinoista.</p> <p>Säännöllisesti toistuvia tietoiheisia kokonaisuuksia keskeisistä teemoista, sekä spesifejä teemoja yksittäin tarpeen mukaan.</p>
Vertaistoimijan koulutus ja tuki	<p>Vertaistoimijoiden yksilöllisen osaamisen, vahvuuksien, mielenkiintojen ja luovuuden huomiointi ja hyödyntäminen kehittämisessä.</p> <p>Vertaistoimijalle sopivan roolin (mm. vertaistoimija, moderaattori) löytäminen.</p> <p>Vertaistoimijan jaksamisen huomiointi ja tehtävän rajaamisen tuki.</p> <p>Vertaistoimijalla käytössä tuen kanavat, joissa mahdollista kysyä neuvoa, jakaa ja purkaa kokemuksiaan.</p>
Ohjeet, säännöt ja moderointi	<p>Selkeät kirjalliset säännöt ja ohjeet tukevat toivotun turvallisen ja kannustavan toimintakulttuurin rakentumista ja ylläpitoa.</p> <p>Säännöt vertaistoimijoiden ja moderaattorien toiminnan turvana ja tukena.</p> <p>Kielteiset viestiketjut, tosia syrjivä tai rajaton käytös, sopimattoman materiaalin jakaminen, uhkaukset ja kriisitilanteet vaativat ohjeistukset sääntörikkomuksissa toimimiseen.</p> <p>Bottien ja automaation hyödyntäminen sääntöjen noudattamisen tukena.</p> <p>Jatkuva ammatillinen ohjeiden, sääntöjen ja moderoinnin kehittäminen yhteistyössä vertaistoimijoiden ja käyttäjien kanssa.</p>
Levittäminen ja markkinointi	<p>Kohderyhmän tavoittaminen heidän käyttämissä kanavissa.</p> <p>Kohderyhmää kohtaavien ammattilaisten tietoisuus toiminnasta.</p>

## Tarkoitukseen soveltuvuuden arviointi, haastattelurunko

Haastattelukysymykset koostettu OECD Applying Evaluating Criteria Thoughtfully -kriteeristön avulla.

Pisteytys anonyymisti ja samanaikaisesti Jamboardiin, Likert 1–5 (1 Todella huono, 2 Huono, 3 Keskiverto, 4 Hyvä, 5 Todella hyvä).

Haastatellen tarkemmat kuvaukset, onnistumiset ja kehitettävät asiat.

### **Asiaankuuvuus (Relevance)**

Missä määrin ADHOODS-virtuaaliyhteisö toimii menetelmänä saada tietoa matalalla kynnyksellä?

Missä määrin ADHOODS-virtuaaliyhteisö toimii menetelmänä saada verkkovertaistukea matalalla kynnyksellä?

Missä määrin ADHOODSiin valitut verkkovertaistuen toimintamallit ja menetelmät ovat tarkoituksenmukaisia?

Miten ADHOODS huomioi kohderyhmän tarpeet ja niiden tärkeyden?

Miten käyttäjät on otettu mukaan suunnitteluun ja toteutukseen?

Miten relevanttia (olennaista) ADHOODSin toiminta on ollut ja kuinka se on mukautunut muutostarpeisiin?

### **Tehokkuus (Effectiveness)**

Missä määrin ADHOODS on saavuttanut tässä kohtaa, tai tulee saavuttamaan, tavoitteet ja tulokset?

Missä määrin ADHOODS on onnistunut luomaan rakenteita ja käytäntöjä verkkovertaistuelle?

Missä määrin adhd-oireiset nuoret/nuoret aikuiset ovat saaneet tukea ja tietoa?

*Tuliko esiin tahattomia/ei-toivottuja vaikutuksia? (ei pisteytystä, keskustellen)*

### **Vaikutus (Impact)**

Onko ADHOODS saanut aikaan merkittäviä muutosta adhd-oireisten käyttäjiensä elämässä?

Hyötyivätkö kaikki käyttäjät ADHOODSista yhtäläisesti (mukaan lukien heikoimmassa asemassa olevat)?

Onko ADHOODS saanut aikaan yhteiskunnallisen tason vaikutuksia (kuten normien tai järjestelmien muutoksia)?

Voiko ADHOODS vaikuttaa yhteiskunnan muuttamiseen parempaan suuntaan?

# Tiedote tutkimuksellisesta kehittämistyöstä



Kehittämistyöhön osallistuvan  
tiedonantajan informointilomake

## TIEDOTE TUTKIMUKSELLESTÄ KEHITTÄMISTYÖSTÄ

### Verkkovertaistuen mallin kehittäminen

#### Pyyntö osallistua tutkimukseen

Teitä pyydetään mukaan opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukselliseen kehittämistyöhön. Opinnäytetyössä (YAMK) kehitetään verkkovertaistuen malli. Verkkovertaistuen mallia kehitetään ADHD-liiton Virtuaaliheimo-hankkeen kanssa yhteistyössä. Olemme arvioineet, että sovellutte tutkimukseen, koska tutkimus ja kehittämistyö toteutetaan osallistavan yhteiskehittämisen keinoin, jossa sekä kohderyhmällä, adhd-oireisilla nuorilla ja nuorilla aikuisilla, että yhteistyökumppaneilla on tärkeää annettavaa kehittämiselle. Tämä tiedote kuvaa tutkimuksellista kehittämistyötä ja teidän osuuttanne siinä. Perehdyttyänne tähän tiedotteeseen teidän on mahdollista esittää kysymyksiä kehittämistyöhön liittyen. Teiltä pyydetään myös suostumusta tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistumisesta sähköpostitse hanketiimin kautta.

#### Vapaaehtoisuus

Kehittämistyöhön osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta verkkoyhteisön ja vertaistuen parissa toimimiseen, eikä yhteistyölle tässä tai muissa yhteyksissä. Voitte myös keskeyttää osallistumisenne koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte osallistumisen kehittämistyöhön tai peruutatte suostumuksen, teistä keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana kehittämistyöaineistoa.

#### Kehittämistyön tarkoitus

Tämän kehittämistyön tarkoituksena on kehittää verkkovertaistuen malli ja arvioida sen soveltuvuutta tuen ja tiedon saamisen menetelmänä.

#### Kehittämistyön toteuttajat

Tämä kehittämistyön pääyhteistyökumppanina ja toimeksiantajana toimii ADHD-liitto ja sen Virtuaaliheimo-hanke ja hanketiimi. Yhteistyötä tehdään hankkeen ohjausryhmän eli hankerikastamon kanssa, joka koostuu kehittäjänuorista ja yhteiskumppaneiden asiantuntijoista. Metropolian YAMK -opiskelija Katariina Berggren vastaa tutkimuksen toteuttamisesta yhteistyössä Virtuaaliheimo-hankkeen tiimin kanssa. Katariina työskentelee ADHD-liitossa asiantuntijana, mutta opinnäytetyö kytkeytyy YAMK-opintoihin. Tutkimukseen ei ole käytettävissä rahoitusta mitään taholta.

#### Menetelmät ja toimenpiteet

Kehittämistyöhön osallistuva pääsee osallistumaan kehittämisprosessiin, mikä koostuu 30.5.2022 toteutuvasta ideariihitapaamisesta, kahdesta dialogisesta Erätauko-keskustelusta syksyn 2022 aikana sekä yhdestä soveltuvuuden arviointiin liittyvästä haastattelusta (arviointihaastattelun osallistuu vain hanketiimi ja nuoret kehittäjät). On mahdollista osallistua yhteen tapahtumaan tai kaikkiin, jos vain mahdollista.

Kehittämistyö toteutetaan siten, että vapaaehtoisen suostumuksen perusteella ideariihi, Erätauko-keskustelu (Zoom) ja arviointihaastattelukutsut lähetetään hanketiimin toimesta ohjeistuksineen ja kysymysrunkoineen etukäteen tutustuttavaksi osallistujan hanketiimille antamaan sähköpostiosoitteeseen. Opinnäytetyön aineisto (ideariihi, Erätauko-keskustelujen (n=2) ja arviointihaastattelun tallenteet ja litteroidut tekstit) tallennetaan Metropolian sensitiiviselle





Kehittämistyöhön osallistuvan  
tiedonantajan informointilomake

aineistolle tarkoitettuun paikalliseen järjestelmään. Tallenteet tehdään litterointia ja sen jälkeistä aineiston analysointia varten.

**Kehittämistyön mahdolliset hyödyt**

Kehittämistyön avulla pyritään mahdollistamaan verkossa toteutuvan vertaistuen käyttäjälle merkityksellistä ja asiakaslähtöistä verkkovertaistukea verkko yhteisössä.

**Kustannukset ja niiden korvaaminen**

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

**Tuloksista tiedottaminen**

Kehittämistyön tulokset ja kehitetty malli julkaistaan Theseuksessa. Myös ADHD-liiton tiedotteena ja asiantuntija-artikkelina. Opinnäytetyöntekijä lupautuu kertomaan tuloksista myös halukkaille Virtuaaliheimoyhteisön kävijöille ja yhteistyötahoille yhteisön verkkoalustalla tai erillisessä verkkotapaamisessa tutkimuksen valmistuttua.

**Kehittämistyön päättäminen**

Myös opinnäytetyön tekijä voi keskeyttää kehittämistyöhön osallistumisen halutessaan, milloin vain, jos osallistuminen ei tunnukaan mahdolliselta syystä tai toisesta.

**Lisätiedot**

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä kehittämistyötä tekeväälle henkilölle.

**Kehittämistyön tekijän yhteystiedot**

Opinnäytetyöntekijä  
Nimi: Katariina Berggren

Tutkimuksesta vastaa / opinnäytetyön ohjaaja  
Titteli: Yliopettaja  
Nimi: Mari Virtanen  
Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy / Myllypuron kampus

**Tutkimuksen tietosuojaseloste: Henkilötietojen käsittely tutkimuksessa**

Tässä tutkimuksessa käsitellään teitä koskevia henkilötietoja voimassa olevan tietosuojalainsäädännön (EU:n yleinen tietosuoja-astus, 679/2016, ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö) mukaisesti. Seuraavassa kuvataan henkilötietojen käsittelyyn liittyvät asiat.

**Tutkimuksen rekisterinpitäjä**

Hanketiimi ylläpitää hankkeen ja myös tähän opinnäytetyöhön osallistuvien tiedonantajien rekisteriä ADHD-liiton ja hankkeen tietosuojaselosteen mukaisesti. Hanketiimi välittää tietoa ja kutsuu kehittämistyöhön liittyviin verkkotapaamisiin sekä kerää sähköpostitse suostumukset osallistua tutkimukseen.



Metropolia Ammattikorkeakoulun paikallista, henkilökohtaista Z-verkkoveiyasemaa, sensitiivisen aineiston tallennustilaa, käytetään opinnäytetyön videotallenteiden tallentamiseen ja litteroitujen dokumenttien tallentamiseen.

Tässä tutkimuksessa henkilötietojen rekisterinpitäjä on:

Metropolia x  
Ammattikorkeakoulu,  
haastatteluaineistojen  
osalta (ääntä ja  
kuvaa)

**Voitte kysyä lisätietoja henkilötietojenne käsittelystä rekisteripitäjän yhteyshenkilöltä**  
Metropolia Ammattikorkeakoulun tietosuojavastaava: Riikka Ikäheimonen

**Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietoja**

#### **Rekrytointi opinnäytetyöhön**

Hanketiimi lähettää kutsut ja ylläpitää tiedonantajien rekisteriä ADHD-liiton tietosuojaohjeen mukaisesti. Tiedonantajan suostumus kehittämistyöhön osallistumisesta lähetetään sähköpostitse hanketiimille.

#### **Aineiston käsittely ja tallennus**

Metropolian henkilökohtaiselle Z verkkoveiyasemalle tallennetaan tutkimusaineisto, johon kuuluvat Erätaukokeskustelujen videotallenteet, auki kirjoitetut Word-dokumentit ja aineistosta koostetut Excel -taulukot. Tietoja ei luovuteta kolmansille osapuolille.

#### **Opinnäytetyön kesto aika**

16.5.-31.5.2023

#### **Rekisteröitynä teillä on oikeus**

Koska henkilötietojanne (ääni ja kuva) käsitellään tässä opinnäytetyössä, niin olette rekisteröity tutkimuksen aikana muodostuvassa henkilörekisterissä. Rekisteröitynä teillä on oikeus:

- saada informaatiota henkilötietojen käsittelystä
- tarkastaa itseänne koskevat tiedot
- oikaista tietojanne
- poistaa tietonne (esim. jos peruutatte antamanne suostumuksen)
- peruuttaa antamanne henkilötietojen käsittelyä koskeva suostumus
- rajoittaa tietojenne käsittelyä
- rekisterinpitäjän ilmoitusvelvollisuus henkilötietojen oikaisusta, poistosta tai käsittelyn rajoittamisesta
- siirtää tietonne järjestelmästä toiseen
- sallia automaattinen päätöksenteko nimenomaisella suostumuksellanne
- tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, jos katsotte, että henkilötietojanne on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti



Kehittämistyöhön osallistuvan  
tiedonantajan informointilomake

Jos henkilötietojen käsittely tutkimuksessa ei edellytä rekisteröidyn tunnistamista ilman lisätietoja eikä rekisterinpitäjä pysty tunnistamaan rekisteröityä, niin oikeutta tietojen tarkastamiseen, oikaisuun, poistoon, käsittelyn rajoittamiseen, ilmoitusvelvollisuuteen ja siirtämiseen ei sovelleta.

Voitte käyttää oikeuksianne ottamalla yhteyttä rekisterinpitäjään.

**Henkilötietojen käsittely aineistoa analysoitaessa ja tutkimuksen tuloksia raportoitaessa**  
Teistä kerättyä tietoa ja tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Yksittäisille tutkittavalle annetaan tunnuskoodi ja häntä koskevat tiedot säilytetään koodattuina tutkimusaineistossa. Aineisto analysoidaan koodattuna ja tulokset raportoidaan ryhmätasolla, jolloin yksittäinen henkilö ei ole tunnistettavissa ilman koodiavainta. Koodiavainta, jonka avulla yksittäisen tutkittavan tiedot ja tulokset voidaan tunnistaa, säilyttävät Katariina Berggren 31.5.23 saakka, eikä tietoja anneta tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille. Lopulliset tutkimustulokset raportoidaan ryhmätasolla eikä yksittäisten tutkittavien tunnistaminen ole mahdollista.

Tutkimusaineistoa ja tutkimuksen yhteydessä kerättyjä näytteitä säilytetään em. Metropolian sensitiivisen aineiston tallennustilassa korkeintaan 31.5.2023 saakka, eli 1 vuotta, jonka jälkeen ne hävitetään asianmukaisesti poistamalla tiedostot.

Aineiston jatkokäyttöön tulee pyytää erillinen ja tarkoitukseen kohdennettu suostumus.

## Suostumus kehittämistyöhön osallistumisesta



Suostumus kehittämistyöhön osallistumisesta

**Tutkimuksen nimi:** Verkkovertaistuen mallin kehittäminen

**Tutkimuksen toteuttaja:**

Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy,  
opinnäytetyöntekijä Katariina Berggren  
ohjaaja Mari Virtanen

Minua **[tiedonantajan nimi]** on pyydetty osallistumaan yllämainittuun opinnäytetyöhön, jonka tarkoituksena on verkkovertaistuen mallin kehittäminen.

Olen saanut tiedonantajan informointilomakkeen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimuksen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot topinnäytetyöhön mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimukseen liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumukseni peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

**Vahvistan osallistumiseni tähän kehittämistyöhön lähettämällä sähköpostitse suostumukseni hanketiimille.**

**Jos opinnäytetyöhön liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan sähköpostilla suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.**

Suostumus tutkimukseen lähetetään hanketiimille sähköpostitse: Marjo Hodju