



# Diabetesta sairastavan nuoren hoitoon sitoutuminen

Anniina Kaski

Katja Roivainen

OPINNÄYTETYÖ  
Huhtikuu 2021

Sairaanhoitaja  
Lasten ja nuorten hoitotyö  
Sisätautikirurginen hoitotyö

# TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoitaja  
Lasten ja nuorten hoitotyö  
Sisätautikirurginen hoitotyö

KASKI ANNIINA & ROIVAINEN KATJA  
Diabetesta sairastavan nuoren hoitoon sitoutuminen

Opinnäytetyö 33 sivua, joista liitteitä 3 sivua  
Huhtikuu 2021

---

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa sähköinen käsikirja diabetesta sairastavan nuoren hoitoon sitoutumisesta Tampereen ammattikorkeakoululle. Opinnäytetyön tavoitteena on, että Tampereen ammattikorkeakoulu voi hyödyntää työtämme sairaanhoitajaopiskelijoiden opetuksessa ja auttaa tulevia sairaanhoitajia ymmärtämään diabetesta sairastavan nuoren hoitoon sitoutumisen haasteet. Näihin haasteisiin pyritään antamaan vastauksia sähköisen käsikirjan avulla. Tuotos antaa myös siihen tarvittavia toimintamalleja sekä työkaluja, joilla diabetesta sairastavan nuoren hoitoon sitoutuminen onnistuisi.

Nuoruusiässä tapahtuu muutoksia fyysisellä, psyykkisellä ja tunne-elämän tasolla. Fyysiset muutokset tapahtuvat usein ennen henkistä kypsymistä ja tämä voi aiheuttaa nuorena paljon epävarmuutta ja ahdistusta. Nämä muutokset on huomioitava diabetesta sairastavan nuoren hoitotyön suunnittelussa. Tutkimusten tulokset osoittavat, että nuoren hoitoon osallistuminen vaikuttaa myönteisesti hoitoon sitoutumiseen.

Verkkokäsikirja on tehty Microsoftin Sway-sovelluksen avulla. Sovelluksella loimme verkkokäsikirjasta mielenkiintoisen ja visuaalisesti monipuolisen, josta opiskelijoiden on helppo löytää oleellinen tieto aiheesta.

Aiheesta ei ole tehty juurikaan tutkimuksia. Jatkotutkimusehdotuksena on, että aiheesta tehtäisiin empiirinen tutkimus. Tutkimuksessa voisi haastatella nuoria juuri kyseisestä ikäryhmästä ja kysyä heiltä, mikä lisää ja mikä heikentää heidän hoitoon sitoutumistaan.

---

Asiasanat: tyypin I diabetes, nuori, hoitoon sitoutuminen

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing and Health Care

KASKI ANNIINA & ROIVAINEN KATJA  
A Young Type 1 Diabetic's Commitment to Care

Bachelor's thesis 33, appendices 3 pages  
May 2021

---

The objective of this study was to provide nursing students with educational material on young type 1 diabetic's commitment to their treatment. The material is intended to be used in the education of nursing students in Tampere University of Applied Sciences. The purpose of the study was to examine the challenges that young type 1 diabetics have in their commitment to diabetes care. The purpose was also to provide nursing students with solutions and tool to solve these issues with the patients.

Based on the study data and the interview responses, commitment issues need to be acknowledged on multiple sectors. Youth crises should be acknowledged when the planning the treatment of long-term illnesses. The study shows that the patients' own participation on the treatment improves their adherence.

The educational material for Tampere University of Applied Sciences is created with Microsoft application Sway, resulting in the outcome being visual and varied.

As the existing data on this topic is somewhat limited, this would be a useful topic for a further research. A qualitative study could be conducted with young patients in this age group being interviewed about their personal views on the matters that either improve and reduce their adherence in the treatment.

---

Key words: type 1 diabetes, young, adherence, commitment

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	8
	2.1 Tyypin 1 diabetes .....	8
	2.2 Tyypin 1 diabetes Suomessa .....	9
	2.3 Nuori ja diabetes .....	10
	2.4 Hoitoon sitoutuminen .....	13
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE.....	17
4	TUOTOKSEEN PAINOTTUVAN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN .....	18
	4.1 Tuotoksen painottuva opinnäytetyö.....	18
	4.2 Tiedonhaku .....	18
	4.3 Tuotoksen kuvaus .....	19
	4.4 Opinnäytetyöprosessi ja aikataulu.....	20
5	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	24
	5.1 Eettisyys ja luotettavuus.....	24
	5.2 Johtopäätökset ja tutkimusehdotukset .....	25
	LÄHTEET .....	27
	LIITTEET .....	30
	Liite 1. Sosiaalisessa mediassa julkaistu haastattelupyyntö .....	31
	Liite 2. Tietoinen suostumuslomake ja haastattelu kysymykset .....	32

## 1 JOHDANTO

Diabetesta sairastavan nuoren hoitotyöhön liittyy monia haasteita, joita käsittelemme tässä opinnäytetyössä. Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa (Freeborn, Dyches, Roper & Mandlaco 2013.) tulokset osoittivat, että haasteet tulisi tunnistaa varhain, jotta nuorta voidaan tukea sairautensa hoidossa. Tällöin saavutetaan haluttuja, positiivisia hoitotuloksia. Nuoren elämä sisältää monia muutoksia jo ilman diabetesta. Ongelmia saattaa syntyä silloin, kun tähän lisätään säännöllinen verensokerin mittaaminen, ruokavaliomuutokset sekä insuliinihoito. (Freeborn ym. 2013.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella sähköinen käsikirja Tampereen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoille. Opinnäytetyön tavoitteena on auttaa tulevia sairaanhoitajia ymmärtämään diabetesta sairastavan nuoren hoidon sitoutumisen haasteet. Näihin haasteisiin on pyritty antamaan vastauksia sähköisen käsikirjan avulla. Tuotosta Tampereen ammattikorkeakoulu voi hyödyntää sairaanhoitajaopiskelijoiden opetuksessa.

Opinnäytetyössä käsitellään diabetesta sairastavan nuoren hoitotyötä sekä sen haasteita. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena on luotu verkkokäsikirjan tuleville sairaanhoitajaopiskelijoille oppimisen tueksi. Tuotoksen tarkoitus on antaa hyödyllisiä työkaluja diabetesta sairastavan nuoren motivointiin sekä oman hoidon sitouttamiseen.

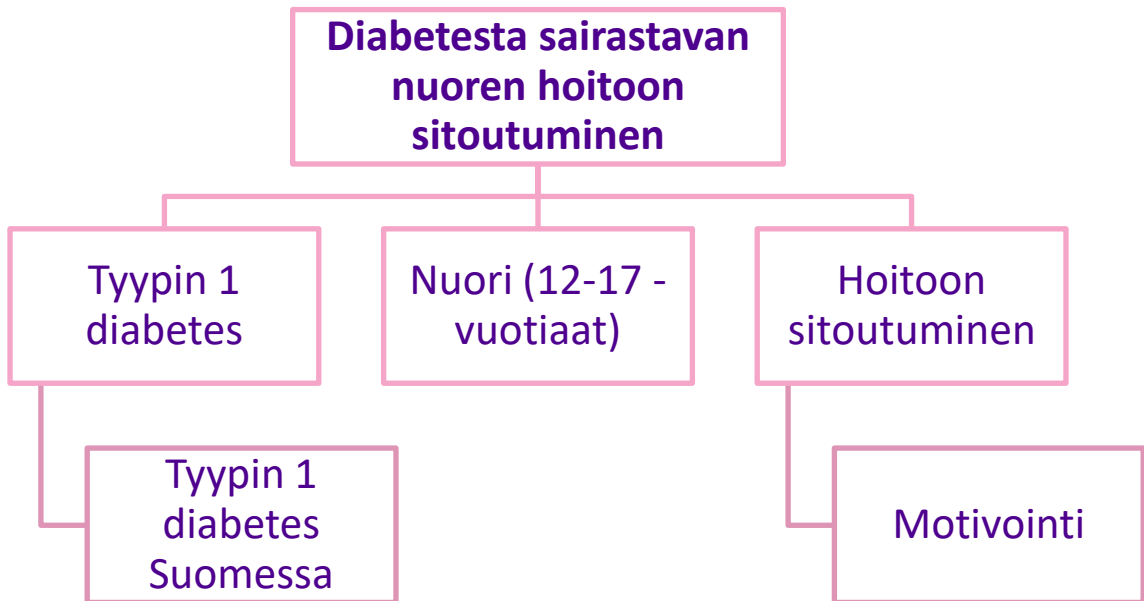
Kyseinen aihe sopii sekä lasten ja nuorten, että sisätautikirurgisen suuntautumispolun aiheeksi. Tämä vaikutti suuresti aiheen valintaan. Aihe valikoitui myös työelämästä nousseen tarpeen vuoksi.

Opinnäytetyötä varten on haastateltu muutamia tyyppin 1 diabetesta sairastavia henkilöitä anonymisti. Haastatteluiden vastauksia on hyödynnetty tässä opinnäytetyössä. Haastatteluun osallistuvat henkilöt ovat yli 18-vuotiaita ja he muistelevat kokemuksiaan, kun he olivat kokemuksistaan 12–17-vuotiaita.

Diabetesta sairastavan nuoren hoidon ongelmakohtien avaaminen ja työkalujen antaminen tuleville sairaanhoitajille nousi työelämäyhteyden kautta tärkeäksi työssä. Miten saada nuori motivoitumaan omasta hoidosta ja ymmärtämään sen tärkeyden tulevaisuuden kannalta, on haaste, joita on avattu tämän työn kautta. Sen pohjalta on luotu konkreettisia työkaluja sekä malleja, jotka voivat auttaa nuoren diabetesta sairastavan hoitotyössä.

## 2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyön keskeiset käsitteet ovat kuvattuna taulukossa 1, ne ovat tyypin 1 diabetes, nuori ja hoitoon sitoutuminen. Käytimme hakusanoina muun muassa: *tyypin 1 diabetes, nuori ja hoitoon sitoutuminen*.



KUVIO 1. Opinnäytetyön teoreettiset lähtökohdat

### 2.1 Tyypin 1 diabetes

Diabetes eli ”sokeritauti” on aineenvaihduntasairaus, joka tarkoittaa häiriötä haiman insuliinintuotannossa sekä verensokeri on kohonnut pitkäaikaisesti. Diabetes voidaan jakaa karkeasti kahteen eri päätyyppiin, tyypin 1 ja tyypin 2 diabetekseen. (Ilanne-Parikka 2018.) Tässä opinnäytetyössä käsittelemme tyypin 1 diabetesta, koska se on nuorten keskuudessa yleisempi.

Tyypin 1 diabeteksessa beetasolut haimassa tuhoutuvat, jonka vuoksi tyypin 1 diabetesta sairastava on riippuvainen insuliinista. Diabetesta sairastavan oma haima ei tuota insuliinia enää ollenkaan. Ykköstyypin diabetes puhkeaa yleensä

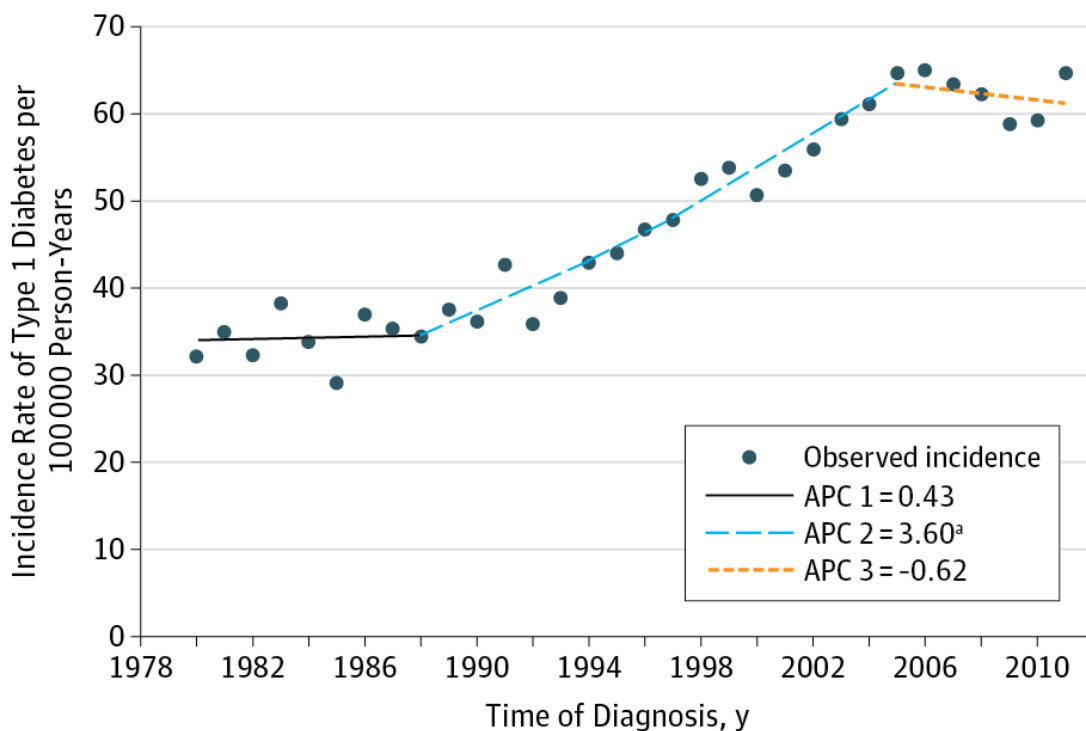


mutamassa päivässä tai viikossa. Oirekvaltaan tyypin 1 diabetes on selkeä. Potilaiden tahaton laihtuminen, janon tunne, sokerin erittyminen virtsaan ja virtsamäärien lisääntyminen aiheuttavat elimistön kuivuutta ja väsymistä. Hoitamattomana diabetes 1 voi johtaa happomyrkytykseen eli ketoasidoosiin, joka saattaa johtaa tajuttomuuteen ja on hengenvaarallinen. (Ahonen, Blek-Vehkaluoto, Ekola, Partamies, Sulosaari & Uski-Tallqvist 2013, 559–561.)

## **2.2 Tyypin 1 diabetes Suomessa**

Suomella on hieman kyseenalainen kunnia, sillä Suomessa on maailmanlaajuisesti korkein tyypin 1 diabeteksen esiintyvyys. (Knip 2021, 1.) Tyypin 1 diabetesta eli nuoruusiän diabetesta sairastaa Suomessa 50 000 ihmistä. Siihen sairastuu vuosittain noin 500 alle 15-vuotiasta ja 1500 yli 15-vuotiasta. Nuoruusiän diabetes on yleisempi Suomessa kuin missään muualla maailmassa. (Diabetesliitto 2019.)

Tyypin 1 diabetes on yksi yleisimmistä kroonisista sairauksista nuorten keskuudessa. Uusien nuoruusiän diabetes diagnoosien määrä on noussut vuosien mitaan. Sairauden ilmaantuvuus alle 15-vuotiailla on kuvattu kuviossa 2. Kuviossa APC -muuttuja kuvaa vuotuisen prosenttiosuuden muutosta ja ilmaisee ilmaantuvuuden kehitystä ajan myötä. (Harjutsalo, Sund & Knip 2013, 427–428.)



KUVIO 2. Tyypin 1 diabeteksen ilmaantuvuus alle 15-vuotiailla. (Harjutsalo, Sund & Knip 2013.)

### 2.3 Nuori ja diabetes

Ikävuodet 13–22 määritellään yleisesti nuoruusiäksi. YK:n määritelmän mukaan nuori käsittää ikävuodet 15–24-vuotiaat. (Storvik-Sydänmaa, Tervajärvi & Hammar 2019.) Tässä työssä halusimme kuitenkin kaventaa ikähaarukkaa. Työssämme nuori käsittää ikävuodet 12–17-vuotiaat.

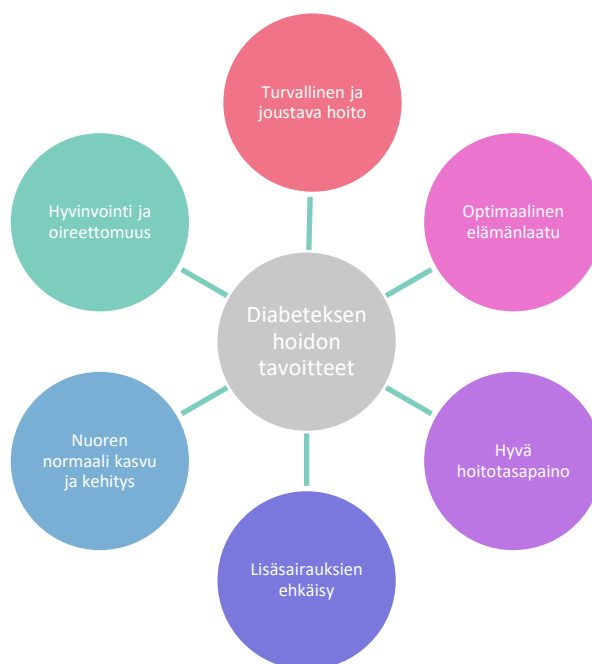
Nuoruusiässä tapahtuu muutoksia fyysisellä, psyykkisellä ja tunne-elämän tasolla. Fyysiset muutokset tapahtuvat usein ennen henkistä kypsymistä ja tämä voi aiheuttaa nuoressa paljon epävarmuutta ja ahdistusta. Aivojen kehitys on voimakasta nuoruusiässä. Erilaisia toimintoja ja tunteita säätelee aivojen etuotsalohko, joka on kuin aivojen lennonjohto. Etuotsalohkon yksi tärkeimmistä tehtävistä on muun muassa hillitä impulsiivisuutta. Tunteita synnyttävä mantelilut make kehittyä aiemmin kuin aivojen lennonjohto. Tästä johtuvat siis nuoren voimakkaat tunnereaktiot ja siksi nuori tarvitsee aikuisen apua tunteiden ja käyttäytymisen säätelyssä. (MLL 2020.) Nuoren seksuaalisuus ja uudet tuntemukset

voivat aiheuttaa hämmennystä. Nuoren hormoninerityksen lisääntyessä ja fyysisen kasvun kiihtyessä myös insuliinin tarve kasvaa. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019. 27.) Nuoren fyysiseen ja psykososiaaliseen kehitykseen vaikuttaa pitkäaikaissairaus ja vastavuoroisesti nuoren kehitys vaikuttaa sairauden hoitoon ja itse sairauteen. Normaalit iän tuomat muutokset ja niiden yhteensovittaminen sairauden tuomiin rajoituksiin voi tuntua nuoresta vaativalta. (Vidqvist, ym, 2012). Aivojen kehityksen näkökulmasta nuori elää hankalaa vaihetta, koska aivot järjestäytyvät uudelleen eivätkä aivot vielä toimi täydellä teholla. Nuoren käytös voi olla todella haastavaa, mutta tästä huolimatta hän ansaitsee ja tarvitsee juuri silloin aikuisen myötätuntoa ja ymmärrystä. Nuoren aivot ja ajattelu ovat konkreettisesti myllerryksessä. (MLL 2020.)

Diabetes on pitkäaikaissairaus ja hoidon toteutus on pitkälti nuoren omalla vastuulla. Varhaisnuoret tarvitsevat toki enemmän tukea omilta vanhemmiltaan, mutta vanhemmat nuoret kaipaavat enemmän itsenäisyyttä (Seppänen, Kyngäs & Kujala 2020, 9.) Nuoruuteen kuuluu itsenäistyminen ja aikuistuminen. Nuori alkaa suunnittelemaan ja hallitsemaan toimintaansa sekä ajattelemaan toimintaansa pidemmälle. (Vidqvist, ym. 2012.) Riippuvuus aikuisista vähenee ja vastuuta vaaditaan enemmän nuorelta. Identiteetin muodostuminen, seksuaalisen omakuvan muodostuminen ja kiinnittyminen omiin ikätovereihin kuuluvat nuoruuteen, joka luo haasteita pitkäaikaissairauden hoidon sitoutumiseen. (Vidqvist ym. 2012.) Hoitoon osallisuus parantaa tutkimuksien mukaan hoitoon sitoutumista ja edistää parempaa hoitotasapainoa. Hyvällä hoitotasapainolla on vaikutusta nuoren elämänlaatuun ja hän pystyy siihen itse vaikuttamaan. (Seppänen, Kyngäs & Kujala 2020, 9).

Tärkeää on huolehtia nuoren jaksamisesta. Tampereen yliopistollisen sairaalan diabetespoliklinikalla on otettu käyttöön kouluikäisille soveltuva elämänlaatukysely. Tämä antaa vastaanottotilanteisiin hyvän keskustelupohjan. Lomakkeen avulla voidaan kartoittaa diabetesta sairastavan nuoren ja perheensä henkistä jaksamista vastaanottokäyntien yhteydessä. Nuoren jaksamisesta kertovat esimerkiksi suoriutuminen koulussa, harrastuksiin osallistuminen ja kaverisuhteet. (Lastentautien poliklinikan diabetestyöryhmä 2019. 60.) Vastaanotolla on hyvä keskustella yhdessä nuoren kanssa hoidon yksilöllisistä tavoitteista.

Nuoret haluavat osallistua oman sairautensa hoidon suunnitteluun sekä toteutukseen. (Kyngäs & Hentinen 2009, 17). Kuviossa 3 on kuvattu diabeteksen hoidon tavoitteita, jotka on poimittu lasten ja nuorten diabeteksen hyvän hoidon laatuksiteereiden pohjalta. Laatuksiteereissä hoidon päätavoitteiksi mainitaan esimerkiksi jokapäiväinen hyvinvointi ja oireettomuus sekä normaali kasvu ja kehitys. (Komulainen, Lounamaa, Sipilä & Knip 2004, 1135.)



KUVIO 3. Diabeteksen hoidon tavoitteet

Nuoruusiässä kavereiden merkitys kasvaa ja nuori haluaa irtaantua vanhemmistaan. Tämä saattaa näkyä nuoren käytöksessä kapinointina ja esimerkiksi päihteiden kokeilulla (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 27.) Nuoren aivot ovat vielä keskeneräiset, jonka vuoksi nuoren aivot tavoittelevat nopeaa mielihyvän tunnetta ja palkintoa, jolloin ne voittavat harkinnan. Nuori on tästä syystä altis riskikäyttäytymiselle, koska käyttäytymistä ohjaavat ja säätelevät aivoalueet ovat vielä keskeneräiset. (MLL 2020.) Alkoholinkäyttöön ja tupakointiin liittyvät terveysriskit otetaan vastaanottokäynnillä puheeksi diabetesta sairastavan murrosikäisen kanssa. Alkoholi vaikuttaa merkittäväällä tavalla elimistön aineenvaihduntaan, siksi alkoholia koskeva neuvonta kannattaa aloittaa ajoissa jo murrosiän alkupuolella. Vaikka alkoholin käyttö ennen täysi-ikäisyyttä ei ole suositeltavaa eikä edes laillista, jotkut nuoret aloittavat alkoholin käytön jo ennen täysi-ikäisyyttä. Diabetesta sairastavat nuoret eivät ole tässä suhteessa poikkeus ja

siksi tietyt ”turvasäännöt” on hyvä olla tiedossa. Matalan verensokerin vaara tulee pitää mielessä. Tämä tarkoittaa, että alkoholin käytön yhteydessä pitää muistaa nauttia myös jotain hiilihydraattipitoista naposteltavaa ja nukkumaan mennessä syödä hitaasti vaikuttavia hiilihydraatteja sisältävä iltapala. Kavereille olisi hyvä kertoa diabeteksestä ja alkoholinkäyttöön liittyvistä akuuteista vaaratilanteista sekä ensiavusta. Nuorelle olisikin hyvä painottaa, että humalassa kotiin tullessa olisi hyvä herättää vanhemmat, vaikka tämä noloa olisikin. Tällöin vanhemmat voivat tarkastaa yöaikaan, ettei nuoren verensokeri pääse laskemaan liian matalaksi. Verensokerimittauksia kannattaa tehdä tiiviisti vielä aamulla, koska verensokerin lasku voi jatkua vielä seuraavaan aamuun. (Lastentautien poliklinikan diabetestyöryhmä 2019. 58.)

Riittäväällä unella on myös suuri merkitys ja se on tärkeä huomioida etenkin nuorten kohdalla. Nuori tarvitsee keskimäärin 10 tuntia unta vuorokaudessa. Unen aikana erittyy eniten kasvuhormonia, jonka vuoksi uni on tärkeää nuoren kasvun ja kehityksen kannalta. Lisäksi univaje lisää ruokahalun tunnetta ja silloin tekee erityisesti mieli runsaskalorista syötävää. Univaje on haitaksi yleises-tikin terveydelle ja se voi altistaa erilaisille sairauksille, esimerkiksi diabeteksel-le. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2019.)

## **2.4 Hoitoon sitoutuminen**

Aktiivinen ja vastuullinen hoitoon sitoutuminen edellyttää asiakkaalta yhteistyötä ja vuorovaikutusta terveydenhoitohenkilöstön kanssa. (Kyngäs & Hentinen 2009, 17). ”Hoitoon sitoutuminen määritellään potilaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välisen neuvottelun tuloksena saavutetuksi yhteisymmärrykseksi hoidosta.” (Pitkälä & Savikko 2007, 501).

Omahoidon osalta insuliinihoitoista diabetesta sairastavilla on puutteita erityisesti ruokavaliohoidossa ja omaseurannassa. Hoitoon sitoutuminen on haasteellista myös, mikäli hyvästä omahoidosta huolimatta, hoitotasapaino on huono tähän voi vaikuttaa esimerkiksi aineenvaihdunnalliset tekijät, joka voi aiheuttaa

turhautumista ja tällöin on vaikea motivoitua hoitoon (Kyngäs & Hentinen 2009, 148–149.) Hoitoon sitoutumiseen kuuluu keskeisesti myös motivaatio. Motivaatiota hyödyntäen on kehitetty erilaisia väliintuloja ja lähestymistapoja hoidon sitoutumisen edistämiseksi. (Kyngäs & Hentinen 2009, 28–29). Motivoivan keskustelun tulisi olla kuin sulavaa tanssia, ennemmin kuin pakonomaista selviytymistä. (Miller & Rollnick 2002, 22.)

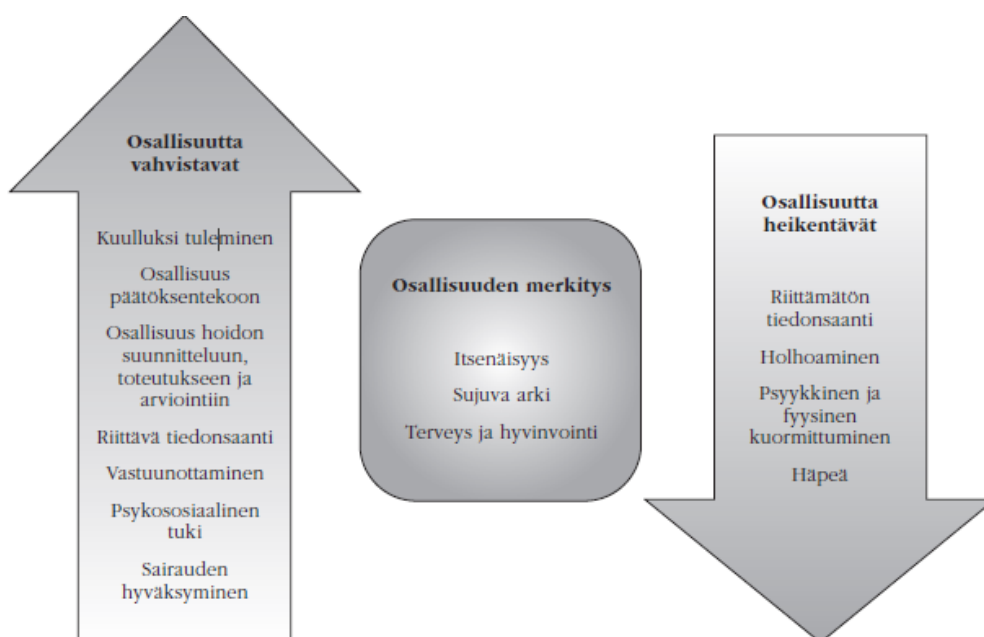
Motivaatiossa pyritään toimimaan haluttua tavoitetta kohti. Tutkimukset osoittavat, että ihmiset kykenevät vaikuttamaan heidän oman motivaationsa tasoon sekä itsehillintään. Motivaatio voi olla ulkoista tai sisäistä. Ulkoisena motivaation lähteenä voi toimia toinen ihminen tai tapahtuma. Sisäinen motivaatio on yleensä voimakkaampaa ja saavutukset usein tyydyttävämpiä. (Psychology today 2020.) Tähän aiheeseen liittyen yhdysvaltalainen Richard Thaler ja hänen kollegansa Cass Sunstein ovat luoneet käsitteen tuuppaus. Tuuppauksen tavoitteena on houkutella ihmiset huomaamattomasti kohti toivottua tavoitetta, ilman minkään vaihtoehdon poissulkua. Kerrotaan esimerkkinä lautaskoon pienentäminen. Valitaan pienemmän kokoinen lautanen, jolloin valittu ruoka-annos näyttää suhteessa suuremmalta, vaikka ruokaa otetaankin vähemmän. Toisena esimerkkinä mainitaan portaiden huomaamaton valinta. ”Kun hissiä hidastetaan, portaista tulee aiempaa houkuttelevampi valinta”. (Kolehmainen, Poutanen, Absetz & Karhunen 2019.) Potilaan vastuuttaminen motivoivien keskusteluiden tuloksena tukee tuloksena syntyvää hoitosuunnitelmaa ja omahoidon toteutumista (Winell, Mikkola, Kuronen, Liira 2019. 41.)

Pitkäaikaissairauksien hoidon ei tule olla kaavamaista. Sen tulisi olla joustavaa päätöksentekoa ja toimintaa, joka muuntautuu sen hetkisten tekijöiden mukaan, kuten potilaan työn, vapaa-ajan tai muiden elämäntapahtumien mukaan. Hoitoon sitoutuminen tapahtuu prosessina hoito-ohjeita noudattamalla. Näin saadaan omaehtoista sitoutumista, joka on tärkeää, kun kyseessä pitkäaikaissairaus (Kyngäs & Hentinen 2009, 17–18.)

Yksi tärkeä tekijä hoidon onnistumisessa on hoitoon osallisuus. Osallisuuden vastakohta on osattomuus. Kun asiakas on osaton, vaikuttamisen kokemus puuttuu. Osallisuus edellyttää mahdollisuutta vaikuttaa esimerkiksi juuri omaan

hoitoonsa omana persoonanaan. Osallisuus on edellytys sitoutumiselle ja lisäksi itsehoitoon sekä vastuuseen omasta elämästä. Omaan hoitoon osallisuus on yksilön itsensä antama sisältö asiakaslähtöisyydelle. (Kujala 2003, 41.) Tällöin osallisuuden merkitys diabeteksen hoidossa korostuu esimerkiksi hoitosuunnitelmaa tehdessä, jossa korostetaan yksilöllistä hoidon suunnittelua ja tavoitteita. Potilas voidaan ajatella voimaantuvan hoitosuunnitelman avulla diabeteksensa parhaana asiantuntijana ja siten saada positiivisia hoitotuloksia ja elämänlaadun parantumista. (Winell, Mikkola, Kuronen, Liira 2019. 41–47.) Osallisuus omaan hoitoon mahdollistaa nuorille itsenäisyyttä, keinon vaikuttaa omaan terveyteen ja tehdä omasta arjesta sujuvampaa. (Seppänen, Kyngäs & Kajula 2020, 8.)

Seppänen ym. (2020) käyvät läpi tutkimuksessaan hoitoon sitoutumiseen vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä. Tutkimuksessa kerrotaan konkreettisia esimerkkejä, joiden avulla nuori voi osallistua omaan hoitoonsa. Näitä tekijöitä on kuvattu kuviossa 4. (Seppänen, Kyngäs & Kajula 2020, 3.)



KUVIO 4. Tekijät, jotka vahvistavat nuoren hoitoon osallisuutta ja hoidon osallisuuden merkitys. (Seppänen, Kyngäs & Kajula 2020, 8.)

Omaan hoitoon osallistumalla nuori ei tunne jäävänsä päätöksenteon ulkopuolelle. Nämä asiat korostuvat varsinkin nuorten kohdalla. Hyvällä hoitoon osallistamisella nuori saa sujuvamman arjen, itsenäisyyttä ja mahdollisuuden vaikut-

taa omaan terveyteen ja hyvinvointiin. Vastuun ottaminen oman hoidon suunnittelussa lisää halua sitoutua omaan hoitoon, sen toteutukseen ja arviointiin. (Seppänen, Kajula & Kyngäs 2020, 8.)



### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa sähköinen käsikirja diabetesta sairastavan nuoren hoitoon sitoutumisesta Tampereen ammattikorkeakoululle.

Opinnäytetyön tehtävänä on vastata kysymyksiin:

- 1. Mitkä ovat diabetesta sairastavan nuoren hoitotyön haasteet?*
- 2. Miten auttaa nuorta sitoutumaan 1 tyypin diabeteksen hoitoon?*

Tavoitteena on, että tuotostamme Tampereen ammattikorkeakoulu voi hyödyntää sairaanhoitajaopiskelijoiden opetuksessa ja auttaa tulevia sairaanhoitajia ymmärtämään diabetesta sairastavan nuoren hoitoon sitoutumisen haasteet. Näihin haasteisiin pyrimme antamaan vastauksia sähköisen käsikirjan avulla. Tuotoksemme antaa myös siihen tarvittavia toimintamalleja sekä työkaluja, joilla diabetesta sairastavan nuoren hoitoon sitoutuminen onnistuisi.

## 4 TUOTOKSEEN PAINOTTUVAN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

### 4.1 Tuotoksen painottuva opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on ammattikorkeakoulun opinnäytetyön muoto. Tämän opinnäytetyömuodon lopputuloksena on jokin konkreettinen tuotos. Ammatillisesti opinnäytetyö tavoittelee opiskelijan käytännön toiminnan ohjeistamista ja opastamista. Lisäksi tässä opinnäytetyön mallissa pyritään toiminnan järjestämiseen sekä järjeistämiseen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9.) Toiminnallisessa opinnäytetyössä on kaksi osaa, jotka ovat toiminnallinen osuus sekä prosessin dokumentointi ja arviointi. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51.) Opinnäytetyön raportin on tarkoitus kertoa lukijalle, kuinka persoona ja ammatillisuus on kasvanut työtä tehtäessä. Raporttia lukemalla tulisi selvittää, kuinka opinnäytetyön teko on onnistunut ja mitä, miksi tai miten opinnäytetyöprosessi on tehty (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65.)

Vuorovaikutuksen luominen lukijan ja kirjoittajan välille tarkoittaa, että raportin tulisi olla yhtenäinen ja johdonmukainen, joka herättää kiinnostuksen työprosessiin. Kirjoittamisen ei tulisi olla suunnittelematonta ja impulsiivista. Tämä voi näyttäytyä lukijalle usein epäjohdonmukaisena listauksena mieleen tulleista asioista, joita lähteistä on noussut kirjoittajalle. Muokatessa strategisesti tekstiä tulisi kirjoittajan kriittisesti tarkastella, karsia ja pohtia omaa tekstiä ja mitä olennaista haluaa välittää lukijalle, sulkien kaiken epäolennaisen pois. Opinnäytetyön raportti valmistuu ajan ja kypsyttelyn avulla kuin vanha viini, ei hosumalla (Vilkkä & Airaksinen 2003, 66–67.)

### 4.2 Tiedonhaku

Tiedonhaussa olemme halunneet käyttää mahdollisimman tuoreita lähteitä. Lisäksi löysimme kansainvälisiä lähteitä ja näitä olemme myös hyödyntäneet tässä opinnäytetyössä. Lähteet olemme valinneet sillä perusteella, että ne on jul-

kaistu vuosina 2010–2020. Lähteet, jotka julkaistu ennen vuotta 2010, on valittu työhömmme, koska tuoreempaa tietoa ei asiasta ole julkaistu. Kirjallisten lähteiden lisäksi haastattelimme nimettömästi tyyppin 1 diabetesta sairastavia henkilöitä, jotka kertovat omista kokemuksistaan. Henkilöt ovat iältään yli 18 ja he muistelevat kokemuksiaan ollessaan 12–17-vuotiaita. Toteutimme muutaman haastattelun, jonka pohjalta keräsimme tietoa, mitä tulevien sairaanhoitajien olisi hyvä tietää diabetesta sairastavan nuoren hoidosta sekä hoitoon sitouttamisesta.

Tiedonhakuun käytettyjä hakusanoja, niiden perusteella saatuja mahdollisia lähteitä ja miten olemme rajanneet tiedonhakua, on kuvailtu taulukossa 1.

TAULUKKO 1. Tiedonhaun prosessi

pvm.	Tietolähde	Hakusanat	Rajaukset
8.10.2020	<i>Nursing &amp; Allied Health Database</i>	<i>((adolescent AND (diabetes mellitus, type 1) AND counseling AND motivation))</i>	<i>Full-text, Adolescent, not Audio or podcast, English, Finnish, Last 3 years</i>
8.10.2020	<i>Pubmed</i>	<i>((young* AND (diabetes mellitus, type 1)) AND (motiv*))</i>	<i>2010-2020, Full-text, English, Finnish, Adolescent</i>
8.10.2020	Medic	<i>((“Tyypin1 diabetes”) AND (nuori) AND (hoito))</i>	2010-2020, kokotekstit, Suomi, Kaikki julkaisutyytit

### 4.3 Tuotoksen kuvaus

Päätimme tehdä verkkokäsikirjan Microsoftin Sway-sovelluksen avulla. (ks. Microsoft.com). Sovelluksen valintaan vaikutti, että kyseinen sovellus on ilmainen eikä se aiheuttanut kustannuksia. Sovelluksella loimme verkkokäsikirjasta mielenkiintoisen ja visuaalisesti monipuolisen, josta opiskelijoiden on helppo löytää oleellinen tieto aiheesta. Halusimme tehdä verkkokäsikirjasta tietoiskumaisen, jotta oleellinen tieto löytyisi mahdollisimman tiiviisti ja ytimekkäästi. Saimme ohjatussa harjoittelussa tapaamiltamme diabeteshoitajilta vinkkejä verkkokäsikir-

jan sisältöä ja toteutusta varten. Diabeteshoitajat kertoivat nuoren siirtymävaiheen lasten puolelta aikuisten vastaanotolle haasteelliseksi, koska jokainen nuori kehittyy ja kasvaa yksilöllisesti. Tämä vaikuttaa hoitosuunnitelman tekoon ja siihen, minkä verran nuori on kykeneväinen osallistumaan oman hoidon suunnitteluun.

Ihmisen kyky tulkita nähtyä liittyy silmien ja aivojen yhteistyöhön. (Pänkäläinen 2015, 10.) Tästä syystä käsikirjassa olemme hyödyntäneet sekä tekstiä, että videoita. Lisäksi sovelluksessa olevat pinot saavat lukijan klikkaamaan pinon kuvaa, jonka alta paljastuu uusi teksti tai kuva. Käytimme tuotoksessamme paljon värejä ja kuvia, koska visuaalisuus ja värit tukevat oppimista. Halusimme myös työhömmä konkreettisia työkaluja tuleville sairaanhoitajille, joten lisäsimme videoita ja tarkistuslistoja, joita voisi hyödyntää nuorta ohjatessa.

Kuva kertookin yleensä enemmän kuin tuhat sanaa ja visuaalisen hahmottamisen kautta on mahdollista välittää tietoa aivoillemme paljon. Ihmisten tulkinnat graafisesta esityksestä voivat poiketa paljon toisistaan. Tähän vaikuttaa, mitä ihminen jo vastaavanlaisista ratkaisuista, käyttöohjeista tai toimintaympäristöistä on ehtinyt muodostaa itselleen (Pänkäläinen 2015, 10.) Lisäämämme kuvat tuotoksessa ovat mahdollisimman yksiselitteisiä, jotta tulkinnan varaa jää mahdollisimman vähän lukijalle. Kuvat myös selkeyttävät työn lukemista. Tuotoksessamme käytetyt kuvat on otettu Microsoft Bing:stä ja Sway -sovelluksen kuvapankista, jotta emme kuvia käyttämällä riko tekijänoikeuksia.

Väreillä voidaan elävöittää tekstiä ja esitysgrafiikkaa huomattavasti. Värillisenä pohjana on hyvä käyttää levollista sävyä, joka olisi hyvä soinnuttaa tekstiin. Mielinkiintoisempi tekstityksestä saadaan erilaisten taustojen, muotojen ja erilaisten korostusten avulla, kuten lihavoimalla ja kursivoimalla avainsanoja. (Koivusalo & Salenius 2012, 14.) Käsikirjaan valitsimme yhtenäisen värimaailman, joka selkeyttää ja visualisoi työtä. Yhtenäinen värimaailma toimii työssämme kokoavana tekijänä. Tuotoksessamme olemme tukeneet tekstiä kuvien avulla.

#### **4.4 Opinnäytetyöprosessi ja aikataulu**

Syksyllä 2020 valitsimme opinnäytetyömme aiheen ja opinnäytetyön menetelmän. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena päätimme tehdä verkkokäsikirjan sairaanhoitajaopiskelijoille, jota Tampereen ammattikorkeakoulu voi hyödyntää opetuksessa. Syksyn 2020 aikana keräsimme verkkokäsikirjan alustavaa sisältöä Word-tiedostolle. Opinnäytetyömme aikataulu on esitetty taulukossa 2.

Sway- sovellus oli meille tuntematon, joten aloitimme tutustumalla sovelluksen käyttöoppaaseen ja harjoittelimme sovelluksen käyttöä helmikuussa 2021. Aikataulumme on melko tiukka, koska päätimme nopeuttaa opintojamme. Kuviossa 4 olemme kuvanneet tuotoksen toteuttamisen aikataulua.

Maaliskuussa 2021 päätimme verkkokäsikirjamme sisällön ja aloimme lisäämään sitä sway- sovellukseen. Kokosimme tuotokseen teorian pohjalta nousseita asioita, joita voisi hyödyntää diabetesta sairastavan nuoren hoitoon sitouttamisessa. Ulkoasu ja visuaalinen ilme tarkentui yhtenäisemmäksi.

Pääsimme yhteisymmärrykseen tuotoksemme muodosta hyvin nopeasti. Verkkokäsikirja vaikutti parhaalta mahdolliselta vaihtoehdolta. Sähköinen muoto on helposti saatavilla ja lisäksi opettajien on se helppo jakaa esimerkiksi opetusalustalle. Verkkokäsikirjamme perustuu opinnäytetyömme teoriaan vahvasti ja siihen mitä olemme saaneet selville nuoren diabeetikon hoitoon sitouttamisesta. Tärkeänä pidimme tuotoksemme visuaalista ilmettä ja että se olisi mahdollisimman selkeästi ja napakasti kerrottu.

Käsikirjan tekoon soveltuvan alustan valintaan vaikutti myös se, että sen pitää olla ilmainen. Muutamia verkkoalustoja kokeiltuamme päädyimme sway- sovellukseen. Pystyimme tällä alustalla tehdä visuaalisesti kiinnostavan ja nopealukuisen kokonaisuuden. Helppolukuisuuden ja tiedon nopeaan löytämiseen, loimme verkkokäsikirjaan tietoja pinoihin, joita voi selata. Pinoissa on kerrottuna, mitä tulisi ottaa huomioon sairaanhoitajana nuorta diabeetikkoa ohjatessa vastaanotto tilanteessa, jotta nuoren sitoutuminen olisi hyvää omaan hoitoonsa.

Yhteistyömme opinnäytetyötä tehdessä on ollut tiivistä ja hyvin suunniteltua. Opinnäytetyömme tiivis aikataulu on ollut positiivinen asia, koska työmme ei ole

jäänyt huomiotta pitkäksi aikaa, vaan työtä on tehty joka viikko ennalta sovittuina päivinä. Samanlainen kirjoitustyyliimme on mahdollistanut tekstin saumattomuuden, vaikka kirjoittaja vaihtuukin kappaleiden välillä. Välillä kokonaisuuden hahmottaminen yhdessä on ollut haasteellista ja olemme joutuneet tarkastelemaan tutkimuskysymyksiämme, jotta opinnäytetyömme vastaisi niihin.

## TAULUKKO 2. Opinnäytetyön aikataulu



Tutkitun tiedon lisäksi opinnäytetyötä varten haastateltiin anonymisti yli 18-vuotiaita tyypin 1 diabetesta sairastavia henkilöitä. He kertoivat kokemuksistaan, kun he olivat 12–17-vuotiaita. Vastauksia saimme takaisin viisi. Suurin osa vastaajista olivat tyytyväisiä saamaansa hoitoon ja tukeen. He olivat saaneet paljon vaikuttaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon ja sen arviointiin. Yksi vastanneista oli kuitenkin kokenut, että hänen nuoruusiän kehityksen sekä pitkäaikaisairauden haasteita ei otettu huomioon, josta seurasi huono hoitotasapaino. Haastatteluiden vastaukset tukevat löytämiämme tutkimuksia. Nuoret haluavat vaikuttaa oman hoitonsa päätöksentekoon ja tulosten arviointiin.

Olimme hieman yllättyneitä tuloksista, mutta positiivisesti. Saamamme tieto sekä haastatteluista että tutkitusta tiedosta vahvistavat sen, että diabetesta sairastavan nuoren hoito sekä hoitoon sitoutuminen ovat tasapainossa. Terveystieteiden ammattilaiset hallitsevat nuoren hoitoon sitouttavia menetelmiä ja nuorten hoitotasapaino on myös haastatteluiden perusteella pääasiassa hyvä. Tutkimuksia aiheesta ei kuitenkaan löytynyt paljon, missä nuorilta itseltään olisi asiaa kysytty. Haastatteluissamme aikuiset muistelivat hoitonsa vaiheita, kun olivat 12–17-vuotiaita, mutta olisi ollut mielenkiintoista tietää, miten nuoret voivat tällä hetkellä. Onko mahdollisesti uusia tai erilaisia haasteita ilmaantunut ja miten niitä hoidetaan?

## 5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

### 5.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistuksen mukaan tulisi tutkijan kunnioittaa ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta tutkittavien henkilöiden kohdalla. Tutkijan tulisi myös huolehtia, että tutkimuksesta ei aiheudu tutkimuskohteille haittoja tai muuta merkittävää vahinkoa. Tutkimusta tehdessä tulisi myös huolehtia, että tutkimukseen suostuvilla on oikeus vapaaehtoisuuteen. Osallistuvat voivat missä vaiheessa tahansa keskeyttää osallistumisensa. Tutkimukseen osallistuvan henkilön tulee olla mahdollista saada tietoa, miten henkilötietoja käsitelty ja tutkimuksen käytännön toteutuksesta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.)

Haastattelimme nuoria aikuisia sähköisen kyselylomakkeen muodossa. Haastateltavat olemme saaneet sosiaalisesta mediasta ja vapaaehtoisuuteen perustuen. Kysymyksissä olemme ottaneet huomioon, että vastaajia ei kykene tunnistamaan ja vastaaminen tapahtui anonyymisti.

Olemme tuoneet ilmi kysymyslomakkeessa, että vastaamalla kyselyyn he antavat luvan käyttää vastauksiaan. Vastaajilla on myös oikeus kieltää antamiensa vastausten käyttö milloin tahansa. Kaikki haastattelimamme nuoret, ovat täysi-ikäisiä, jotka ovat kertoneet kokemuksistaan, kun he ovat olleet 12–17-vuotiaita. Suojellemme haastateltavien tietoturvaa, jonka vuoksi haastatteluiden vastaukset tullaan säilyttämään tietoturvallisesti. Vastaukset tuhottiin asianmukaisesti opinnäytetyön tekemisen jälkeen.

Luotettavuus eli reliabiliteetti tarkoittaa kategorisointien avaamista ymmärrettävään muotoon ja analysoinnit pyritään perustelemaan (Kirk & Miller 1986; Silverman 1993, 144–149; Flick 1998, 222–224). Olemme opinnäytetyössämme avanneet menetelmälliset lähtökohdat ja tarkastellut objektiivisesti aineiston perusteella nousseita asioita. Olemme erotelleet selvästi, mikä on omaa pohdintaamme ja, mitkä ovat lähteistä nousseita asioita.



Opinnäytetyömme luotettavuutta nostaa se, että työtä on ollut tekemässä kaksi tekijää. Olemme säännöllisesti hyödyntäneet opettajan ohjausta opinnäytetyötä tehdessä. Luotettavuutta lisää lähteiden monipuolisuus, ajankohtaisuus ja kansainvälisyys. Luotettavuutta taas heikentää kokemattomuus. Tämä opinnäytetyö on ensimmäinen opinnäytetyömme ja koko prosessiin piti perehtyä ennen työn aloittamista. Kansainvälisten artikkeleiden tulkinta oli myös haasteellista puutteellisen kielitaidon vuoksi, tämä voi heikentää luotettavuutta tekstiä kääntäessä suomen kielelle. Hyödynsimme Englannin kielisten tekstien kääntämisessä sanakirjaa. Opinnäytetyön luotettavuutta heikentää myös toissijaiset lähteet. Vallitsevan pandemian takia olemme käyttäneet opinnäytetyössä suurimmaksi osaksi vain sähköisiä lähteitä niiden helpon saatavuuden vuoksi. Tästä syystä osa lähteistä ovat toissijaisia lähteitä, koska näitä ei ollut saatavilla sähköisessä muodossa tai ne olivat maksullisia.

## **5.2 Johtopäätökset ja tutkimusehdotukset**

Yhtenäisillä toimintatavoilla voimme edistää diabetesta sairastavan nuoren hoitotyötä sekä hoitoon sitoutumista. Erilaisten työkalujen avulla nuoren hoitoon sitoutumista ja hoitotasapainoa voidaan parantaa. Tekemämme sähköinen käsikirja on helposti tulevien sairaanhoitajaopiskelijoiden saatavilla.

Tätä opinnäytetyötä tehdessä huomasimme, että tutkitun tiedon sekä haastattelumme vastauksien perusteella diabetesta sairastavan nuoren hoitoon sitoutuminen on huomioitava monella osa-alueella. Nuoruusiän kehityksen muutokset on otettava huomioon pitkäaikaissairauden hoitotyön suunnittelussa. Opinnäytetyössä käytettyjen lähteiden ja tutkimuksien tulokset osoittavat, että nuoren hoitoon osallistuminen vaikuttaa myönteisesti hoitoon sitoutumiseen.

Aiheemme herätti meissä paljon kiinnostusta, mutta huomasimme, että aiheesta ei ole tehty juurikaan tutkimuksia. Tämä olisi siis mielestämme hyvä tutkimusehdotus. Tutkimuksessa voisi haastatella nuoria juuri kyseisestä ikähaarukasta ja kysyä heiltä itseltään, mikä lisää heidän hoitoon sitoutumistaan. Lisäksi hoito-

työn ja terveydenalan ammattilaisilta voisi kysyä kehitysehdotuksia nuorten motiivoinnin lisäämiseksi tai minkälaisia työkaluja he toivovat työnsä tueksi.

## LÄHTEET

Ahonen, O., Blek-Vehkaluoto, M., Ekola, S., Partamies, S., Sulosaari, V., Uski-Tallgvist, T. 2013. Kliininen hoitotyö. Helsinki: Sanoma pro oy.

Diabetesliitto. 2019. Tyypin 1 diabetes. Diabetes.fi. Luettu 20.10.2020. [https://www.diabetes.fi/diabetes/tyypin\\_1\\_diabetes](https://www.diabetes.fi/diabetes/tyypin_1_diabetes)

Diabetesliitto. 2018. Diabetes ja alkoholi. Päivitetty 14.3.2018. Luettu 22.11.2020. <https://www.diabetes.fi/terveydeksi/alkoholi>

Freeborn, D., Dyches, T., O Roper, S., Mandleco, B. 2013. Identifying challenges of living with type 1 diabetes: child and youth perspectives. College of Nursing, Brigham Young University. USA. National Library of Medicine. <https://doi.org/10.1111/jocn.12046>

Harjutsalo, V., Sund, R., Knip, M. 2013. Incidence of Type 1 Diabetes in Finland. JAMA. 310. 427-428. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/1719725>

Ilanne-Parikka, P. 2018 Diabetes ("sokeritauti"). Lääkärikirja Duodecim. Luettu 20.10.2020. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00011](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00011)

(Kirk & Miller 1986; Silverman 1993, 144-149; Flick 1998, 222-224.) kokonaisuudesta Anita Saaranen-Kauppinen & Anna Puusniekka. 2006. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. <<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>>. (Viitattu 21.4.2021.)

Knip, M. 2021. Type 1 diabetes in Finland: past, present, and future. Science Direct. Julkaistu 12.3.2021. <https://www-sciencedirect-com.libproxy.tuni.fi/science/article/pii/S2213858721000747>

Koivusalo, H. Salenius, H. 2012. Aistit avoinna oppimaan. Kehittämishanke. Tampereen ammattikorkeakoulu.  
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/38518/Koivusalo\\_Salenius.pdf?sequence=2](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/38518/Koivusalo_Salenius.pdf?sequence=2)

Kyngäs, H. Hentinen, M. 2009. Hoitoon sitoutuminen ja hoitotyö. WSOY Oppimateriaalit oy.

Lastentautien poliklinikan diabetestyöryhmä. 2019. Diabeteskäsikirja. Tampereen yliopistollinen sairaala. Päivitetty 1.2.2020. Luettu 8.3.2021.  
<https://www.tays.fi/download/noname/%7B03706F37-8B3E-4C8B-820E-B0225C90B3FE%7D/74918>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2019. Nuoren nukkuminen.  
<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/nuoren-nukkuminen/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2020. Nuoren aivojen kehitys. 24.2.2020.  
<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/nuoren-aivojen-kehitys/>

Microsoft Sway. 2021. <https://support.microsoft.com/fi-fi/sway>

Miller, W., Rollnick, S. 2002. Motivational Interviewing. The Guilford Press.  
<https://bluepeteraustralia.files.wordpress.com/2012/12/motivational-interviewing.pdf>

Psychology today. 2020. United States: Sussex Publishers. LLC. Luettu 11.11.2020. <https://www.psychologytoday.com/us/basics/motivation>

Pitkälä, K., Savikko, N. 2007. Potilaan sitoutuminen hoitoon. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. 5. 501-502. <https://www.duodecimlehti.fi/duo96322>

Pänkäläinen, T. 2015. Ihmisen visuaalinen hahmottamiskyky ja fysiologisen datan esittäminen. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto.

<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/48017/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201512083931.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Seppänen, H., Kajula, O., Kyngäs, H. 2020. Hoitoon osallisuuden merkitys sekä osallisuutta vahvistavat ja heikentävät tekijät tyypin 1 diabetesta sairastavien nuorten kokemina. *Hoitotiede*. 3–15. Luettu 13.11.2020. <https://www-proquest-com.libproxy.tuni.fi/docview/2378918137/85817EA30B2745C5PQ/1?accountid=14242>

Storvik-Sydänmaa, S., Tervajärvi, L., Hammar, A-M. 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. Sanoma Pro.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019 Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Julkaisu 3. 7-8. Luettu 16.12.2020. [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf)

Vilka, H., Airaksinen, T. 2003, Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. 2020. Akateemisen lukemisen ja kirjoittamisen opas. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vidqvist, Krista-Liisa., Korhonen, A., Kukkurainen, Marja Leena., Vuorimaa, H., Luosujärvi, R. 2012. Pitkäaikaissairaana nuoren siirtymisessä aikuisten terveydenhuoltoon on haasteita. Luettu 13.11.2020. <https://www-laakarilehti-fi.libproxy.tuni.fi/tieteessa/katsausartikkeli/pitkaaikaissairaana-nuoren-siirtymisessa-aikuisten-terveydenhuoltoon-on-haasteita/>

Winell, Klas., Mikkola, Ilona., Kuronen, Risto., Liira, Helena. 2019. Hoitosuunnitelma yhtenäiseksi työkaluksi pitkäaikaissairauksien avohoitoon. *Lääkärilehti vsk* 74. Luettu 1.4.2021. <https://www-laakarilehti-fi.libproxy.tuni.fi/tieteessa/katsausartikkeli/hoitosuunnitelma-yhteiseksi-tyokaluksi-pitkaaikaissairauksien-avohoitoon/>

**LIITTEET**

**Liite 1. Sosiaalisessa mediassa julkaistu haastattelupyyntö**

Ollaan opiskelijakollegan kanssa tekemässä opinnäytetyötä diabetesta (1 tyy-  
pin) sairastavan nuoren hoitoon sitoutumisesta. Haluaisimme haastatella ihmisiä  
heidän kokemuksistaan. Löytyisikö täältä/ jonkun lähipiiristä henkilö, joka  
haluaisi nimettömästi kertoa kokemuksistaan silloin 12-17-vuotiaana?

## Liite 2. Tietoinen suostumuslomake ja haastattelu kysymykset

Hyvä osallistuja!

Pyydämme Teitä osallistumaan opinnäytetyöhömmе, jonka tarkoituksena on luoda sähköinen käsikirja Tampereen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoille. Käsikirjan on tarkoitus antaa työkaluja diabetesta sairastavan nuoren hoitoon sitoutumisessa. Tämän kyselyn avulla kartoitamme diabetesta sairastavan nuoren haasteet sairauden hoidossa ja hoitoon sitoutumisessa. Lisäksi toivomme kuulevamme vinkkejä, miten nuoren motivointia omaan hoitoon voisi parantaa.

Osallistumiseen tähän opinnäytetyöhön on täysin vapaaehtoista. Voitte kieltäytyä osallistumasta tai keskeyttää osallistumiseenne syytä ilmoittamatta milloin tahansa, jolloin tietojanne ei käytetä. Opinnäytetyölle on myönnetty lupa Tampereen ammattikorkeakoululta. Opinnäytetyön valmistuttua aineisto hävitetään asianmukaisesti. Mikäli olet alle 18 vuotta, täytähän kyselyn vanhempieni kanssa.

Aineisto on ainoastaan opinnäytetyön tekijöiden käytössä. Aineisto säilytetään salasanalta suojattuina tiedostoina, kirjallinen aineisto lukitussa tilassa. Teiltä pyydetään suostumus eli vastaamalla kyselyyn annatte suostumuksenne tietojen hyödyntämiseen. Opinnäytetyön tulokset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä, opinnäytetyön raportista ei yksittäistä vastaajaa pysty tunnistamaan. Opinnäytetyöt ovat luettavissa elektronisessa Theseus – tietokannassa. Mikäli Teillä on kysyttävää tai haluatte lisätietoja opinnäytetyöstäni, vastaamme mielellämme.

Opinnäytetyön tekijät:

Anniina Kaski, Sairaanhoitajaopiskelija (AMK), [anniina.kaski@tuni.fi](mailto:anniina.kaski@tuni.fi)

Katja Roivainen, Sairaanhoitajaopiskelija (AMK), [katja.roivainen@tuni.fi](mailto:katja.roivainen@tuni.fi)

Tampereen ammattikorkeakoulu

Kuntokatu 3

33520 Tampere



## Haastattelu

1. Pohdi sairastumisesi alkua. Minkä ikäisenä sairastuit diabetekseen? Mitä silloin ajattelit sairaudesta?
2. Minkälaisia haasteita koit/koet sairautesi hoidossa nuorempana (12–17-vuotiaana)?
3. Jos sairastuit ennen murrosikää: miten murrosiän muutokset vaikuttivat hoitotasapainoosi?
4. Olisitko toivonut, että joitakin asioita olisi käsitelty eri tavalla? Esimerkiksi mahdolliset seuraukset huonosta hoitotasapainosta.
5. Miten omat vanhempasi osallistuivat/osallistuvat?
  - a. Olisitko toivonut enemmän/vähemmän heidän mukanaan oloaan?
6. Mitä muistat erityisesti hoitajakäynneistä 12–17-vuotiaana?
  - b. Mitä olisi voinut tehdä toisin?
  - c. Mikä meni hyvin?
7. Oliko/ onko sinulla jotain toiveita sinua hoitaneille hoitajille? Mitä?
8. Saitko/ saatko itse vaikuttaa omaan hoitoosi? Miten toiveesi otettiin/otetaan huomioon?
9. Mikä sinua motivoi hoitamaan itseäsi?
10. Sana vapaa. Haluaisitko kertoa meille vielä jotain muuta, mistä olisi meille hyötyä?

Mikäli ilmenee kysyttävää tai tarkennettavaa, ole rohkeasti meihin yhteydessä.  
Ystävällisin terveisin Anniina ja Katja