

Laura Korpela & Hetafiiia Kämppi

Sosiaalinen media kouluterveydenhoitajan työvälineenä yläkouluikäisten nuorten terveyden edistämässä

Opinnäytetyö

Kevät 2019

SeAMK Sosiaali ja terveys

Terveydenhoitaja (AMK)

SeAMK 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali ja terveys

Tutkinto-ohjelma: Terveydenhoitaja (AMK)

Tekijät: Laura Korpela ja Hetafia Kämppi

Opinnäytetyön nimi: Sosiaalinen media kouluterveydenhoitajan työvälineenä yläkoulukäisten nuorten terveyden edistämiseksi

Ohjaajat: Katriina Kuhalampi ja Marja Toukola

Vuosi: 2019

Sivumäärä: 54

Liitteiden lukumäärä: 12

Nuoruuteen liittyy monenlaisia muutoksia ja terveyshaasteita, ja kouluterveydenhoitaja on tärkeässä roolissa nuorten kasvun ja kehityksen tukemisessa. Nuoret kokevat tärkeäksi, että kouluterveydenhoitaja on helposti tavoitettavissa. Sosiaalinen media on nuorille luonteva ja merkittävä osa elämää, ja samalla se mahdollistaa terveydenhuollon ammattilaisille uudenlaisia keinoja terveyden edistämiseen.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli saada kokemuksia sosiaalisen median käytöstä tiedotusvälineenä kouluterveydenhoitajan työssä. Tarkoituksena oli kokeilla jonkin sosiaalisen median sovelluksen käyttöä kouluterveydenhoitajan työssä yläkoulukäisten nuorten parissa. Opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää, miten sosiaalista mediaa voidaan käyttää kouluterveydenhoitajan työssä terveyden edistämiseen ja ohjaukseen, millainen on toimiva sosiaalisen median sovellus käytettäväksi kouluterveydenhoitajan työssä ja millä tavoin sosiaalisen median hyödyntäminen voisi kehittää kouluterveydenhoitajan työtä.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka produktina oli käytännön kokeilu. Kokeilun aikana erään Etelä-Pohjanmaan yläkoulun terveydenhoitaja kokeili Instagram-sovelluksen käyttöä työvälineenä terveyden edistämiseen työssään yläkoulukäisten nuorten parissa. Kouluterveydenhoitajalta ja oppilailta saadut palautteet antoivat arvokasta tietoa sosiaalisen median hyödyntämisestä kouluterveydenhuollossa.

Tällä hetkellä sosiaalista mediaa pystytään hyödyntämään terveydenhuollossa pääasiassa tiedotuskanavana, sillä yhteydenpito ammattilaisen ja asiakkaan välillä ei sosiaalisen median välityksellä ole tarpeeksi suojattua. Tarvetta olisi sovellukselle, joka on samankaltainen kuin jo nuorten käytössä olevat sovellukset, mutta joka lisäksi mahdollistaisi suojatun yhteyden henkilökohtaiseen viestittelyyn asiakkaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välillä. Tarvetta on myös terveydenhuollon ammattilaisten kouluttamiseen sekä tukemiseen sosiaalisen median hyödyntämisestä terveydenhuollossa.

Avainsanat: sosiaalinen media, nuori, kouluterveydenhoitaja, terveyden edistäminen, toiminnallinen opinnäytetyö, käytännön kokeilu

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Public Health Nursing

Authors: Laura Korpela and Hetafiia Kämppi

Title of thesis: Social Media as a Tool for School Nurses in Promoting Health to Secondary Education Students

Supervisors: Katriina Kuhalampi and Marja Toukola

Year: 2019

Number of pages: 54

Number of appendices: 12

Youth brings many changes and health challenges, and the school nurse plays an important role in supporting the youth's growth and development. The youth find it important that the school nurse is easily approachable. Social media is a natural and significant part of the youth's life, and thus it offers health care professionals updated ways to promote health.

The aim of this thesis was to gain different experiences from using social media as a medium in the work of a school nurse. The purpose was to trial the use of a social media application in school nurse's work among secondary education students. The goal of the thesis was to find out how social media can be used for health promotion and guidance in school nurse's work, what kind of social media application would be most appropriate in the work of a school nurse, and in what ways could taking an advantage of social media develop school nurse's work.

The thesis was carried out as a functional thesis, which production was a practical experiment. During the experiment one of South Ostrobothnia's secondary school's school nurse was trialing the use of an application called Instagram, as a tool for promoting health in their work among secondary education students. The feedback received from the school nurse and the students gave valuable information regarding the use of social media in school health care.

At this stage social media can only be used in health care primarily as an informational medium, due to the fact that communication between a professional and a client through social media is not secure enough. There is a need for an application, which is similar to the ones already being used by the youth, but which would also offer a secure connection for personal messaging between the client and health care professional. There is also a need for educating and supporting health care professionals in taking an advantage of social media in health care.

Keywords: social media, youth, school nurse, health promotion, functional thesis, practical experiment

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract	3
SISÄLTÖ	4
1 JOHDANTO	5
2 KOULUTERVEYDENHOITAJA NUOREN TERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ	6
2.1 Kouluterveydenhoitaja.....	6
2.2 Nuoruus ja siihen liittyvät terveyshaasteet	8
2.3 Terveyden edistäminen.....	9
2.4 Kouluterveydenhoitajan erilaiset työmenetelmät.....	10
3 TEKNOLOGIAN JA SOSIAALISEN MEDIAN HYÖDYNTÄMINEN TERVEYDENHUOLLOSSA	14
3.1 Teknologia terveydenhuollossa.....	14
3.2 Sosiaalinen media terveydenhuollossa	15
3.3 Sosiaalinen media työvälineenä nuorten terveyden edistämisessä	18
3.4 Tietosuoja ja sosiaalinen media	21
4 KOKEILEMALLA KEHITTÄMINEN	24
5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	26
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	27
6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö.....	27
6.2 Yhteistyökumppanien esittely.....	28
6.3 Kokeilun suunnittelu	29
6.4 Kokeilun toteutus.....	34
6.5 Kokeilun arviointi	39
7 POHDINTA.....	43
LÄHTEET	49
LIITTEET	55

1 JOHDANTO

Nuoret ovat ehdottomasti aktiivisimpia sosiaalisen median käyttäjiä, ja tärkeimpiä sosiaalisen median käyttötapoja heillä on yhteydenpito tuttujen ihmisten kanssa. Sosiaalisessa mediassa viestintä luo nuorille yhteenkuuluvuuden tunnetta ja lisää varmuutta itsestä. Ammattilaisten voisi olla mahdollista hyödyntää nuorten luontaista kykyä ja motivaatiota sosiaalisen median käyttöön. (Rahja 2013, 10–25.)

Digitaalisen median käyttö on kasvanut viime vuosikymmeninä. Tutkimuksissa esiintulleita hyötyjä digitaalisen median käytöstä lasten ja nuorten terveyteen ovat esimerkiksi varhainen oppiminen, kasvaneet mahdollisuudet sosiaaliseen kanssakäymiseen ja tukeen sekä uudet mahdollisuudet päästä käsiksi terveyttä edistävään tietoon ja viesteihin. (Chassiakos ym. 2016.)

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä BaltCityPrevention-hankkeen kanssa, joka toteutetaan vuosien 2017–2020 aikana. Opinnäytetyön aiheen taustalla vaikuttavat näkökulmat ovat uudet ja innovatiiviset terveyden edistämisen työkalut tai menetelmät kouluterveydenhoitajan työhön. Tarkemmin aihetta ja näkökulmaa rajattiin koskemaan sosiaalisen median hyödyntämistä kouluterveydenhoitajan työssä yläkouluikäisten nuorten kanssa.

Ajatus opinnäytetyön aiheeseen lähti uutisesta, joka kertoo palkitusta kouluterveydenhoitaja Koskisesta. Koskisen ajatuksena on, että kouluterveydenhoitajan tulisi olla näkyvillä siellä, missä nuoriso on, ja hän onkin toteuttanut ajatustaan käytännön tasolla ottamalla aktiivisen roolin sosiaalisessa mediassa. Arkaluontoisemmistakin asioista nuorten on helppo keskustella sosiaalisen median välityksellä ja kouluterveydenhoitaja tuntuu läheiseltä. (Sirén 2017.)

Opinnäytetyön tavoitteena on saada kokemuksia sosiaalisen median käytöstä tiedotusvälineenä kouluterveydenhoitajan työssä. Tarkoituksena on kokeilla jonkin sosiaalisen median sovelluksen käyttöä kouluterveydenhoitajan työssä yläkouluikäisten nuorten parissa. Toiveena on, että kokeilusta saatavat kokemukset toisivat työelämään tuoretta näkökulmaa ja rohkaisivat kouluterveydenhoitajia käyttämään uudenlaisia työmenetelmiä työssään kouluterveydenhuollossa.

2 KOULUTERVEYDENHOITAJA NUOREN TERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ

2.1 Kouluterveydenhoitaja

Kouluterveydenhuolto on lakisääteistä ja maksutonta perusterveydenhuoltoa peruskoululaisille ja heidän perheilleen (L 30.12.2010/1326; A 6.4.2011/338; L 30.12.2013/1287). Työ on pääasiassa ennaltaehkäisevää palvelua, jota on saatavilla pääosin koulupäivien aikana. Kouluterveydenhuollon tärkeimpiä työtapoja ovat terveystarkastukset sekä avoimet vastaanotot ja näistä vastaavat koululääkäri sekä kouluterveydenhoitaja, jotka työskentelevät työparina osana moniammatillista oppilashuoltoa. Monet erilaiset lait ja suositukset ohjaavat kouluterveydenhuollon toimintaa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014.) Tänä päivänä kouluterveydenhuolto on laajentunut käsittämään kokonaisvaltaista terveyden edistämistä pelkän kasvun seurannan sijaan (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 289).

Kouluterveydenhuollon laatusuosituksissa mainitaan muun muassa, että kouluterveydenhuollon tulee olla oppilaiden ja perheiden helposti saatavilla olevaa palvelua, josta tiedotetaan säännöllisesti. Laatusuosituksina mainitaan myös oppilaiden terveystiedon vahvistaminen sekä se, että kouluterveydenhuollon käytössä on oltava tarkoituksenmukaiset toimitilat sekä työvälineet ja henkilökunnan tulee olla riittävää, pätevää ja pysyvää. Kouluterveydenhuollon lähtökohtana ovat ennalta ehkäisevä työ sekä varhainen puuttuminen ongelmakohtiin. (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 290.)

Terveysdenhoitaja työskentelee itsenäisesti ja moniammatillisesti kaiken ikäisten ihmisten terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Terveysdenhoitaja saa pätevyytensä ammattikorkeakoulutuksesta, joka on 240 opintopisteen laajuisen. Tutkinto antaa mahdollisuudet myös ulkomailta työskentelyyn, sillä koulutus on Euroopan Unionin direktiivin määrittelemää. Terveysdenhoitaja voi työskennellä esimerkiksi työterveyshuollossa, neuvoloissa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa tai kotihoidossa. Tärkeitä työmenetelmiä terveysdenhoitajan työssä ovat muun muassa

varhainen tukeminen, kotikäynnit, terveystarkastukset sekä puhelin- ja nettineuvonta. Usein terveydenhoitajalle on annettu vastuuväestö, joka voi olla esimerkiksi jokin ikäryhmä tai maantieteellisen alueen väestö. (Haarala ym. 2015, 17–19.)

Kouluterveydenhoitaja on asiantuntijana kouluyhteisön terveyden edistämässä ja hänen työtään säätelevät terveydenhuollon eri lait. Kouluterveydenhoitajan työtehtäviin kuuluu monenlaisia asioita, kuten kouluyhteisön hyvinvointi- ja terveydenedistämistyöhön osallistuminen, oppilaiden terveyden edistäminen ja tukeminen, terveysterveystarkastukset, vastaanoton pitäminen ja psykososiaalisen tuen antaminen oppilaille ja perheille. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018 c.)

Kouluterveydenhoitajan työ kohdistuu yksilöön, ryhmiin, yhteisöön ja kouluympäristöön. Yksilökeskeisiä työn osa-alueita ovat muun muassa oppilaiden kasvun ja kehityksen seuranta, laajat terveystarkastukset, terveyttä koskevista ja huolta aiheuttavista henkilökohtaisista asioista keskusteleminen sekä tarvittaessa ensiavun ja sairaanhoidollisten toimenpiteiden toteuttaminen. (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 291.) Tällainen työ on ennaltaehkäisevää, tukevaa ja korjaavaa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, [viitattu 3.12.2018], 126).

Kouluterveydenhoitaja osallistuu kouluyhteisön terveyden edistämisen, terveystiedon opetuksen ja turvallisuutta lisäävien toimintamallien suunnitteluun. Tämä työ on yhteisötasoisista. Kouluterveydenhoitajan työhön kuuluvat myös kouluympäristön terveydellisten ja turvallisten olojen valvominen ja vanhempaintapahtumiin osallistuminen. Tärkeä osa työtä on myös kouluterveydenhuollon palveluista tiedottaminen. (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 291.)

Kouluterveydenhoitaja on tärkeässä roolissa toimiessaan oppilaan terveystarkastajana ja vahvistaessaan nuoren omaa osallisuutta terveytensä edistämässä. Terveystapaamisten yhteydessä kouluterveydenhoitajan tulee havainnoida sellaisia merkkejä, jotka voivat viestiä nuoren terveyttä uhkaavasta käyttäytymisestä tai esimerkiksi syrjäytymisestä. Perhe ja ympäristötekijät ovat usein kytkeytyneenä nuoren epäterveelliseen käyttäytymiseen. Tämän vuoksi vanhempien osallistuminen nuoren terveyden seurantaan ja edistämiseen on tärkeää, sillä myös he tarvitsevat tietoa niistä asioista, jotka joko tukevat tai heikentävät nuoren terveyttä. (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 293.)

Kouluterveydenhoitaja tarvitsee vahvaa asiantuntijuutta lapsen ja nuoren kehityksestä ja sen kulusta, jotta hän pystyy tukemaan nuoren tervettä kasvua sekä ohjaamaan oppilaita ja heidän vanhempiaan. Tiivis yhteistyö perheen, opettajien ja muun oppilashuollon henkilöstön kanssa auttaa kartoittamaan nuoreen liittyviä terveys- huolia. (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 293.)

2.2 Nuoruus ja siihen liittyvät terveysaasteet

Lääketieteessä nuoruusikä määritellään olevan ikäkausi ennen kypsyysikää, puberteetin jälkeen (Terveysportti 2018). Nuoruusikä on eräänlainen siirtymävaihe lapsuudesta aikuisuuteen, johon kuuluu monenlaisia fyysisiä, kognitiivisia ja sosiaalisia muutoksia. Nämä muutokset, sosiaalinen ympäristö sekä nuori itse ohjaavat nuoren kehitystä. Kehitys pitää sisällään myös eri-ikäisiin ihmisiin kohdistuvat erilaiset kehitystehtävät. Kouluikäisten lasten kehitystehtäviin kuuluvat muun muassa sosiaalisten taitojen oppiminen ja ikätoverien kanssa toimeen tuleminen sekä itsenäisyyden saavuttaminen. (Nurmi ym. 2010, 124–131.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2016 c) jakaa nuoruuden kolmeen eri vaiheeseen. Nämä vaiheet ovat varhaisnuoruus (noin 12–14 v.), keskinuoruus (noin 15–17 v.) ja myöhäisnuoruus (noin 18–22 v.). Eri ikäkausiin kuuluvat erilaiset piirteet ja muutokset. Varhaisnuoruuden ajatellaan olevan kaikista suurimpien muutosten aikaa, erityisesti fyysiset muutokset kehossa voivat olla isoja ja hämmentäviä, mistä johtuen myös tunteet voivat kuohahdella ja vaihdella. Tunteiden vaihtelut saattavat laantua hieman keskinuoruudessa. Luonteenpiirteet ja nuoren käytös alkavat muotoutua pysyvämmiksi ja nuorta alkaa kiinnostaa myös ympäröivän maailman asiat enenevässä määrin myöhäisnuoruuden vaiheessa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016 c.)

Perusopetuksen tavoitteena on tukea lasten ja nuorten kasvua ihmisyyteen sekä tarjota elämässä tarpeellisia taitoja ja tietoja (Opetus- ja kulttuuriministeriö, [viitattu 3.12.2018]). Lapset ja nuoret, joilla on oppivelvollisuus (noin 7–16-vuotiaat), saavat yleensä perusopetuksen peruskoulussa, joka sisältää vuosiluokat 1–9. Yläkoulu käsittelee kolme ylintä luokkaa peruskoulusta ja tällöin nuori on yleensä noin 12–16 vuoden ikäinen. (Opetushallitus [viitattu 3.12.2018].) Yläkouluikäiset nuoret ovat siis

joko varhaisnuoruuden tai keskinuoruuden vaiheessa, ja suuret kehon muutokset sekä tunteiden vaihtelut ovat tyypillisiä heillä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016 c).

Vuonna 2017 toteutetun kouluterveyskyselyn tulokset osoittivat, että nuorten hyvinvointiin vaikuttavia keskeisiä tekijöitä ovat yksinäisyys, perheiden hyvinvoinnin horjuminen, kiusaaminen ja väkivalta sekä ulkopuolisuuden kokeminen. Kyselyn mukaan vain noin joka viides yläkouluikäisistä nuorista kokee, että hänellä on mahdollisuus puhua mieltä painavista asioista koulun aikuisen tai muun ammattilaisen kanssa. (Halme ym. 2018, 55–62.)

Poutiaisen (2016, 82–83) väitöskirja osoittaa, että terveydenhoitajien huoli lasten ja nuorten hyvinvoinnista on tiiviisti sidoksissa heidän perheidensä hyvinvointiin ja terveystottumuksiin. Lasten ja nuorten terveyskäyttäytymisessä huolenaiheiksi nousivat ylipaino, ruutuajan suuri määrä, päihteidenkäyttö (erityisesti tupakointi), koulu-poissaolot ja kiusaaminen. Edellisten huolenaiheiden lisäksi Tervaskanto-Mäentausta (2015, 300) nostaa esiin myös mielenterveyden ongelmat.

2.3 Terveyden edistäminen

Maailman terveysjärjestö (WHO) määrittelee terveyden olevan täydellinen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Järjestö kuvaa terveyteen kuuluvan myös hengellisen ja emotionaalisen hyvinvoinnin sekä yhtenä ominaispiirteenä vaihtelevuuden elämän mittaan. Parhaan mahdollisen terveydentilan saavuttaminen on yksi perusihmisoikeuksista riippumatta uskonnosta, taloudellisista tai sosiaalisista eroista ihmisten välillä. (World Health Organization 2018.)

Terveyden voidaan ajatella olevan jokapäiväisen elämän voimavara, myönteinen asia. Terveys voidaan ymmärtää yksilön ja yhteiskunnan voimavarana. (Haarala & Mellin 2015, 38.) Loppujen lopuksi jokaisen ihmisen oma henkilökohtainen määritelmä omasta terveydestään on kaikkein tärkein. Omaan arvioon terveydestä vaikuttavat yksilön omat tavoitteet sekä se, millaisessa sosiaalisessa ja fyysisessä ympäristössä hän elää. Näin ollen yksilö voi kokea olevansa terve, vaikka hänellä olisikin jokin vamma tai sairaus. Mitä enemmän ja paremmin ihminen saa päättää ja

hallita omaa elämäänsä, sitä parempana hän yleensä kokee myös terveytensä. Elämän voimavarana terveyttä voidaan kuluttaa ja kasvattaa. Jokainen kerää elämänsä aikana niin sanottua terveystapaa, ja sen on sanottu olevan suurimmillaan noin 30-vuotiaana. (Huttunen 2018.)

Terveyden edistäminen on Suomessa osa kansanterveystyötä ja se pohjautuu muun muassa kansanterveystyölakiin ja terveydenhuoltolakiin (L 28.1.1972/66, L 30.12.2010/1326). Terveydenhuoltolain (L 30.12.2010/1326) 1. luvun 3 §:n mukaan terveyden edistäminen on yksilöön, väestöön sekä yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvaa toimintaa, jonka tarkoituksena on ylläpitää ja parantaa terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä. Laissa terveyden edistämisen tavoitteena on myös terveyden taustatekijöihin vaikuttaminen, mielenterveyden vahvistaminen, sairauksien ja tapaturmien ehkäiseminen sekä väestöryhmien terveyserojen kaventaminen. Sosiaali- ja terveysministeriö lisää terveyden edistämisen tavoitteiksi myös terveyttä edistävät elintavat, elinympäristön puhtauden ja turvallisuuden sekä seksuaaliterveyden edistämisen (Sosiaali- ja terveysministeriö, [viitattu 15.3.2018]).

Terveyden edistämistä voidaan ajatella kahdesta eri näkökulmasta; promotiivisesta ja preventiivisestä. Promotiivisessa ajattelutavassa ihmisissä on terveyttä suojaavia tekijöitä, joita terveyden edistäminen ylläpitää ja vahvistaa. Tällöin korostuu yksilöiden ja yhteisöjen voimavarojen vahvistaminen. Preventiivisessä toiminnassa terveyden edistämistä tarkastellaan terveyden riskitekijöiden ja sairauksien ehkäisemisen kautta. Primaaripreventiossa yritetään ehkäistä sairauksia jo ennen niiden puhkeamista. Sekundaaripreventiolla taas pyritään tunnistamaan riskit ja oireet mahdollisimman varhain, ja tavoitteena on estää sairauden eteneminen tai oireiden paheneminen. Tertiääriprevention tavoitteena on ehkäistä toimintakyvyn rajoituksia, jotka johtuvat sairaudesta tai vammasta, sekä ylläpitää vielä jäljellä olevaa terveyttä ja voimavaroja. (Haarala & Mellin 2015, 39–40.)

2.4 Kouluterveydenhoitajan erilaiset työmenetelmät

Kouluterveydenhoitaja hyödyntää työssään monenlaisia työ- ja ohjausmenetelmiä. Käyttäessään erilaisia terveyden edistämisen työmenetelmiä, kouluterveydenhoita-

jan tulee hallita dialogisuuden, moniammatillisuuden ja voimavara- ja ratkaisukeskeisten työotteiden periaatteet. Erilaisia työmenetelmien käyttöalueita ovat terveyskäyttäytymisen muutoksen tukeminen, vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen, varhainen puuttuminen ja puheeksi ottaminen, teknologian hyödyntäminen sekä yhteisön ja ryhmien terveyden edistäminen. Edellä mainittuihin käyttöalueisiin voidaan soveltaa lukuisia erilaisia työmenetelmiä, kuten esimerkiksi terveyskeskustelua, motivoivaa haastattelua, verkostokarttaa, perheinterventiota sekä ryhmäohjausta. (Haarala ym. 2015, 86–87.)

Dialogiset menetelmät ovat tärkeä osa kouluterveydenhoitajan työtä. Dialogi tarkoittaa avointa, suoraa ja kuuntelevaa keskustelua. Sen tavoitteena on yhteinen ymmärrys, mutta siinä annetaan tilaa myös erilaisille näkemyksille. Lasten ja nuorten parissa työskentelevän terveydenhuollon ammattilaisen tulisi hallita dialogisuus ja olla kunnioittava ja myötätuntoinen asenteeltaan. Asiakkaan kuunteleminen on tärkeää. Asiakkaalle tulee luoda tunne, että ammattilainen arvostaa häntä, sillä jo se, että asiakas kokee tullessa kuulluksi, antaa hänelle voimia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017.)

Kuunteleminen välittyy toiselle ihmiselle pienin elein ja ilmein. Tällaisia eleitä voivat olla pienet äännähdykset tai lauseet, jotka peilaavat kuunneltavan tunteita ja viestiä. Kun nuorelle tulee olo, että kouluterveydenhoitaja arvostaa ja kuuntelee häntä, voi hän itse löytää ratkaisuja omiin haasteisiinsa. Kun kouluterveydenhoitaja kunnioittaa nuorta, hän myös ymmärtää, ettei pysty tekemään kaikkea nuoren puolesta. Jokainen ihminen kokee oman versionsa todellisuudesta ja määrittelee maailmaa omien kokemustensa pohjalta. Tätä tulee terveydenhoitajana osata kunnioittaa. Myös kouluterveydenhoitaja voi saada nuorelta arvostusta, mikä vahvistaa hänen ammattitaitoaan ja itsetuntoaan. Ammattilainen voi oppia uutta jokaisen asiakkaan kohdalla ja kasvaa siten ihmisenä. Tällaisia peilauksia tapahtuu erityisesti lasten, nuorten ja perheiden kanssa työskennellessä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016 a.)

Dialoginen kohtaaminen on osa VAY:ta, eli varhaista avointa yhteistoimintaa. VAY on johtamis- ja toimintakulttuuri, jonka tavoitteena on toimia mahdollisimman varhain, avoimesti ja yhdessä lasten, nuorten ja perheiden hyväksi. Varhaista avointa yhteistoimintaa edistäviä dialogisia työmenetelmiä ovat esimerkiksi huolen puheeksi

ottaminen, ennakointidialogit, hyvien käytäntöjen dialogit sekä varhainen vuorovaikutus. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017.)

Huolen puheeksi ottaminen on kouluterveydenhoitajan työmenetelmä, jossa otetaan esiin askarruttava asia kunnioittavalla tavalla. Työmenetelmässä tuodaan esiin oma huoli ja pyritään yhdessä etsimään ratkaisuja sen huojentamiseksi. Huoli kannattaa ottaa puheeksi mahdollisimman varhain. Kouluterveydenhoitaja voi käyttää oman huolensa arvioimisessa hyväkseen Huolen vyöhykkeitä. Kun kouluterveydenhoitaja lähestyy oppilasta tai tämän huoltajia aidosti huolissaan ja pyytäen heitä yhteistyöhön ongelmien määrittelyn ja arvostelun sijaan, saadaan aikaan parempi vuorovaikutussuhde ja perusta pulman ratkaisemiseksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018 a.)

Terveyskeskustelu on kouluterveydenhoitajan työmenetelmä, jossa toteutuu ammatillinen ja tasavertainen lähestymistapa. Siinä yhteistyö on terveyslähtöistä, ja kouluterveydenhoitaja tukee sen avulla asiakkaansa vahvuuksia ja kykyjä terveyden edistämisessä. Terveyskeskustelussa kysytään kysymyksiä, mutta annetaan tilaa myös vapaalle keskustelulle. (Haarala ym. 2015, 107.) Yleisimpiä terveyttä käsiteltäviä asioita ovat riittävä liikunta ja lepo, terveellinen ravitsemus, puhtaus sekä sosiaaliset suhteet. Muita ohjaukseen liittyviä terveyshuolia ovat tupakointi ja päihdeidenkäyttö, väkivalta, mielenterveys ja seksuaaliterveys. (Tervaskanto-Mäen-tausta 2015, 293.)

Haarala ym. (2015, 107) kirjoittavat, että tavoitteena terveyskeskustelussa on saada uudenlaista näkökulmaa asiakkaan tilanteesta ja terveydentilasta. Tämä vaatii kouluterveydenhoitajalta hyviä vuorovaikutustaitoja ja sellaisten menetelmien hallintaa, joilla hän kykenee tunnistamaan asiakkaiden tiedon tarpeet ja aktivoimaan heidän omia keinoja terveytensä tukemisessa. Terveyskeskustelun on hyvä olla jokaisen kouluterveydenhoitajan työmenetelmänä, sillä se voi tuoda lapsen tai nuoren omat ajatukset ja näkökulman mahdollisimman varhain kouluterveydenhuollon tietoon. (Haarala ym. 2015, 107.)

Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon välillä on tärkeää, kun selvitetään lasten, nuorten ja heidän perheidensä riskitekijöitä sekä tuen tarvetta. Terveydenhoitajan työalue ei rajoitu pelkästään asiakaskuntaan kuuluviin lapsiin ja

nuoriin, vaan sen on ulotuttava perheisiin asti. Esimerkiksi lihavuuden ehkäisyssä erityisen tärkeää on vanhempien sitoutuminen terveellisiin elämäntapoihin. Laajat terveystarkastukset tarjoavat mahdollisuuden ottaa eri asioita puheeksi vanhempien kanssa. Myös Internetin välityksellä tapahtuvan terveystarkastuksen on todettu olevan tehokasta. (Poutiainen 2016, 82–83.)

Laajat terveystarkastukset ajoittuvat ensimmäiselle, viidennelle ja kahdeksannelle luokalle, mutta oppilaat kuitenkin tapaavat terveydenhoitajaa vuosittain. Tarkastuksissa kiinnitetään huomiota lasten ja nuorten terveyteen monipuolisesti sen fyysisistä ja psykososiaalisista ulottuvuuksista aina erilaisiin terveyttä uhkaaviin tekijöihin ja riskeihin, kuten erilaisiin sairauksiin. Terveystarkastuksissa painotetaan myös terveystarkastusta sekä ehkäisevää mielenterveytyötä. Nuoren terveys on aina yhteydessä hänen perheensä terveyteen ja hyvinvointiin, joten perheen tuki oppilaiden terveyden seurannassa on tärkeä osa-alue. Tarkoitus on, että oppilaan vanhemmat osallistuvat laajoihin terveystarkastuksiin kouluterveydenhoitajan ja -lääkärin sekä oppilaan ja hänen opettajansa lisäksi. (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 291–292.)

Lapsille ja nuorille järjestetään myös avoimia vastaanottoja, lisäkäyntejä ja seurantatoja tarpeen mukaan terveystarkastusten lisäksi. Kouluterveydenhoitajan tehtäviin kuuluu yhdessä muiden kouluterveydenhuollon ammattilaisten kanssa selvittää nuoren mahdollisia erityisen tuen tarpeita sekä tarjota tukea näiden tarpeiden mukaan. Tavoitteena on, että kouluterveydenhuolto ja kouluterveydenhoitaja kykenisivät tukemaan jokaista nuorta ja perhettä yksilöllisesti ja tarpeiden mukaisesti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, [3.12.2018], 126.)

Kouluterveydenhoitajilla on käytössään erilaisia lomakkeita ja kyselyjä, joita he voivat käyttää apunaan nuorten terveydentilanteen selvittämisessä. Tällaisia lomakkeita ovat esimerkiksi erilaiset esitietolomakkeet terveystarkastuksiin, Adsumepäihdemittari, alkoholin käyttöä arvioiva Audit-kysely ja Mielialakysely R-BDI-13. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018 b.) Suomalaisten paino- ja pituuskäyrät ja BMI taas toimivat kouluterveydenhoitajan apuna oppilaiden painonkehityksen seurannassa. Kouluterveydenhoitajan kannattaa myös hyödyntää Kouluterveyskyselyn ja muiden laajojen kartoitusten ja tutkimusten tuloksia arvioidessaan nuorten yleistä terveydentilaa. (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 297, 302.)

3 TEKNOLOGIAN JA SOSIAALISEN MEDIAN HYÖDYNTÄMINEN TERVEYDENHUOLLOSSA

3.1 Teknologia terveydenhuollossa

Teknologia osana sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja on laaja järjestelmä, joka pitää sisällään monenlaisia apuvälineitä, laitteita ja toimintajärjestelmiä, sekä tutkimusta, suunnittelua, käyttöä ja arviointia. Kun halutaan parantaa ja tehostaa palveluja, hyödynnetään tieto- ja viestintäteknologiaa. Yhä useammat sosiaali- ja terveyspalvelut siirtyvät sähköisiksi ja siten ihmiset ovat yhä riippuvaisempia tieto- ja viestintäteknologiasta. Voidakseen esimerkiksi vastaanottaa terveyteen liittyvää informaatiota, yksilö tarvitsee verkkolukutaitoja ja mahdollisuuksia käyttää Internetiä. Kaikilla ei kuitenkaan ole tähän samanlaisia taitoja ja keinoja ja tämä luo vaaran jäädä palvelujen ulkopuolelle. (Haarala ym. 2015, 214–215.)

Tieto- ja viestintäteknologia tarjoaa uusia mahdollisuuksia tiedon siirtoon, konsultointiin, palveluiden etäkäyttöön ja hoidon tehostamiseen. Teknologian käyttö muuttaa asiakkaan ja terveydenhoitajan välistä vuorovaikutussuhdetta, mutta se ei voi korvata tuota suhdetta kokonaan. Teknologian sovellusten avulla terveydenhoitajat pystyvät lisäämään asiakkaiden tietoisuutta terveellisistä elämäntavoista, viestiä sähköisesti asiakkaiden kanssa ja etsiä itse luotettavaa tietoa nopeasti. Erilaiset sovellukset tarjoavat asiakkaille mahdollisuuden keskustella samassa elämäntilanteessa olevien tai terveydenhoitajan kanssa, vaikka anonyymisti. Esimerkiksi Vantaalla kehitetyssä nettineuvolapalvelussa maahanmuuttaja-asiakkaat ovat uskaltaneet kysyä terveydenhoitajalta neuvoa arkaluontoisistakin asioista helpommin sähköpostin välityksellä kuin kasvotusten vastaanotolla. (Haarala ym. 2015, 216–217.)

Tervaskanto-Mäentausta (2015, 316) mainitsee, että kouluterveydenhuollon käyttöön on kehitetty tieto- ja viestintäteknologiaa tukemaan kodin ja koulun yhteistyötä sekä oppilashuoltotyötä. Koko ajan tähän tarkoitukseen kehitetään ja käytetään monenlaisia sähköisiä ja mobiilisovelluksia, kuten esimerkiksi sähköiset reissuvihot. Erityisesti mielenterveyden edistämiseksi hyödynnettäviä mobiilisovelluksia on otettu käyttöön kouluterveydenhuollossa. Tietoverkot mahdollistavat myös terveys-tiedon välittämisen ja erilaisten terveystieteiden tekemisen sähköisesti. Netin tai

kännykän välityksellä koululaiset ja opiskelijat voivat tulevaisuudessa olla yhteydessä esimerkiksi omaan terveydenhoitajaansa. (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 316.)

3.2 Sosiaalinen media terveydenhuollossa

Vuorovaikutus on ihmisten välistä vastavuoroista kommunikointia muun muassa elein, ilmein, sanoin ja katsein. Ihmissuhteissa yksi tärkeimmistä kommunikointikeinoista on puhuminen. Puhuesssa myös eleet, ilmeet ja äänenpainot ovat mukana vuorovaikutuksessa sanojen lisäksi. Kirjoitettaessa on mahdollista kommunikoida hitaammalla tahdilla. Netissä vuorovaikutus voi kirjoittamisen ohella toteutua esimerkiksi hyimiöillä, kuvilla ja lyhenteillä. (Väestöliitto 2018 a.)

Sosiaalinen media eli some tarkoittaa uudenlaisia käyttäjien aktiivisuuteen kannustavia verkkoympäristöjä. Käyttäjät tuottavat sosiaalisessa mediassa aktiivisesti sisältöä ja sen käyttö ei ole säädeltyä, kuten perinteisessä mediassa. Sosiaalisessa mediassa tapahtuva viestintä on verkottunutta ja käyttäjien välinen vuorovaikutus on keskeisessä roolissa. Tunnetuimpia sosiaalisen median sovelluksia ovat esimerkiksi Facebook, Youtube, WhatsApp ja Instagram. Nykyään sosiaalinen kanssakäyminen on yhä enemmän medioiden välityksellä tapahtuvaa, ja mediakulttuurin trendit vaikuttavat suuresti ihmisten toimintaan. (Matikainen & Huovila 2017, 1003–1004.)

Sosiaalinen media –termi vakiintui käyttöön vuoden 2007 aikoihin. Edellisenä vuonna 2006 ilmestynyt, kaikkien ulottuvilla oleva yhteisöpalvelu Facebook oli suuren suunnan näyttäjänä sosiaalisen median kehityksessä. Sitä ennen, 1990-luvulla, käytössä olleita erilaisia keskustelupalstoja voidaan pitää eräänlaisina sosiaalisen median esiasteina. Kotitalouksien vaurastuminen, verkkoyhteyksien nopeutuminen ja älylaitteiden kehittyminen edistivät sosiaalisen median kehitystä. Sosiaalisen median kenttä on jatkuvasti muuttuva, sillä koko ajan syntyy uusia palveluja, joista toiset saavuttavat suuremman suosion kuin toiset. (Jaakkola 2016.)

Sosiaalinen media muodostuu ihmisistä, teknologiasta ja sisällöistä. Sosiaalisessa mediassa verkostoidutaan, haetaan ja jaetaan tietoa ja erilaisia sisältöjä, niin vakavia kuin viihdyttäviäkin. Sosiaalisen median myötä on syntynyt uusia ammatteja ja työpaikkoja, ja myös monissa jo olemassa olevissa ammateissa hyödynnetään sosiaalista mediaa. Sosiaalisessa mediassa on monenlaisia mahdollisuuksia eri alojen yrityksille ja järjestöille tarjoten keinoja markkinointiin, myyntiin, tiedon välitykseen ja palvelujen tarjoamiseen. (Jaakkola 2016.)

Sosiaalinen media mahdollistaa terveyteen liittyvän materiaalin tuottamisen ja käyttämisen (Fergie, Hunt & Hilton 2016, 46–54). Asiantuntijoille ja viranomaisille sosiaalinen media mahdollistaa uudenlaisia keinoja terveyden edistämiseen (Matikainen & Huovila 2017, 1003–1004). Tästä esimerkkinä on Ruotsalaisen ym. (2014, 239–249) tutkimus Facebook-sovellusta hyödyntäneen elintapaohjausinterventiokehittämisestä ylipainoisille nuorille. Tutkimus tuo esiin, että Facebookissa toteutettu ohjaus koettiin helppona ja kyseinen interventiomalli kiinnosti kouluterveydenhoitajia. Ruotsalaisen ym. (2014, 239–249) mukaan kyseistä interventiota voitaisiin kehittää lisää kouluttamalla terveydenhoitajia käyttämään sitä enemmän.

Fergien ym. (2016, 46–54) tutkimuksessa tuotiin esiin sosiaalisen median hyödyntäminen kroonisia sairauksia sairastavien keskuudessa. Tutkimuksessa kuultiin nuorten aikuisten näkökulmia sisällön tuottamisesta ja käyttämisestä sosiaalisessa mediassa liittyen heidän sairastamaansa diabetekseen tai mielenterveyshäiriöön. Tutkimuksessa jaettiin nuoret aikuiset kolmeen eri luokkaan; epäosallistujiin, kuluttaja-tuottajiin ja hiljaisiin kuluttajiin. Epäosallistujilla oli usein tukenaan todellisessa elämässä verkon ulkopuolella laaja ja läheinen tukiverkko ja luotettavia terveydenhuollon ammattilaisia. Tästä syystä tähän ryhmään kuuluvat nuoret aikuiset eivät kokeneet tarvetta etsiä vertaistukea sosiaalisesta mediasta. (Fergie ym. 2016, 46–54.)

Fergien ym. (2016, 46–54) tutkimuksessa esiintyvän toisen sosiaalisen median käyttäjäluokan, eli niin sanotun kuluttaja-tuottajaryhmän jäsenten henkilökohtaisessa, verkon ulkopuolisessa elämässä oleva tukiverkko oli puutteellinen. He kokivat, että he olivat joutuneet liian nuorena ottamaan vastuuta omasta terveydentilastaan, eivätkä olleet saaneet tästä huolehtimiseen riittävästi tukea omilta vanhemmil-

taan. Näin ollen nämä nuoret aikuiset etsivät herkemmin vertaistukea ja tietoa sosiaalisesta mediasta. Sosiaalinen media oli varsin tärkeä henkisen tuen antaja niille, joilta tuki puuttui muuten elämästä. He kuuluivat esimerkiksi Facebookissa omaa sairauttaan käsitteleviin vertaistukiryhmiin, joissa he keskustelivat aktiivisesti muiden käyttäjien kanssa. Hiljaisten kuluttajien ryhmään kuuluvat käyttäjät hyödynsivät sosiaalisesta mediasta saatavaa sisältöä osallistumatta itse keskusteluihin tai luomatta itse sisältöä. He esimerkiksi lukivat blogeja tai kokivat saavansa tukea muiden Facebook-käyttäjien inspiroivista kuvista tai lainauksista. (Fergie ym. 2016, 46–54.)

Terveydenhuollon ammattilainen voi olla sosiaalisen median verkostoissa osallistumassa keskusteluihin ja tuomassa seuraajilleen asiallista tietoa terveydestä. Joka puolelta tulvii monenlaista tietoa ja myös paljon vääriä käsityksiä, ja siksi asiantuntijoiden olisi tärkeää olla läsnä informaatiotulvien keskellä tuoden oikeaa ja luotettavaa tietoa. (Matikainen & Huovila 2017, 1006.) Tärkeimpiä sosiaalisen median kanavia asiantuntijatiedon välittämiseen Matikainen ja Huovila (2017, 1006) mainitsivat tutkimuksessaan esimerkiksi Facebookin, Twitterin, Instagramin ja Youtuben.

Terveydenhuollon ammattilaisten tulee ymmärtää sosiaalisen median vuorovaikutteisuus voidakseen toimia siellä asiantuntijana. Asiantuntijan tulee olla valmis keskustelemaan ja tuomaan julki omat kasvonsa. Täytyy opetella hyväksymään myös kritiikkiä, sillä erityisesti asiantuntija-asemassa toimiminen voi sosiaalisessa mediassa herättää monenlaisia mielipiteitä käyttäjissä. Vuorovaikutus sosiaalisessa mediassa antaa mahdollisuuden vaikuttaa yhteiskunnallisesti ja kehittää ammatillisia verkostoja ja ammattilaisen omia vuorovaikutustaitoja. Lisäksi sosiaalisessa mediassa läsnä oleminen antaa ymmärrystä siitä, miten ihmiset omaksuvat terveystietoa. (Matikainen & Huovila 2017, 1006.)

Van de Beltin ym. (2013) tutkimuksessa todetaan, että Internet on päälähteenä terveyteen liittyvän tiedon hankinnassa. Yksi neljästä alankomaalaisesta haluaa voida keskustella sosiaalisen median välityksellä lääkäriensä kanssa, ja oletettavissa on, että tämä luku tulee kasvamaan. Terveyspalveluiden tarjoajien kannattaa etsiä uusia keinoja kommunikoida verkon välityksellä asiakkaiden kanssa ja siten tehdä yhteydenottaminen helpommaksi. (Van de Belt ym. 2013.) Myös Tranterin ja McGrawn (2017) tutkimuksessa käy ilmi ihmisten tarve ja halu voida kommunikoida sosiaalisessa mediassa terveydenhuollon ammattilaisten kanssa saadakseen luotettavaa

tietoa. Tranterin ja McGrawn (2017) tutkimuksessa oli *Maternity Direct+* -niminen projekti, jossa kättilö jakoi Facebook-sovelluksessa terveystietoa ja vastaili odottavien, hiljattain synnyttäneiden tai lasta suunnittelevien äitien kiireettömiin kysymyksiin. Tutkimuksen tulokset toivat ilmi, että tarvetta tällaiselle luotettavalle, näyttöön perustuvalla terveystiedon jakamiseen tarkoitetulle palvelulle on. Tutkijat uskoivat, että sosiaalisella medially voidaan täydentää jo olemassa olevia yhteydenpitokanavia ja ottaa sosiaalinen media osaksi kättilötyötä. (Tranter & McGraw 2017, 458.)

3.3 Sosiaalinen media työvälineenä nuorten terveyden edistämisessä

Nuorille sosiaalisen median käyttö on luontaista ja jokapäiväistä, ja pikaviestimien käyttö madaltaa kynnystä ottaa yhteyttä ammattilaisiin (Korhonen & Rantanen 2016, 7). Nuoret kaipaavat terveydenhuollon sähköisiltä palveluilta muun muassa parempaa tiedottamista ja helpompaa tapaa tavoittaa terveydenhoitaja (Rosenqvist 2017, 47). Hammin ym. (2014) tutkimus tuo esiin, että sosiaalista mediaa hyödynnetään usein osana laajempaa interventiota lasten ja nuorten terveydenhuollossa. Nuoret ovat suurin kohderyhmä ja keskustelupalstat yleisimmin käytetty sosiaalisen median menetelmä terveydenhuollossa. Keskustelupalstoilla tarjotaan tukea ja niitä hyödynnetään erityisesti kroonisia sairauksia sairastavien lasten ja nuorten keskuudessa. Eri terveydenhuollon osa-alueista sosiaalista mediaa hyödynnetään eniten terveyden edistämisessä. Yleisimpiä terveyden edistämisen aiheita ovat terveellinen ruokavalio, liikunta ja seksuaaliterveys. (Hamm ym. 2014.)

Hammin ym. (2014) tutkimuksen mukaan sosiaalisen median käyttö lasten ja nuorten terveydenhuollossa on nopeasti kasvava ja laajeneva ilmiö. Tutkimus osoittaa myös, että voisi olla tehokkainta hyödyntää jo nuorten ja lasten käytössä olevia sosiaalisen median sovelluksia terveyden edistämiseen sen sijaan, että luotaisiin aivan uusia sovelluksia ja odotettaisiin käyttäjien löytävän ne. Tutkimus toteutettiin kirjallisuuskatsauksena, ja siihen mukaan otettujen tutkimusten kirjoittajat suhtautuivat positiivisesti sosiaalisen median hyödyntämiseen. Sosiaalisen median hyödyntämisestä lasten terveydenhuollossa ei kuitenkaan ole kovin paljon näyttöön perustuvia tutkimustuloksia, joten aihetta pitäisi tutkia lisää (Hamm ym. 2014).

Koskinen (2018) on käyttänyt useaa sosiaalisen median sovellusta työssään kouluterveydenhoitajana. Hän kokee, että nuorten kanssa työskentelevien ammattilaisten olisi tärkeää hyödyntää niitä sovelluksia, joita nuoret jo käyttävät. Tätä väitettä tukevat myös Hammin ym. (2014) tutkimustulokset. Koskinen käyttää työssään perinteisten puhelimen ja sähköpostin lisäksi Facebookia, Instagramia, Twitteriä ja Snapchatia. Viimeisimmästä on tullut tärkein väylä kommunikointiin nuorten kanssa, ja nuoret pitävät hyvänä asiana sitä, että terveydenhoitaja on tavoitettavissa tätä kautta nopeasti ja helposti. Koskinen haluaa olla nuoria kohtaan helposti lähestyttävä ja kertoo, että oppilaat arvostavat sitä, että erilaisten videoiden ja tiedotteiden takana näkyvät tutut kasvot. Pohtiessaan millä tavoin hän voisi paremmin palvella asiakaskuntaansa ja olla heille helpommin tavoitettavissa, Koskiselle tuli mieleen sosiaalisen median käyttöönotto. (Koskinen 2018.)

Koskinen (2018) on sitä mieltä, että jokaisella kouluterveydenhoitajalla tulisi olla edes jonkinlaisia valmiuksia sosiaalisen median käyttöön ja hyödyntämiseen, sillä se on nuorten tapa kommunikoida ja kiinteä osa heidän maailmaansa. Koskinen painottaa, että jokaisen on kuitenkin löydettävä työtapa, joka on itselle luontainen ja toimiva, sillä kaikille esimerkiksi videoiden kuvaaminen ei tunnu luontevalta.

Kysyttäessä Koskiselta (2018) sosiaalisen median käytön kuormittavuudesta ja vaikutuksesta ajankäyttöön hän vastaa, että hänen työssään se on vain säästänyt aikaa sekä vähentänyt asiakasruuhkaa hänen vastaanotollaan. Kun käsitellään nuorille tärkeitä ja ajankohtaisia teemoja, kuten ehkäisyä tai päänsärkyä, ei heidän enää välttämättä tarvitse tulla näiden asioiden kanssa terveydenhoitajan vastaanotolle (Koskinen 2018).

Oppaassa, joka käsittelee sosiaalisen median käyttöä lastensuojelussa, nähdään lastensuojelun poissaolo sosiaalisesta mediasta ongelmana. Sekä vanhemmat että etenkin nuoret käyttävät runsaasti erilaisia sosiaalisen median palveluja ja nuoret kokevat sosiaalisen median olevan luonteva ja merkittävä osa elämäänsä. (Jaakkola 2016.) Lastensuojelulain (L 13.4.2007/417) 1. luvun 3a §:ssa säädetään, että ehkäisevässä lastensuojelussa edistetään lasten ja nuorten hyvinvointia ja kehitystä, ja tätä lastensuojelun muotoa toteutetaan esimerkiksi neuvoloissa, kouluissa, päivähoitossa ja muussa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lastensuojelu ei ole siis pelkästään lastensuojeluviranomaisten toimintaa, vaan se koskee kaikkia muitakin

viranomaisia, kuten kouluterveydenhoitajaa, ja voidaan ajatella laajasti lasten suojeluna (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016 b).

Jaakkolan (2016) toimittamassa oppaassa tuodaan esiin erilaisia haasteita sosiaalisen median työkäytölle. Näitä ovat esimerkiksi johdon ja työyhteisön kannustuksen sekä sosiaalisen median työkäytön yhteisten pelisääntöjen puuttuminen, salassapitovelvollisuuden mietityttäminen sekä yksilön oma yksityisyydensuoja. Käytännössä siis, jotta sosiaalista mediaa voitaisiin paremmin hyödyntää työvälineenä, tarvittaisiin työpaikoilla riittävä tuki esimieheltä, selkeät pelisäännöt, tarpeeksi tietoa lainsäädännöstä ja tietosuojasta, opastusta sosiaalisen median palvelujen käytöstä, tarkoituksenmukaiset koneet ja välineet sekä täydennyskoulutusta aiheesta. (Jaakkola 2016.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten työkäytössä sosiaalista mediaa voidaan hyödyntää esimerkiksi tiedotukseen, neuvontaan ja ohjaukseen, palautteen keräämiseen, rekrytointiin, yhteydenpitoon ja vaikuttamiseen yhteiskunnallisissa asioissa. Sosiaalisen median hyödyntäminen työkäyttöön vaatii aikaa, välineitä, tekijöitä, suunnitelmia ja koulutusta. Täytyy huomioida, että sosiaalisessa mediassa työskenneltäessä ammattilaisia sitovat samat lait kuin muussakin työssä ja tietoturvaan on kiinnitettävä huomiota. (Jaakkola 2016.)

Lapsille, nuorille ja perheille suunnattuja digitaalisia palveluja ja sivustoja on kehitetty ja hyödynnetty jo melko paljon (Jaakkola 2016). Esimerkiksi Väestöliiton Hyvä kysymys-sivustolla perheillä on mahdollisuus saada muun muassa vertaistukea ja ohjausta asiantuntijoilta (Väestöliitto 2018 b), ja Nuortenlinkki taas on nuorille suunnattu verkkosivusto, joka tarjoaa nettineuvontaa, keskustelumahdollisuuden ja erilaisia materiaaleja muun muassa pelaamisesta ja päihteistä (A-klinikkasäätiö [18.9.2018]). Myös esimerkiksi Mannerheimin lastensuojeluliitto (2018) tarjoaa lapsille ja nuorille chatin.

Yonkerin ym. (2015) systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa käytiin läpi tutkimustietoa sosiaalisesta mediasta nuorten ja nuorten aikuisten terveydenhuollossa. Kirjallisuuskatsauksen mukaan useimmissa aiheita käsittelevissä tutkimuksissa on kuitenkin keskitytty siihen, millä tavoin nuoret ja nuoret aikuiset käyttävät sosiaalista mediaa ja kommunikoivat siellä, sekä miten sosiaalisen median käyttö itsessään

vaikuttaa heidän terveyteensä. Nämä tutkimukset nähdään katsauksessa tärkeinä, ja niitä voitaisiin Yonkerin ym. (2015) mukaan hyödyntää jatkotutkimuksissa, jotka etsisivät keinoja hyödyntää sosiaalista mediaa tehokkaammin työvälineenä nuorten ja nuorten aikuisten terveyden edistämiseksi.

Yonkerin ym. (2015) tutkimuksessa tulee ilmi, että sosiaalinen media on jo käytössä monin eri tavoin sen käyttäjien terveyden edistämiseksi. Sosiaalista mediaa on onnistuneesti käytetty osallistamaan nuoria, tunnistamaan käyttäytymismalleja sekä tarjoamaan asianmukaista koulutusta. Yhtenä suurena haasteena sosiaalisen median hyödyntämisessä Yonker ym. (2015) mainitsevat sosiaalisen median ja teknologian jatkuvan ja nopean kehityksen sekä sovellusten alituisesti vaihtuvan suosion.

3.4 Tietosuoja ja sosiaalinen media

Euroopan Unionin yleinen tietosuoja-asetus määrittelee sitä, kuinka henkilötietoja käsitellään EU:n maissa (Mitä yleinen tietosuoja-asetus kattaa?, [viitattu 18.8.2018]). Henkilötiedoilla tarkoitetaan sellaisia tietoja, jotka liittyvät tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan henkilöön, kuten nimi, henkilötunnus ja sähköpostiosoite. Kun henkilötietoja käsitellessä toiminta on kokonaan tai osittain automaattista tai kun tiedot muodostavat rekisterin osan, tulee noudattaa yleisen tietosuoja-asetuksen säädöksiä. Jos yksityishenkilö käsittelee henkilötietoja henkilökohtaisiin tarkoituksiin, ilman ammatillisia tai kaupallisia tarkoituksia, asetusta ei tarvitse soveltaa. (Tietosuojavaltuutetun toimisto, [viitattu 18.8.2018].)

Henkilötietolain (L 22.4.1999/523) 1. luvun 3 §:n mukaan henkilötietojen käsittely on kaikenlaisia henkilötietoihin kohdistuvia toimenpiteitä, kuten tietojen keräämistä, järjestämistä ja luovuttamista. Laissa määritellään rekisterinpitäjäksi yksi tai useampi henkilö, yhteisö, laitos tai muu sellainen, joka perustaa henkilörekisterin käyttöönsä varten, ja jonka tehtäväksi on laissa annettu pitää yllä henkilörekisteriä. Lain mukaan rekisteröity henkilö taas on henkilö, johon henkilötieto liittyy.

Toiminnoissa, joissa varmistetaan asiakkaan tai potilaan oikeusturva ja yksityisyyden suoja, on rekisterinpitäjällä henkilötietojen käsittelyä koskevia oikeuksia ja velvollisuuksia. Tietosuoja tarkoittaa perinteisesti sitä, kuinka hyvin nämä oikeudet ja

velvollisuudet toteutuvat. Jokaisella ihmisellä on perustuslaillinen oikeus oman yksityisyytensä suojaan. Asianmukainen henkilötietojen käsittely terveydenhuollossa pienentää riskejä, lisää organisaation luotettavuutta sekä potilasturvallisuutta. Organisaatioissa johdolla on vastuu tietosuojatoiminnan toteuttamisesta. Työntekijä on vastuussa tietojen oikeaoppisesta käsittelystä ja asiakkaan tai potilaan informoimisesta sekä on velvollinen noudattamaan salassapitovelvollisuutta. Sosiaali- ja terveyspalveluissa sekä julkisen että yksityisen sektorin kaikilla toimialoilla täytyy organisaatioissa olla nimettynä tietosuojavastaava. Tietosuojavastaava toimii organisaatiossa asiantuntijana, johdon tukena, henkilökunnan kouluttajana ja asiakkaiden apuna. (Andreasson 2017.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon potilas- ja asiakastiedot tulee lain (L 17.8.1992/785, 4 luku, 13 §) mukaan pitää salassa. Välineestä riippumatta salassa pidettävä tieto tulee salata, eikä tietoja saa kertoa sivullisille eikä käyttää omaksi tai toisten eduksi tai haitaksi. Sähköisiä viestimiä käytettäessä keskusteluun terveydenhuollossa, on käytettävä sellaisia järjestelmiä, joissa on tarpeeksi vahva salaus, ja joissa keskustelun osapuolet voidaan tunnistaa luotettavasti. (Andreasson 2017.) Vahva sähköinen tunnistaminen tarkoittaa sitä, että asiakkaat voivat turvallisesti todentaa henkilöllisyytensä sähköisissä palveluissa käyttäen erilaisia tunnistusvälineitä. Tällaisia ovat pankkien verkkopankkitunnukset, teleyritysten mobiilivarmenteet sekä Väestörekisterikeskuksen kansalaisvarmenne. (Viestintävirasto 2017.)

Olisi hyvä, jos järjestelmä tallentaisi käydyn viestienvaihdon osaksi potilastietoja. Kun viestit tallennetaan, parannetaan molempien osapuolten oikeusturvaa. Jos ei pystytä tunnistamaan toista osapuolta luotettavasti tai käytössä ei ole suojattua viestintäkanavaa, ei voida käytännössä turvallisesti ja luotettavasti keskustella potilastiedoista. Tällaisten väylien, kuten tavallisen sähköpostin välityksellä, voidaan lähinnä varata vastaanottoaikoja tai antaa neuvontaa yleisellä tasolla. (Andreasson 2017.)

Sairaanhoitajaliitto on laatinut ohjeet sairaanhoitajien vastuulliseen sosiaalisen median käyttöön. Sosiaalinen media voi liiton mukaan olla hoitotyön väline tai keino sekä jakaa että hankkia ammatillista tietoa. Sosiaalisen median käytössä tulisi noudattaa samoja eettisiä periaatteita kuin muussakin hoitotyössä. Liiton ohjeiden mu-

kaan sosiaalista mediaa hyödynnettäessä hoitotyössä sen tulisi aina tapahtua potilaan tai asiakkaan eduksi. Toinen tärkeä ohje painottaa ammatillisuuden muistamista asiakassuhteissa. Sairaanhoitajan tulee esimerkiksi harkita tarkkaan kaverisuhteisiin ryhtymistä yksityisillä sosiaalisen median tileillä asiakkaansa kanssa. Ohjeissa suositellaan, että potilassuhteisiin liittyviä asioita ei tulisi hoitaa sosiaalisen median kanavia käyttäen, elleivät ne ole sitä varten tarkoitettuja. Sosiaalisessa mediassa, kuten aina muutoinkin, hoitohenkilökunnan tulee muistaa salassapito- ja vaitiolovelvollisuus, eivätkä he saa esimerkiksi julkaista potilaiden tietoja tai kuvia ilman lupaa. Kaikessa sosiaaliseen mediaan jakamisessa tulee aina huomioida työnantajan ohjeistus asiaan. (Sairaanhoitajat 2014.)

Sosiaalisen median käytön ohjeissa sairaanhoitajia muistutetaan myös huolehtimaan omasta turvallisuudestaan ja yksityisyydestään käyttämällä vahvoja salasanoja, välttämällä epämääräisten linkkien avaamista ja pohtimalla, missä yhteyksissä ja kuinka paljon he jakavat omia henkilökohtaisia asioitaan. Kun sosiaalisessa mediassa tuo esiin oman ammattinsa, on osallisena luomassa kuvaa omasta ammattikunnastaan julkisesti. (Sairaanhoitajat 2014.) Työntekijä esiintyy aina myös organisaationsa edustajana, varsinkin käytettäessä organisaation verkkoa tai konetta, mutta myös siviilielämässä henkilö kyetään melko helposti yhdistämään työnantajansa (Andreasson 2017).

4 KOKEILEMALLA KEHITTÄMINEN

Kokeilemalla kehittämisen lähtökohtana on se, että projektiin ja lopputulokseen liittyy epävarmuutta. Kun aletaan kehittää kokeilemalla, lähdetään liikkeelle keskeisten kysymysten pohtimisesta. Tällaisia kysymyksiä ovat esimerkiksi: ketkä ovat käyttäjiä, millaisia tarpeita heillä on ja miten niihin voitaisiin vastata? Kokeilevassa kehittämisessä on edettävä askel kerrallaan, sillä lopputulemaa ei voida ennakoida täysin. Kokeilu synnyttää tietoa ja vastauksia vähitellen. Projektin aikana voi esiintyä yllätyksiä, sillä täysin suoraviivaista ja tarkkaa suunnitelmaa ei ole. Yllätyksiin reagoidaan aina kun ne tulevat vastaan ja tarkkarajaisen suunnitelman puuttuessa niihin pystytäänkin reagoimaan joustavasti ja siten synnytetään uutta tietoa. (Hassi, Paju & Maila 2015.)

Yksi kokeilujen tärkeimmistä tavoitteista on vähentää epävarmuutta, joka kehitettävään ideaan liittyy. Kokeilussa pyritään luomaan asetelma, jossa koehenkilöt saavat jonkinlaisen kokemuksen kokeiltavasta ideasta. Kokeilun avulla saadaan tietoa vaihtoehtoisista toimintatavoista sekä siitä, millainen lähestymistapa toimii parhaiten. Monenlaisissa tilanteissa kokeilemalla kehittäminen voi säästää aikaa ja muita resursseja. Kokeilu voi synnyttää koehenkilöissä innostusta ja uusia ajatuksia sekä kokeilun kannalta hyviä kehitysideoita. (Hassi ym. 2015.)

Hassin ym. (2015) mukaan kokeilemalla kehittämisen prosessi voidaan jakaa viiteen vaiheeseen. Liikkeelle voidaan lähteä seuraavista kolmesta vaiheesta:

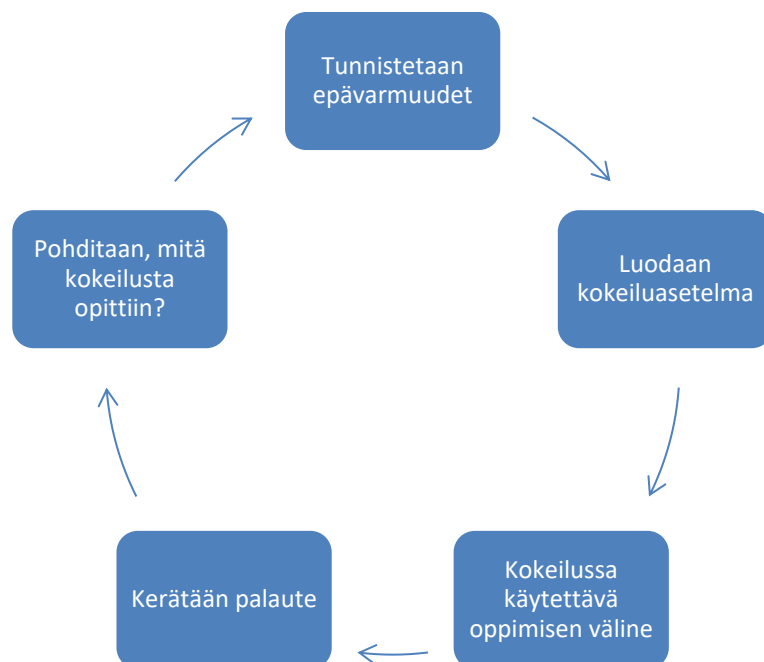
1. **Tavoite** on päämäärä, johon projektilla pyritään. Se voi olla melko epämääräinen, tai tarkoin rajattu.
2. **Tarve**, eli konkreettinen ongelma tai haaste, jota pyritään ratkaisemaan. Tärkeää on löytää juuri kohderyhmän kannalta oleelliset ongelmat.
3. **Kehitettävät ideat** tarkoittavat sitä, että joskus voidaan lähteä liikkeelle ilman suurempia ratkaisua vaativia ongelmia tai tarpeita, jos idea itsessään on tarpeeksi kiehtova kehitettäväksi.

Kaksi viimeistä vaihetta tulevat joidenkin edellä kuvattujen vaiheiden jälkeen. Liikkeelle voidaan lähteä mistä tahansa kolmesta ensimmäisestä vaiheesta, ja kaikkia

vaiheita ei välttämättä tule mukaan kokeiluun. Kokeilemalla kehittäminen on käytännössä vaiheesta toiseen ja niissä edestakaisin hyppimistä. Kaksi viimeistä vaihetta prosessissa ovat:

4. **Kokeilut**-vaihe, jossa testataan kehitettävää ajatusta käytännössä. Kokeilujen avulla on tarkoitus synnyttää puuttuvaa tietoa, joka on idean kehittämisen kannalta oleellista.
5. **Lopputulos**, eli nimensä mukaisesti mihin lopputulemaan päädytään kokeilussa, millaisesta tuotteesta tai käytännöstä on kyse ja miten se toimi. (Hassi ym. 2015.)

Kokeilua voidaan tarkastella myös eräänlaisena syklinä, jossa siinäkin on viisi eri vaihetta. Kokeiluun lähdetään tekemällä pohjatyötä ja pohtimalla, mitä ja mistä täytyy tietää lisää. Kehitettävää ideaa pohditaan eri näkökulmista. Sen jälkeen suunnitellaan kokeiluasetelmaa ja prototyyppiä eli kokeilussa käytettävää oppimisen välinettä. Näiden kahden tulee tukea toisiaan. Kokeilun aikana kerätään palautetta erityisesti siitä, millaisia kokemuksia koehenkilöillä on kokeilusta. Näistä kokemuksista pyritään oppimaan ja reflektoidaan opittua tietoa ja koehenkilöiden kokemuksia. Näistä vaiheista muodostuu kokeilun sykli. (Hassi ym. 2015.) Sykli on kuvattu kuviossa 1.



Kuvio 1. Kokeilusyklin viisi eri vaihetta (mukaillen Hassi ym. 2015).

5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on saada kokemuksia sosiaalisen median käytöstä tiedotusvälineenä kouluterveydenhoitajan työssä. Tarkoituksena on kokeilla jonkin sosiaalisen median sovelluksen käyttöä kouluterveydenhoitajan työssä yläkouluikäisten nuorten parissa. Toiveena on, että opinnäytetyö edistäisi yhteistyöhankkeen tavoitetta antamalla näyttöä ja kokemuksia uudenlaisen toimintatavan käyttämisestä kouluterveydenhoitajan työssä ja innostaisi kouluterveydenhoitajia hyödyntämään näitä työssään.

Pyrkimyksenä oli löytää kaksi tai kolme yläkoululla työskentelevää kouluterveydenhoitajaa, jotka olisivat halukkaita testaamaan sosiaalisen median käyttöä tiedotusvälineenä työssään. Kokeiluun saatiin kuitenkin vain yksi osallistuja. Kokeilun jälkeen selvitettiin sekä kouluterveydenhoitajan että nuorten ajatuksia ja kokemuksia kokeilun onnistumisesta ja sen hyödyistä ja haitoista. Nuorilta palaute kerättiin anonyymisti.

Opinnäytetyön tehtävät ovat:

1. Miten sosiaalista mediaa voidaan käyttää kouluterveydenhoitajan työssä terveyden edistämiseen ja ohjaukseen?
2. Millainen on toimiva sosiaalisen median sovellus käytettäväksi kouluterveydenhoitajan työssä?
3. Millä tavoin sosiaalisen median hyödyntäminen voisi kehittää kouluterveydenhoitajan työtä?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa jokin produkti eli konkreettinen tuotos. Tämä voi olla esimerkiksi ohjeistus tai jonkinlainen tapahtuma. Oli kyse sitten painotuotteen tuottamisesta tai tapahtuman järjestämisestä, pyrkimyksenä on luoda kokonaisilme, josta käy ilmi tavoitellut päämäärät. (Vilkka & Airaksinen 2003, 51.) Tämän opinnäytetyön produkti on käytännön kokeilu eli uudenlaisen työkalun käyttöönotto tai kokeilu kouluterveydenhoitajan työssä.

Toiminnallisen opinnäytetyön yhtenä tehtävänä on pyrkiä järjeistämään ja opastamaan käytännön toimintaa ammatillisessa kentässä (Vilkka & Airaksinen 2003, 9). Tämä työ haluttiin toteuttaa toiminnallisena opinnäytetyönä, sillä sen taustalla vaikuttavan hankkeen tavoitteena on kehittää uusia terveyden edistämisen työkaluja ja menetelmiä kouluterveydenhoitajille. Opinnäytetyöllä nähtiin olevan mahdollisuus edistää hankkeen tavoitetta antamalla näyttöä ja kokemuksia uudenlaisen toimintatavan käyttämisestä kouluterveydenhoitajan työssä.

Tutkimuksellinen selvitys on yksi toiminnallisten opinnäytetöiden toteutustavoista, vaikka sitä ei välttämättä tarvitse niissä käyttää. Suuntaa antava tieto on useimmiten riittävää toiminnalliseen opinnäytetyöhön, ja tutkimuskäytäntöjä käytetään muutenkin toiminnallisessa opinnäytetyössä väljemmin kuin tutkimuksellisissa opinnäytetöissä. Ennen kuin selvitystä aletaan tehdä, pitää miettiä, millaista tietoa opinnäytetyön tueksi tarvitaan ja onko se tarpeellista opinnäytetyön onnistumisen kannalta. (Vilkka & Airaksinen 2003, 56–57.)

Laadullisen tutkimusmenetelmän käyttö toiminnallisessa opinnäytetyössä on järkevää silloin, kun tavoitteena on ymmärtää jotain ilmiötä kokonaisvaltaisesti tai kun halutaan ymmärtää, millaisia uskomuksia, haluja ja käsityksiä ihmisillä on ja miten ne vaikuttavat heidän toimintaansa. Aineiston keräämisessä voidaan toteuttaa yksilö- tai ryhmähaastatteluja. Yksilöhaastatteluissa suosittuja tapoja aineiston keräämiseen ovat lomake- ja teemahaastattelut, joissa on avoimia kysymyksiä asiasta tai teemasta. Kysymykset alkavat sanoilla mitä, miten ja miksi, jolloin vastaajalle jää

tilaa selittää ja kuvailla omia ajatuksiaan ja näkemyksiään. Haastattelutapa valitaan sen mukaan, millaista ja miten tarkkaa tietoa opinnäytetyön tueksi halutaan kerätä. Kysymyksiä pohtiessa on tärkeää miettiä, millä tavoin ne tukevat opinnäytetyön tavoitteita ja miten ne vastaavat kohderyhmän tarpeisiin. Toiminnallisissa opinnäytetyöissä laadullisella tutkimusmenetelmällä kerättyä aineistoa ei välttämättä tarvitse analysoida vaan sitä voidaan käyttää lähteenä konsultaation tapaan. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 63–64.) Kouluterveydenhoitaja Koskisen (2018) haastattelua käytettiin teoreettisessa viitekehyksessä asiantuntijalausuntona.

Tässä opinnäytetyössä laadullista tutkimusmenetelmää käytettiin myös siltä osin, että työssä selvitettiin sekä haastattelun että kyselyiden avulla osallistuvan kouluterveydenhoitajan ja oppilaiden kokemuksia opinnäytetyössä toteutettavasta kokeilusta. Kokeiluun osallistuvan kouluterveydenhoitajan kanssa käytettiin pääasiassa haastattelua kasvotusten, mutta kokeilun päätyttyä hänelle lähetettiin myös kysymyslomake (Liite 1), jotta hänellä olisi aikaa miettiä vastauksiaan rauhassa. Oppilaita varten suunniteltiin kysymyslomake (Liite 2), joka olisi mahdollisimman yksinkertainen ja helppo, sillä vastaamisen haluttiin käyvän nuorilta helposti ja vaivattomasti. Kysymykset muotoiltiin avoimiksi, jotta nuoret voisivat kuvailla ajatuksiaan ja kokemuksiaan monipuolisesti omin sanoin.

Toiminnallisiin opinnäytetöihin kuuluu kiinteänä osana opinnäytetyöpäiväkirja, joka toimii ikään kuin oman muistin tukena. Opinnäytetyöpäiväkirja on henkilökohtainen muistio, johon kirjataan mahdollisimman tarkasti ja selkeästi kaikki tarpeellinen opinnäytetyöprosessiin liittyvä tieto. Kaiken tämän tiedon tulisi tukea myöhemmin valmistuvaa opinnäytetyöraporttia, joten tiedon on oltava täsmällistä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 19–20.) Myös tätä opinnäytetyötä kirjoitettaessa apuna toimivat opinnäytetyöntekijöiden henkilökohtaiset päiväkirjat, joihin merkittiin prosessin edetessä ylös kaikki tarpeellinen.

6.2 Yhteistyökumppanien esittely

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä BaltCityPrevention-hankkeen kanssa, joka toteutetaan vuosien 2017–2020 aikana. Hanke pyrkii etsimään työkaluja elämäntapasai-

rauksien ehkäisyyn ja sen tavoitteina on kehittää ja testata uusi lähestymistapa terveydenhuollon ammattilaisille terveydenedistämistyön tueksi, hyödyntää terveys- ja hyvinvointiteknologian sovelluksia sekä edistää yhteistyötä terveysteknologia-alan pk-yritysten ja terveydenhuoltoalan ammattilaisten välillä. Hankekumppanit tulevat Saksasta, Puolasta, Liettuasta, Latviasta, Virosta, Tanskasta ja Suomesta. Seinäjoella hankekumppaneina ovat EPTEK (Etelä-Pohjanmaan Terveysteknologian Kehittämiskeskus ry), Seinäjoen kaupunki, Sosiaali- ja terveyskeskus sekä SeAMK Sosiaali- ja terveysalan yksikkö. BaltCityPrevention-hankkeen kohderyhmänä ovat kouluterveydenhoitajat ja käyttäjäryhmänä 11–17-vuotiaat lapset ja nuoret. (Heikkilä 2018.) Opinnäytetyössä päätettiin keskittyä yläkouluikäisiin eli 12–16-vuotiaisiin nuoriin.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä erään eteläpohjalaisen yläkoulun kouluterveydenhoitajan kanssa. Kouluterveydenhoitaja oli jo ottanut Instagram-sovelluksen käyttöön työssään keväällä 2018, mutta kokeilujakson aikana pyrittiin lisäämään päivitysten määrää ja tehostamaan sovelluksen käyttöä suunnitelmallisesti. Koulun oppilaille, heidän huoltajilleen ja opettajille tiedotettiin kokeilusta.

6.3 Kokeilun suunnittelu

Opinnäytetyön aihe sai suuntaviivat BaltCityPrevention-hankkeesta, jonka kanssa opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä. Hankkeen tavoitteet ja kohderyhmä rajasivat opinnäytetyön aiheita. Terveys- ja hyvinvointia käsittelevät aihepiirit, joista lopullisten opinnäytetöiden aiheet johdettiin. Tämän opinnäytetyön aihepiiriksi valikoitui nuorten kaverisuhteet ja koulun ja ympäristön ihmissuhteet. Tämän aihepiirin ja BaltCityPrevention-hankkeen asettamien raamien sisällä lähdettiin ideoimaan, mihin tässä opinnäytetyössä keskityttäisiin.

Pohdittaessa nuorten ihmissuhteita ja etsittäessä tietoa niistä, vastaan tulee lähes väistämättä sosiaalinen media jossain muodossa. Nuoret ovat aktiivisia sosiaalisen median käyttäjiä, se on heille luontaista ja heillä on siihen suuri motivaatio (Rahja 2013, 10–25). Päätös keskittyä tässä opinnäytetyössä käsittelemään sosiaalista mediaa työvälineenä nuorten parissa työskentelyyn sai alkunsa Ylen uutisesta, joka

käsittelee palkittua kouluterveydenhoitaja Koskista. Hän on uutisen mukaan saavuttanut suosiota nuorten keskuudessa ja nuoret kokevat terveydenhoitajan läheisemmäksi (Sirén 2017). Koskisen toiminta tuntui inspiroivalta ja tärkeältä.

Tässä opinnäytetyössä päätettiin keskittyä yläkouluikäisiin eli 12–16-vuotiaisiin nuoriin. Toteutustapaa suunniteltaessa päädyttiin toiminnalliseen opinnäytetyöhön, jonka produktina toimii käytännön kokeilu, sillä koettiin, että kyseinen toteutustapa edistäisi taustalla vaikuttavan hankkeen tavoitteita ja päämääriä parhaiten antaen näyttöä ja käytännön kokemuksia uudenlaisesta toimintatavasta.

Opinnäytetyön suunnitteleminen aloitettiin tammikuussa 2018, kun hanke ja aihetta rajaavat tekijät esiteltiin ohjaavien opettajien toimesta. Tämän jälkeen aihetta pohdittiin eri näkökulmista, ja alustava aihesuunnitelma esiteltiin aihe-seminaarissa tammikuun 2018 loppupuolella ohjaaville opettajille ja opiskelijakollegoille. Kun aihesuunnitelma oli opettajien suunnalta hyväksytty, ryhdyttiin kirjoittamaan opinnäytetyön suunnitelmaa. Suunnitelmaan etsittiin lähdekirjallisuutta tämän opinnäytetyön teoreettista viitekehystä varten. Suunnitelmaan pohdittiin myös opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus sekä opinnäytetyön tehtävät ja alustava aikataulusuunnitelma. Ennen suunnitelmaseminaaria, jossa opinnäytetyön suunnitelma esitettiin, tavattiin ohjaavan opettajan kanssa pienemmissä ryhmissä pienryhmäohjauspäivän merkeissä. Sekä pienryhmäohjauspäivänä että suunnitelmaseminaarissa huhtikuussa 2018 saatiin hyviä neuvoja ja ajatuksia ohjaavilta opettajilta ja muilta opiskelijoilta.

Samaan aikaan, kun opinnäytetyön suunnitelmaa kirjoitettiin ja teoreettista viitekehystä varten tehtiin tiedonhakuja, oltiin yhteydessä lähikuntien kouluterveydenhoitajiin. Yhteydenottoja varten luotiin sähköpostiviestirunko, jossa kerrottiin toteutettavasta opinnäytetyöstä ja tiedusteltiin kouluterveydenhoitajien halukkuutta osallistua opinnäytetyön käytännön kokeiluun testaamalla jotain sosiaalisen median sovellusta työssään. Aluksi toiveena oli löytää kaksi tai kolme kouluterveydenhoitajaa osallistujiksi, ja keväällä 2018 kolme terveydenhoitajaa otti yhteyttä kertoakseen olevansa kiinnostuneita kokeilusta.

Kiinnostuneille kouluterveydenhoitajille lähetettiin valmiit ja opettajien hyväksymät opinnäytetyösuunnitelmat ja tiedusteltiin heidän organisaatioidensa esimiesten tie-

toisuutta asiasta. Touko-kesäkuussa 2018 tutkimuslupalomaketta pyytävälle esimiehille täytettiin huolellisesti ja lähetettiin Seinäjoen ammattikorkeakoulun tutkimuslupalomake. Kolmesta kiinnostuneesta kouluterveydenhoitajasta kaksi eivät lopulta saaneet lupaa oman organisaationsa johdolta osallistua tähän toiminnalliseen opinäytetyöhön. Erityisesti resurssien vähyys ja tietosuojakysymykset huolettivat heitä, ja johtivat lopulta kokeilusta kieltäytymiseen. Kokeilu päätettiin kuitenkin toteuttaa yhden osallistujan kanssa. Osallistuva kouluterveydenhoitaja ei halunnut tuoda julki henkilöllisyyttään tässä opinäytetyössä.

Kokeilu suunniteltiin toteutettavan kolmessa vaiheessa; ensin kuullaan kouluterveydenhoitajan ensiajatuksia, sitten toteutetaan itse kokeilu ja lopuksi kerätään palaute kouluterveydenhoitajalta ja oppilailta. Kiinnostuneelta kouluterveydenhoitajalta kysyttiin sähköpostitse ensiajatuksia toteutettavan kokeilun suhteen toukokuussa 2018. Kysymyksinä olivat seuraavat:

- Miksi kiinnostuit kokeilusta?
- Mitä hyötyä uskot olevan somen käytöstä työssäsi?
- Hyödynnätkö jo tai oletko hyödyntänyt jotain somen sovellusta työssäsi?
Jos kyllä, niin mitä ja millaisia kokemuksia siitä on?
- Mitä tai minkälaisia sovelluksia haluaisit kokeilla hyödyntää työssäsi?

Kouluterveydenhoitaja vastasi kysymyksiin sähköpostitse. Hän kertoi, että kiinnostui kokeilusta, koska sosiaalinen media antaa hyvät mahdollisuudet nuorten tavoittamiseen ja terveyden edistämiseen. Sosiaalinen media tarjoaa hyvän väylän informoida erilaisista kouluterveydenhuollon asioista. Hän koki sosiaalisen median hyötynä olevan esimerkiksi sen, että nuorille tulisi tutummaksi kouluterveydenhuolto ja sen palvelut. Hän uskoi myös sosiaalisen median olevan oiva keino herättää nuorten omaa motivaatiota terveydestään huolehtimisessa.

Kouluterveydenhoitaja oli jo käyttänyt jonkin aikaa Instagram-sovellusta, jonka kautta hän oli esimerkiksi tiedottanut yhdeksäsluokkalaisia rokotuspäivästä. Instagram tuntui osallistuvasta kouluterveydenhoitajasta luontevimmalta ja parhaimmalta sovellukselta, jota hän mielellään käyttäisi myös kokeilussa. Hän kaipasi vielä tukea ja opastusta erilaisiin lupa-asioihin, eli siihen, mitä hän voi jakaa tilillään ja

mitä ei. Nämä ensiajatukset auttoivat suunnittelemaan kokeilua ja kehittämään opinnäytetyötä kohti lopullista muotoaan.

Kesän 2018 aikana aloitettiin varsinaisen opinnäytetyön kirjoittaminen. Jo keväällä aloitettua tiedonhakua jatkettiin erityisesti tietosuojasta, sillä se oli yksi eniten kysymyksiä ja epäilyjä aiheuttavista teemoista tässä opinnäytetyössä. Tiedonhaku opinnäytetyön teoreettista viitekehystä varten aloitettiin selaamalla Theseuksesta jo tehtyjä, aiheeseen jollain tapaa liittyviä opinnäytetöitä. Muita opinnäytetöitä ei suoraan käytetty lähteenä, mutta tarkasteluun otettiin niiden näkökulmat ja huomioitiin, ettei samanlaista opinnäytetyötä olisi vielä tehty. Tiedonhaussa hyödynnettiin myös jossain määrin muiden aihetta käsittelevien opinnäytetöiden lähdeluetteloita. Sosiaalista mediaa käsitteleviä hoitotyön opinnäytetöitä on tehty useita, mutta juuri samasta näkökulmasta tehtyä ei löytynyt (esim. Paavola & Haapala 2016; Fonsén & Tanila 2018). Theseuksesta opinnäytetöitä haettaessa hakusanoina käytettiin termitä sosiaalinen media ja nuoret. Opinnäytetöiden lähdeluetteloista löytyi monia mielenkiintoisia lähteitä (esim. Aarnio & Multisilta 2011; Rahja 2013).

Opinnäytetyöhön etsittiin maksimissaan 10 vuotta vanhaa tietoa, eli vuodet, joilta tietoa haettiin, olivat 2008–2018. Poikkeuksia sallittiin, mikäli vanhemman lähteen käytölle löytyi hyvät perustelut. Tiedonhaun kielenä käytettiin suomea ja englantia. Käytettyjä hakusanoja olivat: sosiaalinen media, nuoret, terveyden edistäminen, kouluterveydenhuolto, terveystiedot, viestintä, vuorovaikutus ja erilaisten sosiaalisen median sovellusten nimet, kuten Instagram ja Snapchat. MOT-sanakirjaa hyväksikäyttäen hakusanat käännettiin englanniksi ja etsittiin tietoa esimerkiksi CINAHL- ja PubMed-tietokannoista. Suomenkielisistä tietokannoista käytössä olivat Melinda ja Medic. Asiantuntijatietaa etsittiin muun muassa STM- ja THL-sivustoilta, Terveystietoa sekä Finlex-sivuilta lakeja.

Haettaessa tietoa CINAHL-tietokannasta, social media -hakusanalla löytyi 2776 hakutulosta, kun vuodet oli rajattu aikaväliin 2008-2018. Sosiaalista mediaa yleisesti on tutkittu melko paljon (esim. Ruopeng, Mengmeng & Sheng 2017; Tranter & McGraw 2017). Kun hakua rajattiin koskemaan nuoria, eli laitettiin rajaus adolescents, hakutuloksia tuli vähemmän, 260, ja ne vastasivat jo paremmin opinnäytetyön aihetta (esim. Ruotsalainen ym. 2014; Chassiakos ym. 2016). PubMed-tietokan-

nasta social media -hakusanalla saatiin myös lukuisia tuloksia mukaan lukien artikkeleita, jotka käsittelevät sosiaalisen median hyödyntämistä nuorten tai lasten kanssa työskentelyssä ja terveyden edistämisessä (esim. Hamm ym. 2014; Fergie, Hunt & Hilton 2016).

Elokuussa 2018 oltiin heti yhteydessä kiinnostuneeseen kouluterveydenhoitajaan ja hänen kanssaan sovittiin tapaamisesta. Hänen esimiehelleen, kyseisen kunnan hoitotyön johtajalle, lähetettiin täytetty tutkimuslupalomake, ja ohjaavan opettajan kanssa neuvoteltiin, voidaanko opinnäytetyön kokeilu toteuttaa vain yhden osallistujan kanssa. Yhdessä päädyttiin siihen, että opinnäytetyön kokeilu pystytään toteuttamaan yhdenkin osallistujan kanssa.

Tapaamisessa osallistuvan kouluterveydenhoitajan ja hänen osastonhoitajansa kanssa kävi ilmi, että opinnäytetyön suunnitelmaa ja tutkimuslupalomaketta joudutaisiin muokkaamaan hoitotyön johtajan pyynnöstä, jotta kokeilu voitaisiin yhteistyökoulussa toteuttaa. Tapaamisen jälkeen suunnitelmaa tarkennettiin koskemaan sosiaalisen median hyödyntämistä vain tiedotuskäyttöön, ja kokeilusta rajattiin kokonaan pois kouluterveydenhoitajan ja oppilaiden välinen henkilökohtainen viestittely sosiaalisen median välityksellä. Muokattu suunnitelma ja uusi tutkimuslupalomake lähetettiin yhteistyökoulun kunnan hoitotyön johtajalle hyväksyttäväksi. Syyskuussa 2018 tutkimuslupa myönnettiin ja opinnäytetyön toteutus voitiin aloittaa.

Elokuussa 2018 opinnäytetyön tekijät menivät tapaamaan Koskista, kouluterveydenhoitajaa, joka jo käyttää sosiaalista mediaa työssään. Koskiseen oli oltu yhteydessä sähköpostitse jo kevään 2018 aikana. Koskista haastateltiin hänen kokemuksistaan sosiaalisen median hyödyntämisestä. Haastattelu eteni osittain ennalta mietittyjen kysymysten mukaan. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin ja sitä hyödynnettiin opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä asiantuntijalausuntona.

Kokeiluun osallistuvan kouluterveydenhoitajan kanssa sovittiin tapaaminen ennen kokeilun alkua. Tapaamisessa sovittiin, että kokeilu kestää neljä viikkoa ja se sijoituu aikavälille 17.9.–12.10.2018. Kouluterveydenhoitajan kanssa päätettiin myös käytettävistä sosiaalisen median sovelluksista. Kouluterveydenhoitajan omia näkemyksiä kuultiin siinä, minkälaisissa asioissa ja työtehtävissä hänestä olisi hyödyllisintä ja mielekkäintä käyttää sosiaalista mediaa.

Opinnäytetyöhön osallistuvan kouluterveydenhoitajan kanssa päädyttiin käyttämään Instagram-sovellusta ainoastaan yksisuuntaisena tiedotuskanavana kouluterveydenhoitajan suunnalta. Instagramiin rekisteröinti tapahtuu joko jo olemassa olevilla Facebook-tunnuksilla tai luomalla käyttäjätunnuksen ja salasanan sähköposti-osoitetta tai puhelinnumeroa käyttäen (Instagram 2018 b). Tällainen tunnistautuminen ei ole vahvaa sähköistä tunnistamista (Viestintävirasto 2017), eikä näin ollen riittävän suojattua, jotta ammattilainen ja asiakas voisivat keskustella potilastiedoista viestien välityksellä (Andreasson 2017).

Päätöstä keskittyä ainoastaan yksisuuntaiseen tiedottamiseen tuki terveydenhuollon tietosuojaa käsittelevä teoreettinen viitekehys, jota etsittiin opinnäytetyöhön (esim. L 22.4.1999/523; Sairaanhoidajat 2014; Andreasson 2017). Sairaanhoidajaliiton (Sairaanhoidajat 2014) mukaan sosiaalista mediaa voidaan hyödyntää ammatillisen tiedon jakoon, mutta potilassuhteisiin liittyviä asioita ei ole hyvä hoitaa sosiaalisen median kanavia käyttäen.

6.4 Kokeilun toteutus

Suunnitelmana oli, että opinnäytetyön kokeilu jaoteltaisiin kolmeen seuraavaan vaiheeseen:

1. Kouluterveydenhoitajan ensiajatusten selvittäminen aiheesta.
2. Kokeilu käytännössä.
3. Loppupalautteen saaminen käyttökokemuksista kouluterveydenhoitajalta sekä nuorilta.

Edellä mainitut kolme vaihetta voidaan jakaa vielä pienempiin vaiheisiin, joista kokeilun toteutus muodostui. Opinnäytetyöpäiväkirjaan kirjatut päivämäärät ja muistiinpanot auttoivat hahmottamaan opinnäytetyöprosessin etenemistä vaihe vaiheelta ja lopulta kirjoittamaan opinnäytetyöraportin. Nämä vaiheet ovat havainnollistettu kuviossa 2.



Kuvio 2. Opinnäytetyöprosessin eteneminen.

Kokeiluun osallistuva kouluterveydenhoitaja päätyi käyttämään Instagramia yksisuuntaisena tiedotuskanavana, jonka kautta hän voi kertoa nuorille omasta työstään ja ajankohtaisista aiheista sekä kannustaa nuoria edistämään terveyttään erilaisin

kampanjoin ja jakamalla terveyteen liittyvää tietoa. Instagram tuntui terveydenhoitajalle luonnolliselta kanavalta, sillä hän oli jo luonut aiemmin tilin itselleen työkäyttöön. Tilin käyttö ja hyödyntäminen olivat tähän asti kuitenkin jääneet hänellä vain muutaman julkaisun varaan, ja käyttö oli ollut epäsäännöllistä.

Instagram on Facebook-tuote, joka mahdollistaa monipuolisen kuva- ja videosisällön jakamisen. Ikäraja Instagramin käyttöön on 13 vuotta (Instagram 2018 a), joten se soveltuu opinnäytetyön lähes koko kohderyhmän käytettäväksi. Vaikka Instagramissa on mahdollisuus lähettää henkilökohtaisia viestejä, nuorille kerrottiin selkeästi, että kouluterveydenhoitaja tulee käyttämään sovellusta vain yksisuuntaisena tiedotusvälineenä eikä henkilökohtaiseen viestittelyyn.

Kokeilu aloitettiin pian sen jälkeen, kun muokatut opinnäytetyön suunnitelma ja tutkimuslupalomake saivat hyväksynnän opinnäytetyön kokeiluun osallistuvan kunnan hoitotyön johtajalta. Kokeilun aloitusta edeltävällä viikolla lähetettiin sekä oppilaille että heidän vanhemmilleen tiedote alkavasta kokeilusta oppilaitoksen hallinto-ohjelma Wilman kautta. Kokeilu alkoi pikaisella tapaamisella yhteistyössä toimivan kouluterveydenhoitajan kanssa. Tapaamisessa käytiin läpi vielä muutamia kokeiluun liittyviä konkreettisia asioita kuten kokeilun aikataulua ja tulevien Instagram -julkaisujen aiheita. Tapaamisen yhteydessä opinnäytetyön tekijöistä otettiin kuva, joka julkaistiin tekstin kera kouluterveydenhoitajan Instagram-tilin kautta (Liite 3). Tämän jälkeen opinnäytetyön tekijät tiedottivat oppilaille vielä keskusradion kautta alkavasta kokeilusta. Tiedotteina toimivat myös koululla näkyville paikoille kiinnitetyt värikkäät julisteet, jotka kehottivat oppilaita seuraamaan kouluterveydenhoitajaa Instagramissa.

Kokeilun ensimmäisinä päivinä kouluterveydenhoitajan Instagram-tilin seuraajamäärä kasvoi reilulla sadalla henkilöllä. Seuraajia oli ensimmäisen viikon jälkeen 216, ja kokeilun loputtua heitä oli jo yli 300. Julkaisujen määrässä päädyttiin siihen, että niitä tulisi olla viikoittain vähintään kaksi kappaletta. Julkaisujen aiheet määräytyivät pitkälti opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä käsiteltyjen nuorten terveyshaasteiden perusteella sekä sen mukaan, mitä hyödyllisiä aiheita ja kampanjoita sattui kokeilun aikana löytymään. Julkaisut suunniteltiin tiiviissä yhteistyössä opinnäytetyön tekijöiden ja kouluterveydenhoitajan kesken.

Ensimmäisellä viikolla käsiteltiin aiheita terveysteko ja uni. Ensimmäisen julkaisun yhteydessä tiedotettiin kilpailusta ja kehoitettiin seuraajia lähettämään kuva omasta terveysteostaan (Liite 3). Joku kilpailuun osallistuva voittaisi kokeilun päätteeksi palkinnon. Tämän ajateltiin kannustavan nuoria Instagram-tilin aktiiviseen seuraamiseen kokeilun aikana. Unta käsittelevässä julkaisussa oli liitteenä verkko-osoite, jossa sai halutessaan tehdä tietovisan, joka testasi nuorten omaa tietämystä unesta ja sen tärkeydestä (Liite 4).

Toisen viikon alussa opinnäytetyön tekijät kuvasivat lyhyen videon, jossa muistutettiin meneillään olevasta kilpailusta. Maailman ehkäisy päivänä, eli 26.9.2018, kerrottiin Nuorten Väestöliiton Instagramista löytyvästä kondomin käytön opastuksesta (Liite 5). Julkaisussa oli maininta myös kahdeksasluokkalaisille suunnatusta Kumi-kampanjasta, jossa kouluterveydenhoitaja jakaa kaikille kahdeksasluokkalaisille kondomin. Julkaisu innosti lukuisia nuoria hakemaan kouluterveydenhoitajalta kondomeja.

Toisen viikon lopulla julkaistiin energiajuomien haittoja käsittelevä päivitys (Liite 6). Poutaisen (2016, 82–83) väitöskirjan mukaan lasten ja nuorten terveyskäyttäytymisessä huolenaiheeksi nousi muun muassa ylipaino. Tästä syystä energiajuomia käsittelevässä julkaisussa otettiin havainnollistavat kuvat kahden eri energiajuoman sisältämistä sokerimääristä palasokerien muodossa. Huttunen (2013) kirjoittaa, että sokeripitoiset juomat eivät juurikaan vähennä ruokahalua, mutta sisältävät silti suuren määrän energiaa. Näin ollen sokeripitoisten juomien nauttiminen kasvattaa päivän aikana saatua enrgiamäärää, mikä voi altistaa lihomiselle (Huttunen 2013).

Kolmannella viikolla vietettiin valtakunnallista heijastinpäivää 1.10.2018. Tuolloin julkaisu sisälsi Liikenneturvan infokuvat heijastimen näkyvyydestä (Liite 7). Tämän viikon puolessa välissä muistutettiin nuoria jälleen terveysteko-kilpailusta ja julkaistiin kuva kilpailussa arvottavasta palkinnosta (Liite 8). Palkinto herätti nuorissa kiinnostusta ja sai useamman nuoren osallistumaan kilpailuun. Tässä kohtaa havaittiin kuitenkin ongelma siinä, että monella nuorella oli yksityinen käyttäjätili Instagramissa. Tämä tarkoittaa sitä, että muut kuin käyttäjätiliä seuraavat henkilöt eivät voi nähdä käyttäjän julkaisuja. Kilpailun osallistujien kuvia eivät siis opinnäytetyöntekijät tai kouluterveydenhoitaja nähneet. Tästä asiasta tehtiin uusi julkaisu, jossa neuvottiin yksityisen käyttäjätilin omistavia nuoria kommentoimaan julkaisuun

ja hyväksymään opinnäytetyön tekijöiden seuraamispyynnöt väliaikaisesti, jotta terveystekokuvat voitaisiin tarkistaa (Liite 8).

Kolmannen viikon viimeiseksi julkaisuaiheeksi valikoitui mielenterveys (Liite 9). Aihe tuntui tärkeältä, mitä myös Tervaskanto-Mäentaustan (2015, 299–300) maininta mielenterveyden ongelmista yhtenä nuorten terveystaustana puolsi. Julkaisuun otettiin kuvakaappaus Nuorten Mielenterveystalon nettisivuilta ja liitettiin myös sivujen verkko-osoite tekstiin mukaan. Kyseiset nettisivut tarjoavat apua mielenterveyden pulmiin sekä vinkkejä mielenterveyden vahvistamiseen nuorille (Nuorten Mielenterveystalo, [viitattu 10.10.2018]).

Nuorten terveystausteita käsittelevä lähdekirjallisuus nosti esiin myös toisen tärkeän aiheen (Halme ym. 2018, 55–62), jota haluttiin käsitellä julkaisuissa. Tästä syystä kokeilun viimeisellä, eli neljännellä viikolla julkaisut aloitettiin kiusaamista käsittelevällä julkaisulla. Julkaisun kuva ja teksti kannustivat puuttumaan kiusaamiseen vierestä katsomisen sijaan ja painottivat kaikkien olevan saman arvoisia ja ansaitsevan oikeuden käydä koulua turvallisesti (Liite 9). Uniaiheisen julkaisun jälkeen tämä julkaisu sai toiseksi eniten tykkäyksiä nuorilta.

Viimeisen viikon keskiviikkona ja perjantaina kerättiin nimettömiä palautteita yläkouluun nuorilta koskien kokeilua sekä kouluterveydenhoitajan sosiaalisen median käyttöä yleisellä tasolla. Tätä varten kehitettiin neljä avointa kysymystä sisältävä palautelomake (Liite 2). Palautteen keräämisestä kuulutettiin koululla ja tehtiin lisäksi Instagramiin julkaisu (Liite 10), jossa kerrottiin keräyspisteen sijainti ja aikataulut palautteen keräämiselle. Kannustukseksi vastaamaan palautteeseen, oppilaille järjestettiin arvonta, jossa jokainen palautteen antaja osallistui S-ryhmän lahjakortin arvontaan. Tämän lisäksi palautteenannon yhteydessä jaettiin Xylitol-tuotenäytteitä. Keskiviikkona lähes 90 nuorta antoi palautetta ja perjantaina lisäksi vielä noin 50 nuorta. Viimeisenä julkaisuna kokeilussa otettiin Instagramiin kuva palautelomakkeen pinosta ja kiitettiin nuoria palautteen annosta sekä kokeilusta (Liite 10).

Opinnäytetyöprosessin alusta loppuun käytettiin apuna opinnäytetyöpäiväkirjaa, johon merkittiin ylös erilaisia ideoita esimerkiksi opinnäytetyön hahmotelmasta ja myöhemmin julkaisujen aiheista, tärkeitä päivämääriä, haastatteluihin liittyviä asioita, tiedonhakuun liittyviä muistiinpanoja, yhteystietoja, suunnitelmia tulevasta sekä

omia pohdintoja liittyen opinnäytetyön eri osa-alueisiin. Päiväkirja auttoi monella tavalla prosessin etenemisessä, sillä sieltä oli helppo tarkistaa useita opinnäytetyöhön liittyviä yksityiskohtia.

6.5 Kokeilun arviointi

Kokeilusta haluttiin saada palautetta sekä nuorilta että kokeiluun osallistuneelta kouluterveydenhoitajalta. Molempia varten laadittiin kysymyslomakkeet (Liite 1, Liite 2), joiden kysymykset mietittiin vastaamaan opinnäytetyön tavoitteeseen ja tarkoitukseen mahdollisimman hyvin. Kouluterveydenhoitajalle tehtiin omat kysymykset (Liite 1), joita oli kymmenen kappaletta. Kysymykset lähetettiin kouluterveydenhoitajalle sähköpostitse, jotta hän voisi rauhassa pohtia vastauksiaan. Nuorilta haluttiin kuulla heidän ajatuksiaan itse kokeilusta, ehdotuksia aiheista, joista he haluaisivat kuulla kouluterveydenhoitajalta ja siitä, mikä olisi paras sovellus kouluterveydenhoitajan työhön. Nuorten kysymyslomake (Liite 2) pyrittiin pitämään mahdollisimman selkeänä ja lyhyenä, ja siihen pohdittiin neljä avointa kysymystä. Molemmat kysymyslomakkeet löytyvät opinnäytetyön liitteistä. Lisäksi kouluterveydenhoitajan kanssa keskusteltiin hänen kokeiluun liittyvistä kokemuksistaan ja mielipiteistään myös suullisesti.

Palautetta nuorilta kerättiin kahtena aamupäivänä koulun aulassa. Palautteen antaminen oli vapaaehtoista ja se tapahtui vastaamalla nimettömästi kysymyslomakkeeseen. Palautteen antajien määrä yllätti – yhteensä 141 nuorta vastasi kyselyyn. Näistä kaikista vain 16 lomaketta oli jätetty lähes tyhjiksi tai olivat sellaisia, joissa kaikkiin kysymyksiin oli laitettu vastauksiksi vain pisteitä tai ”en tiedä”. Loput 125 lomaketta sisälsivät vastauksia suurimpaan osaan kysymyksistä, ja monista vastauksista huomasi, että nuoret olivat myös pohtineet vastauksiaan. Palaute oli pääasiassa erittäin positiivista ja suurin osa nuorista suhtautui myönteisesti kouluterveydenhoitajan sosiaalisen median käyttöön. Nuoret myös ehdottivat monipuolisesti aiheita, joista toivoisivat julkaisuja kouluterveydenhoitajalta (Liite 11). Tällaisia olivat esimerkiksi murrosikä, terveellinen ruokavalio ja konkreettiset ruokavinkit ja -ohjeet, erilaiset teemapäivät ja tapahtumat sekä kouluterveydenhoitajan tavoitettavuus ja tarkastusten ajankohdat.

Kysymyksessä numero kaksi sai kertoa mitä huonoa tai hyvää on siinä, että kouluterveydenhoitaja on sosiaalisessa mediassa ja kysymyksessä numero neljä sai kertoa vapaasti ajatuksiaan kouluterveydenhoitajan sosiaalisen median käytöstä sekä käynnissä olleesta kokeilusta. Näihin kohtiin nuorilta tuli pääasiassa positiivista palautetta (Liite 12). Suurin osa oli sitä mieltä, että on hyvä asia, kun kouluterveydenhoitaja on läsnä sosiaalisessa mediassa. Vain muutamia mietitytti yksityisyyden suoja, tai että kouluterveydenhoitaja ”stalkkaisi” eli seuraisi ja vahtisi oppilaiden julkaisuja ja tekemisiä sosiaalisen median kautta.

Kolmannessa kysymyksessä kysyttiin, mitkä olisivat nuorten mielestä parhaimmat sosiaalisen median sovellukset kouluterveydenhoitajan käyttöön. Useimmin vastauksena mainitaan jo käytössä oleva Instagram. Toiseksi eniten kannatusta sai Snapchat ja jonkin verran ehdotettiin myös Facebook-sovellusta. Yksittäisiä vastauksia tuli myös muista, ei ehkä niin varteenotettavista sovelluksista, kuten Tindernetideittailusovelluksesta sekä joistain peleistä.

Osa vastanneista nuorista kaipaisi jotain sellaista sovellusta, jonka välityksellä voisi luotettavasti ja mahdollisesti anonyymisti kysellä kouluterveydenhoitajalta mieltä askarruttavista asioista. Kouluterveydenhoitajan kanssa pohdittiin, että hän voisi jatkossa tiedottaa enemmän omalla Instagram-tilillään erilaisista luotettavista chatteista ja keskustelupalstoista, joissa nuoret voivat kysyä erilaisista asioista myös nimettömästi. Esimerkiksi Mannerheimin Lastensuojeluliiton Nuortennetti on tällainen palvelu (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2018).

Kouluterveydenhoitajalle lähetettiin sähköpostitse omat kysymykset, joita oli kymmenen. Myös hänen palautteensa oli pääasiassa erittäin myönteistä, ja suullisesti keskusteltaessa hän kertoi olevansa innostunut oppilaiden hyvästä palautteesta ja aikovansa ehdottomasti jatkaa Instagramin hyödyntämistä työssään. Palautelomakkeen kysymyksissä kysyttiin esimerkiksi, että missä asioissa kouluterveydenhoitajan mielestä kokeilussa onnistuttiin parhaiten. Hän mainitsi vastauksessaan muun muassa seuraajien määrän lisääntymisen – kokeilun alussa seuraajia oli noin 100 ja lopussa yli 300, opinnäytetyön tekijöiltä saadun tuen sekä oppilailta saadun palautteen. Hän lisäsi myös ehkäisy päivän julkaisun onnistumisen näkyneen siinä, että oppilaat hakivat Kumita-kampanjan kondomeja hyvin aktiivisesti.

Haastavaa kouluterveydenhoitajan mielestä oli saada oppilaita osallistumaan terveystekokilpailuun. Hän kuitenkin koki, että oli hyvä kokeilla kilpailua ja todeta, että juuri tämän tyylinen kilpailu ei ehkä ole paras mahdollinen, vaan sitä tulisi kehittää jotenkin. Kouluterveydenhoitajasta oli myös hieman haastavaa saada julkaistua päivityksiä juuri sovitulle päivälle, sillä päivän aikana saattoikin tulla yllättäviä kiireitä, ja siten julkaiseminen venyi iltaan. Kolmas haastava asia oli kouluterveydenhoitajasta se, että oppilaat saattoivat kirjoittaa omista henkilökohtaisista asioistaan julkaisujen kommenttiosioon, eikä hän aina ehtinyt heti poistaa niitä ennen kuin muut oppilaat ne näkevät. Hän aikoo tutustua Instagramin asetuksiin paremmin, jos sieltä löytyisi ratkaisu siihen, että kommentteja eivät näkisi muut kuin hän itse. Yhteenvedon siis kouluterveydenhoitajan mielestä haastavat kohdat kokeilussa ja sosiaalisen median käytössä työssään olivat kilpailujen käytännön toteutus, aikatauluissa pysyminen sekä nuorten yksityisyyden suojeleminen.

Positiivisena asiana kouluterveydenhoitaja koki sen, että Instagramin avulla hän on läheisempi oppilaille. Seuraavassa on hänen vastauksensa sosiaalisen median hyötyjä koskevaan kysymykseen:

Koen, että instagramin avulla olen oppilaille olemassa "lähempänä" ja terveydenhoitaja tulee heille tutummaksi. Asioista tiedottaminen helpottuu myös. Uskon, että oppilaat uskaltavat ottaa vastaanotolla puheeksi hankalaksi kokemiaan aiheita jos siitä aiheesta on ollut instassa päivitystä. Esim. mielenterveysasiat, ehkäisyasiat. Koen, että saan myös paremman työrauhan terveystarkastuksille kun voin instan kautta ilmoittaa ja muistuttaa heitä avoimen vastaanoton kellonajoista. Terveydenhoitajan työ pitäisi olla ennaltaehkäisevää, mutta välillä se on haastavaa kun kaikki aika tuntuu menevän ongelmien ja terveystarkastusten ratkaisemiseen. Somen kautta voin tehdä ennaltaehkäisevää työtä ja kannustaa nuoria panostamaan omaan hyvinvointiin. (Kouluterveydenhoitaja.)

Kouluterveydenhoitaja piti Instagramin julkaisuihin valittuja aiheita hyvinä, tarpeellisia ja ajankohtaisina. Hän kertoi jatkavansa Instagramin hyödyntämistä työssään. Kun kysyttiin mitä oltaisiin voitu tehdä kokeilussa toisin, hän vastasi, että kilpailun toteutukset täytyisi miettiä tarkemmin, ettei kokeilun aikana ilmenneitä käytännön ongelmia esiintyisi uudelleen. Tässä suhteessa kokeileminen oli hyvä asia, sillä se antoi tietoa siitä, miten olisi tulevaisuudessa toimittava paremmin. Kouluterveydenhoitajan vastauksista kävi ilmi, että häntä mietityttävät tietosuojat asiat nuorten

kanssa toimiessa. Hän haluaa myös jatkossa pitää viestinnän yksisuuntaisena tiedotuksena ja aikoo välttää kysymysten esittämistä julkaisuissa, sillä se voinee houkutella oppilaita kommentoimaan henkilökohtaisistakin asioista julkaisuihin. Kouluterveydenhoitaja pohti myös, että Instagramin ikärajan (13 vuotta) vuoksi osa koulun oppilaista ei ole vielä sen käyttäjiä. Osa koulun oppilaista voi olla vielä 12-vuotiaita ja tästä syystä kouluterveydenhoitaja pitää tärkeänä, että kaikki tiedottaminen ei tapahdu pelkästään Instagramin kautta vaan myös muita väyliä käytetään.

Kouluterveydenhoitaja oli kiitollinen saamastaan tuesta ja vinkeistä Instagramin käyttöön ja julkaisujen aiheisiin. Hän oli myös tyytyväinen kokeilun aikaiseen yhteistyöhön opinnäytetyöntekijöiden kanssa. Koko kokeilun ajan oltiin tiiviissä yhteistyössä kouluterveydenhoitajan kanssa WhatsApp-sovelluksen viestien välityksellä sekä osittain sähköpostiviesteillä. Yhteydenpito oli lähes päivittäistä, sillä yhdessä pohdittiin ja suunniteltiin julkaisujen aiheet ja sisällöt sekä selviteltiin kilpailuun ja muihin käytännön asioihin liittyviä seikkoja.

7 POHDINTA

Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2007, 23) mukaan eettisesti hyvä tutkimus noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Toiminnallinen opinnäytetyö ei ole tutkimustyö vaan sen tarkoituksena on tuottaa jotain, esimerkiksi ohjeistus jollekin käytännön toiminnalle, tai sitten tuotos voi olla jonkinlainen tapahtuma (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9). Vaikka tämä opinnäytetyö ei ole tutkimus, haluttiin siinä silti ottaa huomioon tutkivaan kehittämiseen liittyvät eettiset periaatteet. Heikkilä, Jokinen ja Nurmele (2008, 44) luettelevat tutkivan kehittämisen kriittisiä kohtia olevan eettisyys aiheen valinnassa, tutkimusongelmat ja kehittämistehtävät, tietolähteiden valinta, erilaisten toimintatapojen valinta, aineistonkeruun toteutus ja aineiston analysointi, luotettavuuden arviointi sekä raportointi.

Raportointi nousee monissa lähteissä esiin, kun tarkastellaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Edelleen Heikkilä ym. (2008, 46) korostavat raportoinnin tärkeyttä tutkimus- ja kehittämishankkeissa. Työn tulokset on tarkoitettu hyödynnettäväksi, minkä vuoksi on tärkeää, että raportointi tapahtuu rehellisesti, asiallisesti, perustellusti ja huolellisesti (Heikkilä ym. 2008, 46). Raportoinnissa tulee myös ottaa huomioon tutkimusviestinnän vaatimukset, joita ovat esimerkiksi lähteiden käyttö ja merkintä, käsitteiden ja termien määrittely, argumentointi, tekstin asiatyylisyys, sanavalinnan täsmällisyys sekä johdonmukaisuus aika- ja persoonamuotojen käytössä. Opinnäytetyöraportin tulee seikkaperäisesti selvittää, minkälainen työprosessi on ollut ja mitä, miksi ja miten asioita ollaan tehty. Myös oman työpanoksen arviointi sekä työn tulosten ja johtopäätösten kuvailu kuuluvat raportointiin. Huolellinen raportointi lisää opinnäytetyön luotettavuutta ja viestii lukijalle ammatillisesta osaamisesta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65–66.)

Tässä opinnäytetyössä pyrittiin selkeään raportointiin, joka kuvaa opinnäytetyön prosessin vaiheita ja etenemistä täsmällisesti. Kieliasuun haluttiin kiinnittää erityistä huomiota, joten opinnäytetyö annettiin ohjaavien opettajien ja vertaisarvioijien lisäksi luettavaksi myös eräälle tutulle opettajalle, joka arvioi työssään opinnäytetöitä. Opinnäytetyöhön saatiin häneltä muutamia kallisarvoisia vinkkejä, joita hyödynnettiin kirjoitusprosessissa.

Tarkkuutta tarvitaan myös tietolähteiden valinnassa, aineistonkeruussa ja niiden luotettavuuden arvioinnissa (Heikkilä ym. 2008, 44). Tähän opinnäytetyöhön pyrittiin etsimään vain luotettavia ja ajankohtaisia tietolähteitä, jotka tukevat opinnäytetyön tavoitetta ja tarkoitusta sekä erityisesti terveydenhoitotyön näkökulmaa. Opetusministeriön asettaman tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2013, 6) tuottamassa ohjeistuksessa neuvotaan ottamaan muiden tutkijoiden työ ja saavutukset huomioon asianmukaisella tavalla. Suoraa lähteiden kopiointia pyrittiin välttämään mahdollisimman hyvin ja antamaan arvo muiden tutkijoiden työlle ja saavutuksille tarkkojen lähdemerkintöjen avulla.

Hirsjärvi ym. (2007, 24) kirjoittavat, että jo aiheenvalinnassa joudutaan eettisen ratkaisun eteen. Aiheenvalinnassa on syytä ottaa huomioon, minkälaisia asioita ja päämääriä sillä halutaan ensisijaisesti edistää (Heikkilä ym. 2008, 44). Aiheen valintaa mietittiin tässä opinnäytetyössä huolellisesti ja siihen päädyttiin muun muassa sen ajankohtaisuuden, innovatiivisuuden ja kuitenkin käytännönläheisyyden vuoksi. Toiveena on, että opinnäytetyö voisi omalta osaltaan olla innostamassa kouluterveydenhoitajia uudenlaiseen kommunikointiin nuorison kanssa. Lisäksi opinnäytetyöntekijät kokivat, että opinnäytetyön aihe yhdisti yhteistyöhankkeen päämäärät uusista ja innovatiivisista terveyden edistämismenetelmistä lähtökohtana olleeseen aihepiiriin eli nuorten ja koulun ihmissuhteisiin.

Tutkimustietoa ei opinnäytetyön aiheesta löytynyt runsain määrin, sillä sosiaalisen median hyödyntäminen hoitotyössä on verrattain uusi asia. Sosiaalista mediaa on toki käytetty jo pidempään, mutta sen yhdistäminen hoitotyöhön on asia, jota vielä opetellaan. Aihetta käsiteltiin kansainvälisissä lähteissä enemmän kuin kotimaisissa, joten käännöstyötä jouduttiin tekemään jonkin verran. Aihe on kuitenkin kiinnostava ja opinnäytetyöntekijät itse kokevat, että sosiaalisen median hyödyntäminen hoitotyössä on tärkeää ja siihen pitäisi perehtyä tarkemmin tulevaisuudessa.

Tarvittavat luvat ja vastuasiat selvitettiin huolellisesti opinnäytetyön edetessä. Heikkilä ym. (2008) kirjoittavat, että osallistujille tulee antaa monipuolista ja totuudenmukaista tietoa muun muassa heidän oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan. Tietosuojaan kiinnitettiin erityistä huomiota, sillä se osoittautui keskeiseksi asiaksi opinnäytetyön kokeilun toteuttamisessa. Aluksi tätä asiaa ei oltu otettu tarpeeksi hyvin

huomioon, ja kun tutkimuslupaa ei myönnetty, tarvittiin lisää perehtymistä tietosuojan liittyvissä asioissa. Tätä kautta päädyttiin siihen tulokseen, että tulevaisuudessa olisi tarpeellista kehittää sovelluksia, jotka vastaavat mahdollisimman hyvin jo nuorten käytössä olevia sovelluksia, mutta vaativat vahvan sähköisen tunnistautumisen ja ovat hyvin suojattuja. Nuoret kaipaavat sitä, että voisivat anonyymisti kysyä kouluterveydenhoitajalta erilaisista mieltä painavista asioista ja keskustella niistä kouluterveydenhoitajan kanssa sosiaalisen median välityksellä. Tämä osoitetaan ongelmaksi, sillä henkilökohtainen viestittely nuorten käytössä olevien sovellusten kautta ei tällä hetkellä täytä tietosuojan asettamia vaatimuksia.

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada kokemuksia sosiaalisen median käytöstä tiedotusvälineenä kouluterveydenhoitajan työssä. Tavoitteessa onnistuttiin, vaikka työhön osallistuvien terveydenhoitajien niukkuus aluksi harmitti. Kokeilun loputtua päädyttiin kuitenkin siihen tulokseen, että kokeilu toteutui erittäin hienosti myös yhden kouluterveydenhoitajan avulla. Yksi osallistuja mahdollisti sen, että yhteydenpito hänen kanssaan oli huomattavasti tiiviimpää, kuin mitä se olisi ollut, jos osallistujia olisi ollut useampi. Toki useamman sovelluksen käyttö eri ympäristöissä ja erilaisten persoonien toimesta olisi tuonut laajempaa näkökulmaa opinnäytetyöhön, mutta jo yhden kokeilun perusteella opittiin paljon ja saatiin tärkeää ja hyödyllistä tietoa juuri tätä opinnäytetyötä varten.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kokeilla jonkin sosiaalisen median sovelluksen käyttöä kouluterveydenhoitajan työssä yläkouluikäisten nuorten parissa. Myös tarkoituksessa saavutettiin haluttu päämäärä. Kokeilussa sosiaalisen median sovelluksena toimi Instagram, joka on suosittu sovellus nuorten parissa. Instagram soveltuu hyvin erilaisten kuvien ja terveystiedon julkaisemiseen ja jakamiseen isolle yleisölle, kuten koko koulun oppilaille.

Opinnäytetyön tehtäviin kokeilu vastasi usealla tavalla. Kokeilu osoitti muun muassa sen, että turvallinen tapa hyödyntää sosiaalista mediaa hoitotyössä on sen käyttäminen yksisuuntaisena tiedotuskanavana asiakkaille ja muulle yleisölle. Instagram on hyvä esimerkki siitä, millä tavoin erilaisia kuvia ja tekstejä voidaan käyttää hyväksi terveyden edistämässä ja asiakkaiden ohjauksessa. Omaa luovuutta voidaan käyttää keksiessä erilaisia teemoja ja aiheita sekä tapoja, joilla herättää asiakkaan huomio sosiaalisen median kautta. Omalla mukavuusvyöhykkeellään saa

pysytellä eikä tarvitse matkia muiden tapaa hyödyntää sosiaalista mediaa työssään, mutta mahdollisuudet ovat monet. Sovelluksia on monia erilaisia ja niistä voi valita työhönsä yhden tai useamman, jos ne vain tuntuvat itsestä hyviltä ja luontevilta. Tärkeää olisi kuitenkin valita sovellus, joka hyödyttäisi asiakaskuntaa mahdollisimman hyvin. Esimerkiksi hyviä nuorten parissa käytettäviä sovelluksia ovat sellaiset, joita he jo itse käyttävät.

Yhtenä opinnäytetyön tehtävistä oli miettiä, millä tavoin sosiaalisen median hyödyntäminen voisi kehittää kouluterveydenhoitajan työtä. Koskisen (2018) haastattelussa kävi ilmi, että yhteys nuoriin on hänellä vahvistunut sosiaalisen median käytön ansiosta ja nuoret kokevat hänet sen johdosta läheisemmäksi. Nuoret saavat sosiaalisen median kautta paljon tärkeää tietoa kouluterveydenhoitajalta muun muassa siitä, miten huolehtia omasta terveydestään. (Koskinen 2018.)

Koskinen (2018) totesi, että sovellusten käyttö itse asiassa vähentää hänen työmääräänsä, sillä hän voi sovellusten kautta antaa nuorille paljon sellaista tietoa, mitä he muuten saisivat vain häneltä kasvotusten vastaanotolla. Sosiaalinen media soveltuu hyvin myös erilaisista päivittäisistä asioista, kuten aikatauluista tiedottamiseen (Koskinen 2018). Tätä tukee myös osallistuneen kouluterveydenhoitajan antama palaute, jonka mukaan hän kokee saavansa paremman työrauhan ilmoittaessaan vastaanottoajoista Instagramin kautta. Kokeilun jälkeen nuorilta saadun palautteen perusteella nuoret kokevat hyväksi sen, että tieto on saatavilla nopeasti puhelimitse.

Työprosessi opinnäytetyön parissa tuntui välillä uuvuttavalta. Kummallakin opinnäytetyöntekijällä on lapsia, joten arjen ja koulun yhteensovittaminen oli ajoittain haastavaa. Kiireinen perhe-elämä yleensä edellyttää sekä suunnitelmallisuutta että järjestelmällisyyttä, joiden avulla myös opinnäytetyö saatiin lopulta päätökseen. Kalenterista sovittiin yhdessä ne päivät ja ajat, jolloin paneuduttiin opinnäytetyöhön, ja itsenäiseen työskentelyyn tarkoitetut viikot käytettiin hyvin hyödyksi. Aikatauluista pidettiin kiinni ja työtaakkaa pyrittiin jakamaan tasaisesti opinnäytetyöntekijöiden kesken ja haluttiin hyödyntää mahdollisuuksien mukaan kummankin osapuolen vahvuuksia. Yhteistyö opinnäytetyöntekijöiden välillä sujui hyvin ja jaetut työtehtävät saatiin suoritettua kiitettävästi puolin ja toisin. Joustavuutta ja ymmärtäväisyyttä riitti molemmilla ja aina tuettiin toista, kun tarvittiin apua työn eteenpäin saattamisessa.

Kokeilun aikana työtä riitti odotettua enemmän Instagramin julkaisujen suhteen, jolloin suunnitelmallisuus esimerkiksi tiedonkeruun toteuttamisessa hieman kärsi. Päivinä, jolloin kerättiin palautetta nuorilta, toteutettiin arvonta, joka ei sujunut aivan ongelmitta. Juuri ennen kuin aloitettiin jakamaan arpoja, huomattiin, että olisi ollut järkevintä suunnitella ja tulostaa ne tietokoneella. Tällä tavoin välttyttäisiin siltä, että nuoret kopioisivat arpalipukkeet. Hätäkeinoksi keksittiin eri värien käyttö arpanumeroita kirjoitettaessa, mikä lopulta toimi tarpeeksi hyvin, että arvonta saatiin suoritettua. Tässä tilanteessa huomattiin jälleen suunnitelmallisuuden ja etukäteen suoritettavien valmisteluiden tärkeys.

Toiveena on, että tämä opinnäytetyö voisi tuoda uutta näkökulmaa kouluterveydenhuoltoon ja innostaisi kouluterveydenhoitajia hyödyntämään sosiaalista mediaa työvälineenä terveyden edistämisessä. Sairaanhoidajaliitto on laatinut sairaanhoidajille ohjeet vastuulliseen sosiaalisen median käyttöön, joten tällaista kannanottoa toivottaisiin myös erikseen Terveydenhoitajaliitolta. Jos ohjeistus sosiaalisen median käytöstä olisi jokaiselle ammattikunnalle selkeä, sitä uskallettaisiin varmasti paremmin hyödyntää myös asiakastyössä.

Kokeilusta saatu palaute tuo esiin sekä nuorten että kouluterveydenhoitajan innostuneen ja positiivisen suhtautumisen sosiaalisen median hyödyntämiseen tiedotuskäyttöön kouluterveydenhoitajan työssä. Nuorista kouluterveydenhoitaja tuntuu tutummalta, he kokevat saavansa monipuolisesti tietoa terveydestä ja sosiaalinen media toimii heistä tiedotusväylänä paremmin kuin perinteinen ilmoitustaulu. Useiden lähteiden ja kokeilusta saatujen palautteiden perusteella voidaan todeta, että sosiaalisen median hyödyntäminen hoitotyössä on kannattavaa, jos ei jopa perusteltua.

Sosiaalisen median käyttöön liittyy kuitenkin paljon kysymyksiä ja pelkoja, sillä tietosuoja ja vaitiolovelvollisuuden toteutuminen varsinkin hoitotyössä on ensisijaisen tärkeää. Tämän vuoksi olisi suotavaa, että tulevaisuudessa hoitotyön ammattilaisten olisi mahdollista saada ajankohtaista tietoa sosiaalisen median käytön rajoitteista ja mahdollisuuksista työssään, ettei sen käyttö kaatuisi ainakaan epävarmuuteen siitä, mitä saa ja ei saa tehdä. Varsinkin kouluterveydenhoitajilla tulisi olla valmiuksia sosiaalisen median hyödyntämiseen työssään nuorten kanssa, sillä se vaikuttaisi olevan keskeinen ja tehokas kanava erilaisten terveyteen liittyvien asioiden

tiedottamiseen sekä nuorten että heidän vanhempiansa keskuudessa. Jatkotutkimusaiheeksi voisi soveltua sosiaalisen median käytön ohjeistuksen kehittäminen kouluterveydenhoitajille tai jonkin henkilökohtaisen viestittelyn mahdollistavan sovelluksen käytön kokeilu kouluterveydenhoitajan työssä.

LÄHTEET

- A 6.4.2011/338. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.
- Aarnio, A. & Multisilta, J. 2011. Facebook ja Youtube – ne on meidän juttu! Kansallinen tutkimus lasten ja nuorten sosiaalisen median ja verkkopalveluiden käytöstä 2011. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Helsingin yliopisto, CICERO learning. [Viitattu 18.3.2018]. Saatavana: <http://www.cicero.fi/files/Cicero/Lasten-ja-nuortensomeCICERO2012.pdf>
- A-klinikkasäätiö. Ei päiväystä. Nuortenlinkki.fi. [Verkkosivu]. [Viitattu 18.9.2018]. Saatavana: <https://nuortenlinkki.fi/info/yhteystiedot>
- Andreasson, A. 2017. Tietosuoja terveydenhuollossa. [Verkkojulkaisu]. Oppiportti: Duodecimin verkkokurssit. [Viitattu 22.8.2018]. Saatavana Duodecim Terveysportin Oppiportista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Chassiakos, Y., Radesky, J., Christakis, D., Moreno, M. & Cross, C. 2016. Children and adolescents and digital media. [Verkkolehtiartikkeli]. Pediatrics 138 (5). [Viitattu 3.4.2018]. Saatavana CINAHL-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Fergie, G., Hunt, K. & Hilton, S. 2016. Social media as a space for support: Young adults' perspectives on producing and consuming user-generated content about diabetes and mental health. [Verkkojulkaisu]. Social Science and Medicine 170, 46–54. [Viitattu 3.4.2018]. Saatavana: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5115652/>
- Fonsén, E. & Tanila, H. 2018. Sosiaalinen media ja nuorten minäkuva. [Verkkojulkaisu]. Vaasa: Vaasan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala, hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 18.3.2018]. Saatavana: <https://www.theseus.fi/handle/10024/140684>
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveydenhoitajan osaaminen. 2. uud. p. Porvoo: Edita Publishing Oy.
- Haarala, P. & Mellin, O-K. 2015. Kansanterveystyö ja terveyden edistäminen. Teoksessa: P. Haarala, H. Honkanen, O-K. Mellin & T. Tervaskanto-Mäentausta. Terveydenhoitajan osaaminen. 2. uud. p. Porvoo: Edita Publishing Oy, 26–45.
- Halme, N., Hedman, L., Ikonen, R. & Rajala, R. 2018. Lasten ja nuorten hyvinvointi 2017. Kouluterveyskyselyn tuloksia. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 19.9.2018]. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136748/URN_ISBN_978-952-343-115-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Hamm, M., Shulhan, J., Williams, G., Milne, A. Scott, S. & Hartling, L. 2014. A systematic review of the use and effectiveness of social media in child health. [Verkojulkaisu]. BMC Pediatrics 14 (138). [Viitattu 3.4.2018]. Saatavana: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4047773/>
- Hassi, L., Paju, S. & Maila, R. 2015. Kehitä kokeillen: Organisaation käsikirja. [Verkojulkaisu]. Alma talent Oy. [Viitattu 19.9.2018]. Saatavana: [https://bisneskirjasto.almatalent.fi/teos/EAEBGXCTEB#kohta:2\(\(20\)Mit\(\(e4\)\(\(20\)kokeilemalla\(\(20\)kehitt\(\(e4\)minen\(\(20\)on?\(\(20\):KUN\(\(20\)EI\(\(20\)OLE\(\(20\)TIE-TOA,\(\(20\)PIT\(\(c4\)\(\(c4\)\(\(20\)KOKEILLA\(\(20](https://bisneskirjasto.almatalent.fi/teos/EAEBGXCTEB#kohta:2((20)Mit((e4)((20)kokeilemalla((20)kehitt((e4)minen((20)on?((20):KUN((20)EI((20)OLE((20)TIE-TOA,((20)PIT((c4)((c4)((20)KOKEILLA((20)
- Heikkilä, A. 2018. BaltCityPrevention – Itämeren kaupungit etsivät työkaluja elintapatauti- ja sairauksien ehkäisyyn (2017–2020). Luentomateriaali. Seinäjoen ammattikorkeakoulu: Sosiaali- ja terveysalan yksikkö. Julkaisematon.
- Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. uud. p. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Huttunen, J. 14.2.2013. Sokeri – puhdasta, valkoista ja vaarallista. [Verkojulkaisu]. Duodecim: Lääketieteellinen aikakauskirja 129 (14), 1510-1511. [Viitattu 11.12.2018]. Saatavana: <https://www.duodecimlehti.fi/duo11112>
- Huttunen, J. 2018. Tietoa potilaalle: Mitä terveys on? [Verkkosivu]. Terveysportti: Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 4.9.2018]. Saatavana Terveysportista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Instagram 9.4.2018 a. Käyttöehdot. [Verkkosivu]. [Viitattu 4.12.2018]. Saatavana: <https://help.instagram.com/581066165581870>
- Instagram 2018 b. Miten luon Instagram-tilin? [Verkkosivu]. [Viitattu 4.12.2018]. Saatavana: https://www.facebook.com/help/instagram/155940534568753?locale=fi_FI
- Jaakkola, H. (toim.) 2016. Lastensuojelu ja some. Opas sosiaalisen median käytölle lastensuojelussa. [Verkojulkaisu]. Helsinki: Lastensuojelun keskusliitto ja tekijät. [Viitattu 18.9.2018]. Saatavana: <http://laski.e-julkaisu.com/lastensuojelu-ja-some/>
- Korhonen, H. & Rantanen, H. 2016. Whats Up Miten menee: Opas nuorten mobiilikäytön hallintaan. Kuopio: Nuorten Palvely ry.
- Koskinen, O. 2018. Kouluterveydenhoitaja. Hämeenkyrön Yhteiskoulu. Haastattelu 27.8.2018.

L 28.1.1972/66. Kansanterveyslaki.

L 17.8.1992/785. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista.

L 22.4.1999/523 Henkilötietolaki.

L 13.4.2007/417. Lastensuojelulaki.

L 30.12.2010/1326. Terveystieteiden lae.

L 30.12.2013/1287. Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki.

Mannerheimin lastensuojeluliitto (MLL). 2018. Nuortennetti: Lasten ja nuorten chat. [Verkkosivu]. [Viitattu 18.9.2018]. Saatavana: <https://www.nuorten-netti.fi/apua-ja-tukea/lasten-ja-nuorten-puhelin/lasten-ja-nuorten-chat/>

Matikainen, J. & Huovila, J. 2017. Sosiaalinen media terveyden edistämässä. [Verkkolehtiartikkeli]. Duodecim 133, 1003–1007. [Viitattu 19.1.2018]. Saatavana: <http://duodecimlehti.fi/api/pdf/duo13732>

Mitä yleinen tietosuoja-asetus kattaa? Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Euroopan komissio. [Viitattu 18.8.2018]. Saatavana: https://ec.europa.eu/info/law/law-topic/data-protection/reform/what-does-general-data-protection-regulation-gdpr-govern_fi

Nuorten Mielenterveystalo. Ei päiväystä. Mikä mua vaivaa ja mistä saan apua? [Verkkosivusto]. HUS: Mielenterveystalo. [Viitattu 10.10.2018]. Saatavana: <https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/Pages/default.aspx>

Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppala, I. 2010. Ihmisen psykologinen kehitys. 1.–4. p. Helsinki: WSOYpro Oy.

Opetushallitus. Ei päiväystä. Perusopetus. [Verkkosivu]. [Viitattu 3.12.2018]. Saatavana: https://www.oph.fi/koulutus_ ja_tutkinnot/perusopetus

Opetus- ja kulttuuriministeriö. Ei päiväystä. Peruskoulu: Tavoitteet, opetussuunnitelmat ja tuntijako. [Verkkosivu]. [Viitattu 3.12.2018]. Saatavana: <https://minedu.fi/peruskoulu>

Paavola, P. & Haapala, L. 2016. Some haltuun: Murrosikäisen sosiaalisen median käytön ohjaus terveydenhoitajan työssä. [Verkkojulkaisu]. Seinäjoki: Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö, terveydenhoitaja (AMK). Opinnäytetyö. [Viitattu 18.3.2018]. Saatavana: <https://www.theseus.fi/handle/10024/122706>

Poutiainen, H. 2016. Mikä herättää terveydenhoitajan huolen?: Huolen tunnistamisen ja toimimisen haasteet lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa.

- [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Helsingin yliopisto. Väitöskirja. [Viitattu 19.9.2018]. Saatavana: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131435/Mika-hera.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rahja, R. (toim.) 2013. Nuorten mediamaailma pähkinänkuoressa. [Verkkajulkaisu]. Mediakasvatusseura ry. [Viitattu 19.1.2018]. Saatavana: http://mediakasvatus.fi/wp-content/uploads/2018/06/nuorten_mediamaailma_pahkinankuoressa1.pdf
- Rosenqvist, S. 2017. Tulevaisuuden sähköiset palvelut ja sosiaalinen media. *Terveydenhoitaja* 3-4, 46–47.
- Ruopeng, A., Mengmeng, J. & Sheng, Z. 2017. Effectiveness of social media-based interventions on weight-related behaviors and body weight status: Review and meta-analysis. [Verkkolehtiartikkeli]. *American Journal of Health Behavior* 41(6), 670–682. [Viitattu 18.3.2018]. Saatavana EBSCOhost -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Ruotsalainen, H., Kääriäinen, M., Tammelin, T. & Kyngäs, H. 2014. Developing a social media-based lifestyle counseling intervention for overweight adolescents. *Hoitotiede* 26 (4), 239–249.
- Sairaanhoitajat. 21.10.2014. Sairaanhoitajien sosiaalisen median ohjeet. [Verkkosivu]. Sairaanhoitajaliitto. [Viitattu 18.8.2018]. Saatavana: <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajien-sosiaalisen-median-ohjeet/>
- Sirén, A. 2017. Palkittu kouluterkka vastaa nuoren viestiin Snapchatissa illallakin: ”Työtä pitää tehdä silloin kun sitä on”. [Verkkajulkaisu]. *Yle-uutiset*. [Viitattu 19.1.2017]. Saatavana: <https://yle.fi/uutiset/3-9968233>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Ei päiväystä. Terveyden edistäminen. [Verkkosivu]. [Viitattu 15.3.2018]. Saatavana: <http://stm.fi/terveyden-edistaminen>
- Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Kouluikäinen ja nuori. Teoksessa: P. Haarala, H. Honkanen, O-K Mellin & T. Tervaskanto-Mäentausta. *Terveydenhoitajan osaaminen*. 2. uud. p. Porvoo: Edita Publishing Oy, 280–318.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 11.11.2014. Kouluterveydenhuolto. [Verkkosivu]. [Viitattu 15.3.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 14.6.2016 a. Dialogisuus ammattilaisen ja perheen välillä. [Verkkosivu]. [Viitattu 3.12.2018]. Saatavana: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/dialogisuus_ammattilaisen_ja_perheen_valilla

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 25.1.2016 b. Mitä on lastensuojelu? [Verkkosivu]. [Viitattu 18.9.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 14.4.2016 c. Nuorten mielenterveys – Nuoruuden kehitys. [Verkkosivu]. [Viitattu 4.9.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys/nuorten-mielenterveys>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 3.10.2017. Varhainen avoin yhteistoiminta ja dialogiset menetelmät. [Verkkosivu]. [Viitattu 17.9.2018]. Saatavana: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 15.1.2018 a. Huolen puheeksi ottaminen. [Verkkosivu]. [Viitattu 3.12.2018]. Saatavana: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/huolen-puheeksi-ottaminen
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 3.4.2018 b. Lomakkeet koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. [Verkkosivu]. [Viitattu 19.9.2018]. Saatavana: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/lomakkeet/lomakkeet_koulu_ja_opiskeluterveydenhuoltoon
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 12.1.2018 c. Terveystoiminta. [Verkkosivu]. [Viitattu 19.1.2018]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhuolto/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Ei päiväystä. Luo luottamusta – suojele lasta: Opas yhteistyöstä lapsia ja perheitä työssään kohtaaville. [Verkkosivu]. [Viitattu 3.12.2018]. Saatavana: <https://verkkokoulut.thl.fi/documents/401561/412953/Luo+luottamusta+opas.pdf/cc22de1c-950d-70e8-933d-38f79ef4eca1>
- Terveysportti. 2018. Lääketieteen termit: Nuoruus. [Verkkosivu]. Duodecimisanakirjat. [Viitattu 15.3.2018]. Saatavana Duodecim Terveysportista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Tietosuojavaltuutetun toimisto. Ei päiväystä. Mikä on henkilötieto? [Verkkosivu]. [Viitattu 18.8.2018]. Saatavana: <https://tietosuoja.fi/mika-on-henkilotieto>
- Tranter, R. & McGraw, C. 2017. Integrating social media into routine midwifery services: Maternity Direct+. [Verkkolehtiartikkeli]. British Journal of Midwifery 25 (7), 458–464. [Viitattu 18.3.2018]. Saatavan EBSCOhost-tietokannsta. Vaatii käyttöoikeuden.

- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. [Viitattu 3.4.2018]. Saatavana: http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Van de Belt, T., Engelen, L., Berben, S., Teerenstra, S., Samsom, M. & Schoonhoven, L. 2013. Internet and Social Media for Health-Related Information and Communication in Health Care: Preferences of the Dutch General Population. [Verkkolehtiartikkeli]. Journal of Medical Internet Research 15 (10). [Viitattu 4.4.018]. Saatavana: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3806385/>
- Viestintävirasto 20.11.2017. Vahva sähköinen tunnistaminen, sähköinen allekirjoitus ja varmenne. [Verkkosivu]. [Viitattu 5.12.2018]. Saatavana: <https://www.viestintavirasto.fi/kyberturvallisuus/sahkoinentunnistaminenjaallekirjoitus.html>
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Väestöliitto. 2018 a. Nuoret: Vuorovaikutus. [Verkkosivu]. [Viitattu 15.3.2018]. Saatavana: <https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/mina-ja-muut/ihmissuhteet/vuorovaikutus/>
- Väestöliitto. 2018 b. Hyvä kysymys: Kun elämä askarruttaa. Palvelut perheille. [Verkkosivusto]. [Viitattu 11.12.2018]. Saatavana: <https://www.hyvakysymys.fi/kohderyhma/perheet/>
- World Health Organization (WHO). 2018. About WHO: Constitution of WHO: principles. [Verkkosivu]. [Viitattu 4.9.2018]. Saatavana: <http://www.who.int/about/mission/en/>
- Yonker, L., Zan, S., Scirica, C., Jethwani, K. & Kinane, T.B. 2015. "Friending" Teens: Systematic review of social media in adolescent and young adult health care. [Verkkolehtiartikkeli]. Journal of Medical Internet Research 17 (1). [Viitattu 21.9.2018]. Saatavana: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4376201/>

LIITTEET

Liite 1. Kysymyslomake kouluterveydenhoitajalle

Liite 2. Kysymyslomake nuorille

Liite 3. Kokeilun ensimmäinen Instagram-julkaisu

Liite 4. Unta käsittelevä julkaisu

Liite 5. Julkaisu ehkäisystä

Liite 6. Julkaisu energiajuomista

Liite 7. Julkaisu heijastimen käytöstä

Liite 8. Terveystekokisaan liittyvät julkaisut

Liite 9. Julkaisut mielenterveydestä ja kiusaamisesta

Liite 10. Julkaisut palautteen keräämisestä

Liite 11. Suoria lainauksia nuorten vastauksista asioihin, joista he haluaisivat saada tietoa somen kautta kouluterveydenhoitajalta

Liite 12. Suoria lainauksia nuorten vastauksista siihen, mitä hyvää tai huonoa on kouluterveydenhoitajan somen käytössä sekä vapaasti kerrottuja ajatuksia kokeilusta

Liite 1. Kysymyslomake kouluterveydenhoitajalle

Hei,

tässä nämä kysymykset kokeilusta sinulle! Vastaa ihan rauhassa sitten, kun sinulla on aikaa! 😊

1. Millaisena koit kokeilun?
2. Mitkä asiat onnistuivat mielestäsi kokeilussa parhaiten?
3. Mikä tuntui kokeilussa haastavalta?
4. Mitä hyötyä koet kokeilusta olevan työhösi jatkoa ajatellen?
5. Millä tavoin kokeilu vaikutti sinun ja nuorten väliseen kanssakäymiseen?
6. Millaisina koit ehdotetut aiheet?
7. Aiotko jatkossa käyttää Instagramia tai muuta sovellusta työvälineenä?
8. Olisiko jotain mitä tekisit toisin kokeilun suhteen?
9. Mitä ajatuksia somen käyttö kouluterveydenhoitajan työssä sinussa herättää?
10. Vapaa palaute

Kiitos jo etukäteen!

Terkuin,
Laura ja Hetafia

Liite 2. Kysymyslomake nuorille

PALAUTEKYSELY

Kouluterveydenhoitajanne on käyttänyt aktiivisemmin instaa viimeiset neljä viikkoa kokeilussa, joka tulee osaksi opinnäytetyötämme. Olisimme kiitollisia, jos voisit vastata seuraaviin kysymyksiin liittyen tähän kokeiluun. Pyydämme vastaamaan nimettömästi! Kiitos! T. Terkkaopiskelijat Laura ja Hetafiia 😊

1. Minkälaisista asioista haluaisit saada tietoa kouluterkalta somen kautta?

2. Mitä hyvää tai huonoa on siinä, että kouluterkka on somessa?

3. Mitkä ovat mielestäsi parhaat sovellukset kouluterkan käyttöön?

4. Kerro vapaasti ajatuksia sekä kokeilusta että kouluterkan somen käytöstä?

Liite 3. Kokeilun ensimmäinen Instagram-julkaisu

65 tykkäystä

Hei! Me ollaan terkkariopiskelijat Hetafiia ja Laura. Me tehdään opparia siitä, miten kouluterkkari voi hyödyntää somea työssään. Kokeilun alkamisen kunniaksi vedetään käyntiin kilpailu, josta joku onnekas voittaa palkinnon. Kisa alkaa än yy tee nyt, ja päättyy ke.10.10.2018 klo 15. Osallistu kisaan jakamalla kuva terveysteostasi. Julkaisussa meidän oma esimerkkinme terveysteosta - terveellinen aamupalapuuro! Käytä kilpailuun #

Näytä 1 kommentti


17. SYYSKUUTA



Liite 4. Unta käsittelevä julkaisu



 ja 86 muuta tykkäävät

 Tiesitkö, että suurin osa nuorista tarvitsee 8-10 tuntia unta joka yö? 😊

Tuntuuko sinusta tältä:

- Aamulla on vaikea herätä.
- Koulussa väsyttää.
- Päätä särkee.
- Muistat asioita huonommin.
- Olet pahantuulinen.
- Olet kärsimätön.
- Hermostut helposti.
- Olet apea tai surullinen.
- Olosi tuntuu huonovointiselta.
- Mikään ei tunnu miltään.
- Sinulla on huimauksen tunnetta.
- Sinulla on vatsavaivoja tai -kipuja.

Nämä asiat voivat johtua liian vähäisestä nukkumisesta.

Käy testaamassa tietosi unesta osoitteessa:
<https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/lepo-ja-uni/tehtava-uni-tietovisa/>

19. SYYSKUUTA

Liite 5. Julkaisu ehkäisystä



●■■■■■■■■ ja 61 muuta tykkäävät

■■■■■■■■■■ Tänään vietetään maailman ehkäisypäivää! Kumita-kampanja jakaa kouluterveydenhuollon kautta kondomin jokaiselle 8.luokkalaiselle. #nuortenväestöliitto #seksuaalioikeudet


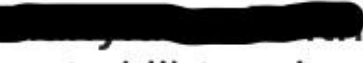
26. SYYSKUUTA



Liite 6. Julkaisu energiajuomista



  ja 64 muuta tykkäävät

  Energiajuomien käytöstä voi seurata kiihtyneisyyttä, ärtyneisyyttä, jännittyneisyyttä, levottomuutta, unettomuutta sekä riippuvuutta. Suuri sokerimäärä taas on haitallista mm. hampaille. Testaapa vaikka kaveriasi, arvaisiko hän näiden energiajuomien sisältämiä sokerimääriä 🤔

Näytä 1 kommentti

28. SYYSKUUTA

Liite 7. Julkaisu heijastimen käytöstä

Heijastin auttaa näkymään liikenteessä. Lähetä heijastinterveiset hänelle, josta välität.

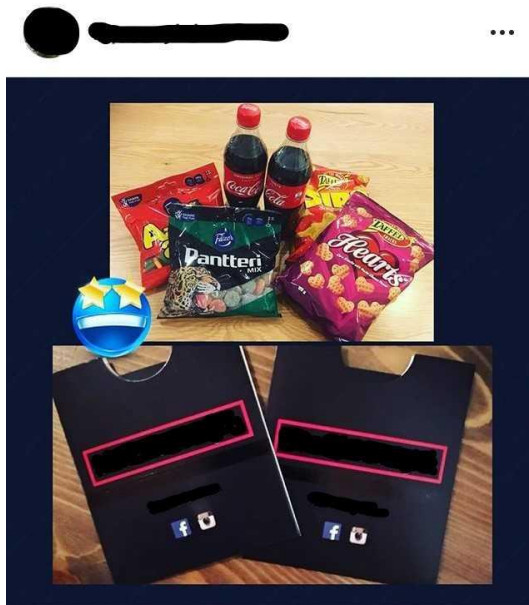
Heijastintervehdyksiä jakaneiden kesken arvotaan leffalippupaketteja.

ja **49 muuta** tykkäävät

Valtakunnallista heijastinpäivää vietetään tänään 1.10.18 🌟
Kurkkaappa julkaisun jälkimmäisestä kuvasta heijastimen näkyvyys lyhyissä ja pitkissä autonvaloissa 📶 Heijastinterveiset sinulle tärkeälle henkilölle voit lähettää sivuilla www.liikenneturva.fi. 🌟 #heijastansinua #liikenneturva

1. LOKAKUUTA

Liite 8. Terveystekokisaan liittyvät julkaisut



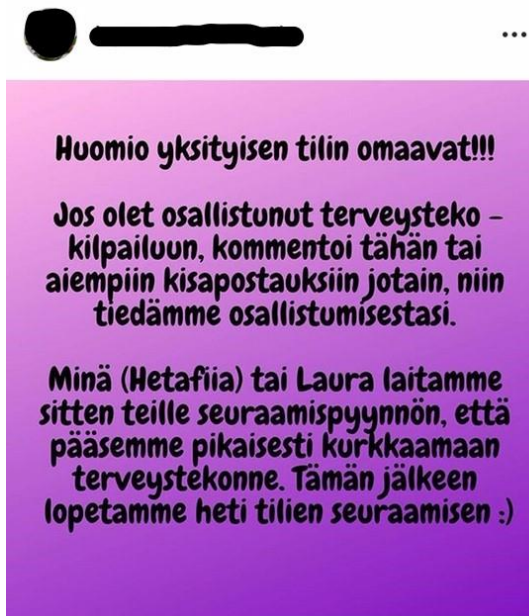
... ja 67 muuta tykkäävät

Terkkariopiskelijat Laura ja Hetafiia ovat hankkineet makoisat palkinnot, jotka arvotaan terveysteko-kisan osallistujien kesken! On hyvä muistaa, että terveelliseenkin ruokavalioon mahtuu herkuttelua - kohtuudella. Vapaaliput leffaan lahjoitti [REDACTED]. Käy osallistumassa kisaan julkaisemalla kuva terveysteostasi ja lisää siihen # [REDACTED]. Vielä viikko aikaa osallistua! 😊 Kisan voittajilla on herkkupäivä ensi viikon perjantaina 😊

Näytä kaikki 4 kommenttia

[REDACTED] Voittaja on arvottu, ja kisan voitti: @ [REDACTED] ! Onneksi olkoon! Perjantaina saat tulla noutamaan palkintosi koululla, laitamme vielä yksityisviestin, jossa kerromme aikataulusta tarkemmin! 😊

3. LOKAKUUTA



... ja 43 muuta tykkäävät

Tässä Hetafiialta ja Lauralta vähän teknistä lisäohjetta teille, jotka olette osallistuneet tai aiotte osallistua terveystekokilpailuun! 👍

Näytä kaikki 4 kommenttia

[REDACTED] Eli muistakaa kommentoida JA julkaista kuva terveysteosta # [REDACTED] niin olette mukana! 😊

4. LOKAKUUTA

Liite 9. Julkaisut mielenterveydestä ja kiusaamisesta

● [redacted] ...

MIKÄ MUA VAIVAA JA MISTÄ SAAN APUA?

Määrittele ongelmiasi tai oireesi vakavuusaste ja saat ehdotuksen palveluista jotka tarjoavat apua.

[KLIKKAA TÄSTÄ >](#)

1 2 3 4 5 6

♡ 💬 📌

● [redacted] ja 55 muuta tykkäävät

● [redacted] Tunteilla on tärkeä tehtävä 😊 Apua mielenterveyden pulmiin ja vinkkejä mielenterveyden vahvistamiseen löydät kun menet sivuille www.mielenterveystalo.fi ja valitset sieltä kohdan "Nuoret".

5. LOKAKUUTA

● [redacted] ...



**PUOLUSTA
SANO ÄÄNEEN
OLE YSTÄVÄ**

#ÄLÄKATSOVIERESTÄ

♡ 💬 📌

● [redacted] ja 79 muuta tykkäävät

● [redacted] Kiusaaminen ei ole koskaan oikein, mutta silti sitä tapahtuu. Koulukiusaamisella on usein silminnäkijöitä, eli niitä, jotka eivät kiusaa, mutteivat myöskään puutu siihen. Moni jättää kertomatta näkemästään peläten joutuvansa itse kiusatuksi. Tällöin kiusaaja saa jatkaa toimintaansa. Tämä ei ole oikein. Kiusaamiseen pitää aina puuttua ja kertoa asiasta esimerkiksi koulusi aikuisille. Jokainen ihminen on yhtä arvokas ja jokaisella on samat oikeudet käydä koulua turvallisesti! Eikö niin? #äläkatsovierestä

8. LOKAKUUTA

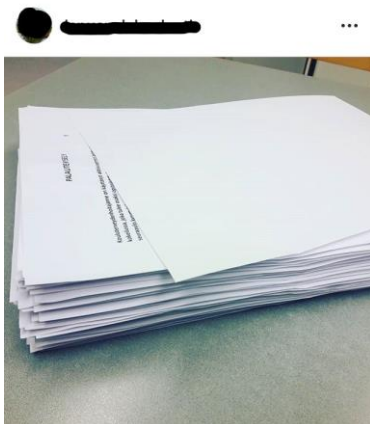
Liite 10. Julkaisut palautteen keräämisestä



93 tykkäystä

Opiskelijat Laura ja Hetafiia keräävät tänään ja perjantaina klo.12 saakka teiltä yläkoululaisilta palautetta (nimettömänä) siitä, mitä mieltä olette somen hyödyntämisestä kouluterkkarin työssä. Löydät heidät välitunneilla. Jokainen palautteen antaja osallistuu S-ryhmän 15e:n lahjakortin arvontaan! 😊

10. LOKAKUUTA



Tämä iso pino tässä on teidän palautteita (125kpl !) siitä, miten kouluterkkarina voin hyödyntää somea työssäni. Hetafiian ja Lauran kanssa kävimme näitä jo läpi ja voi miten hyviä ideoita sainkaan! 😊 Paljon kiitoksia teille oppilaat ja rentouttavaa syyslomaa! 🍃🍂 Kiitos myös Hetafiia ja Laura, sekä tsemppiä opinnäytetyöhönne 📖👍

12. LOKAKUUTA

Liite 11. Suoria lainauksia nuorten vastauksista asioihin, joista he haluaisivat saada tietoa somen kautta kouluterveydenhoitajalta

1. Kouluterveydenhuoltoon ja kouluun liittyvät asiat:

- *Milloin on paikalla.*
- *Kouluterkkariin liittyviä.*
- *Milloin terkkarille pääsee.*
- *Esim. että milloin kouluterkka ei ole koulussa.*
- *Jos on esimerkiksi meneillä flunssa kausi niin siitä olisi hyvä tietää.*
- *Mitä tapahtuu koulussa.*
- *Missä on lääkäri.*

2. Sairauksiin ja omahoitoon liittyvät asiat:

- *Jos kotona on jotakin oireita, niin voisi kysyä.*
- *Vakavista sairauksista.*
- *Miten hoitaa jtn sairauksia.*
- *Miten hoitaa jotain kipeää paikkaa.*

3. Oman terveyden edistämiseen liittyvät asiat:

- *Erilaisista ruokajutuista.*
- *Vinkkejä omaan, itsenäiseen terveyden terveydenhuoltoon ja vinkkejä nukahtamiseen.*
- *Terveydestä, liikunnasta, mielenterveydestä.*
- *Miten voi nukkua pitempään tai saada lopetettua energian juomien juomisen.*
- *Mikä on hyvä elämäntapa rutiini esimerkkejä?*
- *Ruokareseptejä.*
- *Perus terveystutuja.*
- *Unenlaadun parantamisesta, hyvän terveyden ylläpidosta.*
- *Ajankohtaisista asioista ja terveyttä koskevista asioista, aamupalavinkkejä yms.*

4. Nuoruuden muutoksiin ja ihmissuhteisiin liittyvät asiat:

- *Murrosiästä.*
- *Nuoriin liittyvistä asioista kuten ihmissuhteista.*
- *Koulukiusaamisesta.*
- *Mikä on ym:n sukupuoli (muunsukupuolisuus?)*
- *Mistä vain esim... murrosiästä.*
- *Tietoa yleisistä nuorten ongelmista.*

5. Ajankohtaiset asiat, teemapäivät ja uutiset:

- *Erilaisista terveyteen liittyvistä "juhlapäivistä".*
- *Ajankohtaiset asiat.*
- *Uutisia.*
- *Uusista ehkä ei niin itsestään selvistä terveyttä koskevista asioista.*

6. Mahdollisuus kysyä asioista sosiaalisen median kautta:

- *Minkälaista ruokavaliota voisi syödä tai olisi sellainen kysymyspalsta jossa vois kysyä kysymyksen nimettömänä ja kouluterkka voisi vastata.*
- *Haluaisin saada tietoa/mahdollisuuden kysyä somen kautta asioita, jotka mahdollisesti mietityttävät minua.*

Liite 12. Suoria lainauksia nuorten vastauksista siihen, mitä hyvää tai huonoa on kouluterveydenhoitajan somen käytössä sekä vapaasti kerrottuja ajatuksia kokeilusta

Mielestäni on hienoa, että kouluterkalla on instagram-tili.

Monet ovat somessa ja tieto leviää helpommin nuorille.

Paras idea, mitä on keksitty, terkan ja nuorten yhteyden ja tiedon antoon.

Nykynuoret käyttää niin paljon somea että ihan hyvä juttu kun terkka on somessa.

Hyvää, koska sitten voi saada tärkeää tietoa liittyen terveyteen.

Olen saanut lisätietoa terveydestä.

Se on hauskaa seurata terkkaria!

Hyvää se että voi seurata terkkarin päivityksiä jos kiinnostaa. Ja näkee vähän enemmän sen ajatuksia.

Ihan kiva juttu. Voisi päivitellä joka päivä.

Jatkakaa samaan malliin.

Hyvää on se että sieltä saa nopeesti tietoa joihinkin asioihin.

Voisi olla sellainen, että saa kysellä somessa.

Hyvää kertoa vinkkejä, parempi kuin ilmoitustaulu.

Ehkä voisi suorittaa somessa joitain arvontoja.

Huonoa= kaikki ei välttämättä seuraa.

Mielestäni tosi hyvä idea, koska se on monipuolinen ja saa tietoa hyvin siten, ettei tarvi mennä terkkarille erikseen kysymään.

Todella hyvä idea, kun kaikki roikkuu netissä niin kouluterkan someja tulee väkisinkin vastaan.

Hyvää, sillä se on hyvä tiedotusväline.

Saisi vastauksen kysymyksiinsä varsinkin jos on vähän ujompi, eikä uskalla puhua kasvotusten terkkarille.

Se käyttää somea hyvään tarkoitukseen.

Oli aika jännä ensin kun kuulin, mutta nyt aika hyvä.

Huonoa: Jos jostain syystä henkilökohtaista tietoa vuotaa muille.