



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Alessa Anttalainen

Sosiaalisen median mahdollisuuksia seksuaaliohjaukseen

Ohjaustuokio kouluterveydenhoitajille

Opinnäytetyö
Syksy 2023
Terveystenhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Terveydenhoitaja (AMK)

Tekijä: Alessa Anttalainen

Työn nimi: Sosiaalisen median mahdollisuuksia seksuaaliohjaukseen: Ohjaustuokio kouluterveydenhoitajille

Ohjaajat: Marja Toukola & Tiina Hemminki

Vuosi: 2023

Sivumäärä: 80

Liitteiden lukumäärä: 5

Yläkouluikäinen saattaa sosiaalisen median palveluista ottaa vaikutteita, joilla on yhteys nuoren seksuaaliseen kehitykseen. Viikon aikana palveluissa vietetään aikaa useita tunteja. Enimmäkseen aikaa kuluu siihen, että nuoret selailevat muiden käyttäjien julkaisuja. Nuoret etsivät tarkoituksellisesti seksuaaliterveyteen liittyvää tietoa sosiaalisesta mediasta. Sovelluksissa voi tulla vastaan myös julkaisuja, joita nuori kohtaa täysin sattumalta algoritmien ja aihetunnisteiden kautta. Sosiaalisen median sovelluksissa on useita toimintoja, joiden avulla kouluterveydenhoitajan on mahdollista toteuttaa seksuaaliohjausta isolle ihmisjoukolla kerralla. Sosiaaliseen mediaan liittyy kuitenkin erilaisia riskitekijöitä niin yläkouluikäisen kuin terveydenhuollon ammattilaisenkin osalta. Isoimpana haasteena voidaan nostaa esiin tietosuoja, jolla on merkitystä seksuaaliohjauksen toteuttamisessa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää ohjaustuokio kouluterveydenhoitajille. Ohjaustuokion aiheena oli seksuaaliohjauksen toteuttaminen sosiaalisen median välityksellä. Ohjaustuokiassa esiteltiin sosiaalisen median palveluja ja niitä keinoja, joilla seksuaaliohjausta voidaan sosiaalisessa mediassa toteuttaa käytännönläheisesti. Opinnäytetyön tavoitteena oli kerätä tietoa, johon ohjaustuokion sisältö perustui. Tavoitteena oli tarjota kouluterveydenhoitajille aiheesta tietoa, jota alan ammattilaiset voivat omassa työssään soveltaa jatkossa. Opinnäytetyössä tarkasteltiin yläkouluikäisten suosituimpia sosiaalisen median palveluja. Tarkastelun kohteena olivat erityisesti WhatsApp-, YouTube-, Instagram-, Snapchat-, TikTok- ja Spotify-sovellukset. Opinnäytetyössä käytettiin toiminnallisen opinnäytetyön menetelmiä.

Johtopäätöksinä havaittiin, että sosiaalisen median palvelut tarjoavat kouluterveydenhoitajalle erinomaisen väylän tavoittaa yläkouluikäiset nuoret. Sosiaalista mediaa voidaan oikein käytettynä hyödyntää tehokkaasti kouluterveydenhoitajan työssä seksuaaliterveyttä koskevan yleisen tiedon jakamisessa. Lisäksi kouluterveydenhoitajan roolissa on tärkeää ylläpitää ja kehittää omaa ammattitaitoaan sekä osaamista kaiken aikaa.

¹ Asiasanat: seksuaaliohjaus, sosiaalinen media, kouluterveydenhoitaja, yläkouluikäinen, tietosuoja

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Degree programme: Degree programme in Public Health Nursing

Author: Alessa Anttalainen

Title of thesis: The potential of social media for sexuality guidance: A session for school nurses

Supervisors: Marja Toukola & Tiina Hemminki

Year: 2023

Number of pages: 80

Number of appendices: 5

Social media may have an impact on the sexual development of a young person in secondary school. Several hours are spent in services during the week. Most of the time young people spend browsing other users' publications. Social media is a channel to search for sexual health content. A young person may also accidentally receive information about sexual health via social media. Information is received through algorithms and subject tags. Social media applications offer school nurses a way to provide sexuality guidance to more people at once. In terms of benefits, social media also has its difficulties. The main challenge is data protection. Data protection affects how sex education can be provided on social media.

The purpose of this thesis was to organize a guidance session for school nurses. The topic of the session was the implementation of sexuality guidance through social media. The guidance session presented social media services and ways to implement sexuality guidance through social media in a practical way. The aim of the thesis was to collect information on which the theory of the guidance session was based. The objective was to provide school nurses information and concrete ways to implement sexuality guidance on social media. The thesis focused on the most popular social media services among teenagers. The most relevant social media services are WhatsApp, YouTube, Instagram, Snapchat, TikTok and Spotify. The thesis used the methods of a functional thesis.

The conclusions were that social media services offer a useful way for school nurses to reach young people of secondary school age. Social media can be used effectively in the work of school nurses to disseminate general information on sexual health. It is important for school nurses to maintain and develop their own professional skills and knowledge continuously.

¹ Keywords: sexual guidance, social media, school nurse, middle school age, data protection

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	2
Thesis abstract	3
SISÄLTÖ	4
1 JOHDANTO	6
2 YLÄKOULUIKÄISEN SEKSUAALITERVEYS	7
2.1 Seksuaalisuuden kehittyminen yläkoulun aikana	7
2.2 Yläkouluikäisen seksuaalisuutta tukevat tekijät	10
2.3 Yläkouluikäisen seksuaalisuutta uhkaavat tekijät	13
2.4 Sosiaalinen media yläkouluikäisen tiedonlähteenä	16
3 SEKSUAALIOHJAUS JA SOSIAALINEN MEDIA	20
3.1 Erilaiset keinot seksuaaliohjaukseen sosiaalisessa mediassa	20
3.2 Sosiaalisen median hyödyt ja haasteet seksuaaliterveyden edistäjänä	26
3.3 Älypuhelinsovellusten tietosuojasta	29
4 KOULUTERVEYDENHOITAJA SEKSUAALIOHJAAJANA	33
4.1 Seksuaaliterveyden edistäminen kouluterveydenhuollossa	33
4.2 Seksuaaliohjauksen osa-alueet kouluterveydenhoitajan työssä	37
4.3 Aktivoiva ryhmäohjaus	40
4.4 Kouluterveydenhoitajien ohjaustuokio	42
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	45
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	46
6.1 Opinnäytetyön ja ohjaustuokion suunnittelu	46
6.2 Opinnäytetyön ja ohjaustuokion toteutus	50
6.3 Opinnäytetyön toteutuksen arviointi	53
7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	55
7.1 Johtopäätökset	55
7.2 Pohdinta	56
7.3 Jatkokehittämisehdotukset	60
7.4 Oma oppiminen prosessin aikana	61
7.5 Luotettavuus ja eettisyys	62

LÄHTEET	65
LIITTEET	81

1 JOHDANTO

Median, kuten radion tai television, kautta jaetaan suurelle määrälle ihmisiä erilaisia viestejä (Jaakola & Lundvall, 2015, s. 3). Sosiaalinen media on yksi median monista eri kanavista. Sosiaalinen media (lyhenteenä some) on ympäristö internetissä, mikä mahdollistaa vuorovai-
kutuksen muiden ihmisten kanssa (Ebrand Group & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripal-
velut, 2013). Sosiaalisen median palveluissa yksittäinen henkilö voi jakaa omaa sisältöä
muille ja käyttää myös muita palveluissa olevia toimintoja. Perinteisessä joukkoviestinnässä
tietoa otetaan vastaan, mutta ihminen ei voi sitä aktiivisesti itse luoda muille.

Monen nuoren elämässä sosiaalinen media on tärkeä osa-alue (Lasten ja nuorten säätiö &
TietoEVRY, 2021). Yleisesti ottaen media vaikuttaa nuoriin sekä tukevien että uhkaavien teki-
jöiden kautta (Santalahti, 2018a). On tarpeellista, että nuorten parissa työskentelevä tervey-
denhuollon ammattilainen on ajan tasalla median erilaisista tapahtumista (Kuortti & Halonen,
2018, s. 876). Nuorten internetissä vietetty aika koostuu pääasiassa siitä, että nuoret käyttä-
vät sosiaalisen median sovelluksia (Ebrand Group & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripal-
velut, 2022c). Hyvin todennäköisesti tulevaisuudessa käytetään vielä enemmän verkossa
olevia palveluja (Kervinen ym., 2015, s. 105).

Jos seksuaaliterveyttä koskeva tieto on jäänyt vajavaiseksi, lapsi saattaa internetistä etsiä
vastauksia ja hyväksyntää tuntemattomalta aikuiselta (Juusola ym., 2021, s. 13). Kouluter-
veyskyselyiden avulla on selvitetty seksuaalisen häirinnän yleisyyttä nuorten parissa (Tervey-
den ja hyvinvoinnin laitos (THL), 2023d). Uusimman, vuoden 2023, Kouluterveyskyselyn mu-
kaan seksuaalista häirintää on kokenut lähes puolet 8.- ja 9.- luokkalaisista tytöistä. Myös sa-
man ikäisten poikien kokemukset seksuaalisesta häirinnästä ovat kasvaneet vuodesta 2019
lähtien. Yksi ensiarvoinen toimija seksuaaliterveyden myötävaikuttamisessa on koulutervey-
denhuolto (Sosiaali- ja terveysministeriö (STM), 2022).

Opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää ohjaustuokio kouluterveydenhoitajille. Ohjaustuoki-
ossa esitellään sosiaalisen median palveluja ja niitä keinoja, joilla seksuaaliohjausta voidaan
sosiaalisen median välityksellä toteuttaa käytännössä. Opinnäytetyön tavoitteena on kerätä
tietoa, johon ohjaustuokion tietopohja perustuu. Tavoitteena on tarjota kouluterveydenhoita-
jille aiheesta tietoa, jota alan ammattilaiset voivat omassa työssään soveltaa jatkossa.

2 YLÄKOULUIKÄISEN SEKSUAALITERVEYS

2.1 Seksuaalisuuden kehittyminen yläkoulun aikana

Suomessa vallinneen käsitys, että yläkouluikäiseksi voidaan laskea noin 13–16-vuotias eli 7.–9. luokilla oleva oppilas (Opetus- ja kulttuuriministeriö, 2021, s. 48). Nuoruusikä voidaan jakotella erilaisiin ajanjaksoihin, joissa korostuvat tietyt nuoruusikään kuuluvat muutokset (Nurmiranta ym., 2009, s. 72). Varhaisnuoruudella tarkoitetaan kehityspsykologiassa noin 11–14 ikävuosia, jolloin puberteetin eli murrosiän muutokset alkavat näkyä myös fyysisesti. Puberteetin alkamisikää ei voida kuitenkaan tarkkaan määritellä, koska se on jokaisen nuoren kohdalla yksilöllinen. Yleensä nuori on kuitenkin noin 12-vuotias, kun ensimmäiset murrosiän muutokset alkavat tulla esiin (mts. 73). Lapsuuden ja nuoruuden käsitteet vaihtelevat melko paljonkin riippuen lähteestä (Valtion nuorisoneuvosto, 2013). Nuoret itse kokevat nuoruusiän sisältävän ikävuodet 10–20. Keskinuoruus nähdään kehityspsykologian valossa ikävuosina 15–18 (Nurmiranta ym., 2009, s. 72).

Seksuaaliterveys sisältää monia eri ulottuvuuksia, kuten fyysiset ja sosiaaliset puolet (Maailman terveysjärjestö (WHO) & Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 2010, s. 17–18). Seksuaaliterveydessä keskitytään ihmisen kokonaisvaltaiseen seksuaaliseen hyvinvointiin myönteisen suhtautumistavan kautta. Seksuaaliterveydessä ei paneuduta ainoastaan sairauksien, kuten seksitautien, hoitamiseen. Seksuaalisuus muodostuu olennaisesti sukupuolesta ja seksuaalisesta suuntautumisesta, mitkä jokainen ihminen kokee omalla tavallaan (mts. 16).

Seksuaalisuuteen nivoutuvia käsitteitä ovat sukupuoli- ja seksuaali-identiteetit (Kankkunen, 2011, s. 11). Ne käsitykset ja tuntemukset, mitkä ihmisellä on omasta sukupuolestaan kuuluvat sukupuoli-identiteettiin. Seksuaali-identiteetillä puolestaan tarkoitetaan sitä kokemusta, joka lapselle syntyy jo varhain siitä, minkä sukupuolisia kohtaan lapsi tuntee vetoa seksuaalisessa mielessä. Seksuaalisuus kehittyy kaikkien kohdalla omalla painollaan, mihin sekä ympäristö että kulttuuri vaikuttavat merkittävästi. Olennaista on muistaa, että sukupuoli- ja seksuaali-identiteetti, saattavat molemmat muuttua lapsen kasvaessa.

Seksuaalisuuden portaat -mallissa on havainnollistettu lasten ja nuorten keskeisimpiä vaiheita kypsymisessä (Spišák, 2016, s. 49). Psykkisesti ja sosiaalisesti voidaan ajatella, että

lapsen seksuaalisuus alkaa usein asioiden ihmettelyllä (Korteniemi-Poikela & Cacciatore, 2015, s. 22). Lapsi kehittyy tekemällä havaintoja ja suhtautumalla uteliaasti erilaisiin vartaloihin. Ero aikuisen ja lapsen seksuaalisuudessa on siinä, että aikuinen yleensä tähtää seksuaalisuudella jotakin päämäärää, kuten suvunjatkamista kohti (Kankkunen, 2011, s. 6). Seksuaalisuuden portaatt etenevät vähitellen vauvaiästä aikuisuutta kohti yksi askel kerrallaan (Korteniemi-Poikela & Cacciatore, 2015, s. 22–24). Omaa seksuaalista kehityskaarta on hyvä pysähtyä hetkeksi pohtimaan rauhassa jokaisen portaan kohdalle, koska se auttaa ymmärtämään itseään enemmän. Taulukosta 1 nähdään yläkouluikäisen seksuaalisen kehityksen kannalta olennaisia vaihteita.

Taulukko 1. Seksuaalisuuden portailla eteneminen (Cacciatore & Korteniemi-Poikela, 2019, s. 24–25).

<p><i>Keskimäärin 9–14-vuotias:</i> Mahdollisesti ihastuminen lähipiirissä olevaan henkilöön tämän tietämättä. Omien tunteiden läpikäyminen ja niistä keskusteleminen muiden kuin ihastuksen kohteen itsensä kanssa (Cacciatore & Korteniemi-Poikela, 2019, s. 99–108).</p>	<p><i>Noin 10–15-vuotias:</i> Omien tunteiden osoittaminen suoraan ihastuksen kohteelle, mistä voi seurata syvempikin ihmissuhde tai torjuttuksi tuleminen. Nuoren vartalo muuttuu murrosiän takia (mts. 110–125).</p>	<p><i>Suunnilleen 12–16-vuotias:</i> Nuori saattaa alkaa seurustella ihastuksen kohteen kanssa, josta voi myöhemmin seurata erotilannekin. Tässä vaiheessa toiseen saatetaan koskea, muun muassa pitämällä käsistä kiinni. Nuori myös mahdollisesti tutustuu itsetyydyttämiseen (mts. 127–141).</p>	<p><i>Arviolta 13–18-vuotias nuori:</i> Toisen koskettamisen lisäksi alkaa muodostua seksuaalinen yhteys toista kohtaan, esimerkiksi suudelmien kautta. Nuori saattaa tuntea kiihottumista, mutta vielä ei kuitenkaan välttämättä edetä intiimiin kanssakäymiseen asti (mts. 143–163).</p>
---	--	---	--

Sigmund Freud on luonut oman teoriansa seksuaalisuuden kehittymisestä (Sinkkonen, 2012, s. 119). Pienellä lapsella saattaa olla seksuaalisia mielihaluja tai seksuaalisuuteen liittyviä toiveita (Freud, 1971, s. 138). Freudin teorian mukaan seksuaalisuus kehittyy eri vaiheiden kautta jo lapsuudesta lähtien (mts. 137). Sigmund Freudin kehitysteoriassa murrosikäisenä vastaan tulee genitaalivaihe, joka on teorian viimeinen osa-alue ennen siirtymistä aikuisikään (Nurmiranta ym., 2009, s. 28–29). Kyseisessä teoriassa esitetään, että ensin nuorella saattaa olla etäisiä ihastuksen- ja rakkauden kohteita, mutta ajan mittaan nuorta alkaa kiinnostamaan myös mahdollisesti muun muassa samalla luokalla oleva henkilö. Puolestaan John Bowlbyn

teoriassa tunne turvallisuudesta tai turvattomuudesta ja luottamuksesta muodostuu jo varhain lapsena kiintymyssuhteiden kautta (mts. 48). Bowlbyn kiintymyssuhdeteoriassa esitetään, että kiintymyssuhde voi olla jo lapsuudesta lähtien turvallinen tai eri tavoin turvaton siihen henkilöön kohdistuen, joka lapsesta huolehtii.

Puberteetin fyysiset muutokset näkyvät tytöillä ja pojilla eri tavoin (Nurmiranta ym., 2009, s. 73). Tytöillä alkavat kuukautiset ja pojilla puolestaan siemensyöksyt. Molemmilla sukupuolilla murrosiän fyysiset muutokset liittyvät lisääntymiselinten kehitykseen ja sukupuolihormonien, estrogeenin ja testosteronin, erittymiseen. Ikäkauteen saattaa kuulua nolostumista, kiusaantuneisuutta sekä epäröintiä (Korteniemi-Poikela & Cacciatore, 2015, s. 36). Nuori voi tuntea epävarmuutta, koska ei tiedä mitä asioita kuuluu niin sanotusti normaaliin kehitykseen ja mitä ei (Sinkkonen, 2012, s. 33). Omaan kehoon tutustutaan pikkuhiljaa ja monella saattaa murrosiän alettua herätä kiinnostus masturbointiin eli seksuaaliseen itsetyydytykseen (Korteniemi-Poikela & Cacciatore, 2015, s. 36). Seksi liittyy nautinnon ja tyydytyksen kokemuksiin (Bildjuschkin, 2015, s. 11). Tärkeintä seksiä harrastaessa on muistaa, että sen pitää tapahtua aina ihmisen omasta tahdosta.

14–16-vuotiaat nuoret ovat yleensä siinä iässä, että seurustelu ja seksi aiheina ovat yhä enemmän pinnalla (Korteniemi-Poikela & Cacciatore, 2015, s. 37). Teini-ikäiselle on tyypillistä, että mielialat saattavat heilahdella voimakkaastikin. Kiukun, onnellisuuden, mitättömyyden ja ylpeyden tunteet vaihtelevat riippuen päivästä. Nuoren asennetta ja käyttäytymistä saattavat ohjaila kavereiden päätökset sekä mielipiteet. Nuori saattaa suhtautua torjuvasti aikuisten sääntöihin ja toimintatapoihin. Murrosikäisen kohdalla tähdennetään kaverien merkitystä, koska ystävyysuhteet vaikuttavat usein tukea antavasti nuoren henkiseen kehitykseen (Nurmiranta ym., 2009, s. 87). Seksuaalisuuden kehittyminen ei pääty mihinkään tiettyyn ikäkauteen, vaan se on jatkuva prosessi läpi elämän (Kosunen ym., 2003, s. 209).

Nähtävissä olevien fyysisten muutosten lisäksi, myös murrosikäisen aivoissa tapahtuu valtavasti erilaisia tapahtumaketjuja (Hermanson & Sajaniemi, 2018, s. 843). Näitä muutoksia ei voida kuitenkaan omin silmin huomata muuta kuin mahdollisesti nuoren ulkoisesta käytöksestä. Aivojen vaiheessa oleva kehitys ja ympärillä olevat yllykkeet vaikuttavat siihen, että nuori saattaa käyttäytyä harkitsemattomasti (mts. 848). Huolettomaan käytökseen voivat vaikuttaa lisäksi hormonit, kavereiden luomat paineet sekä persoonallisuus, joka sisältää tietynlaisia luonteenpiirteitä kuten vilkkaus (Korteniemi-Poikela & Cacciatore, 2015, s. 170). Myös

aivoihin vaikuttavilla välittäjäaineilla on osuutta siihen, millaisia riskejä nuori päättää ottaa (Sinkkonen, 2012, s. 212).

2.2 Yläkouluikäisen seksuaalisuutta tukevat tekijät

Nuorten seksuaalisuutta voidaan tukea ajankohtaisella ja luotettavalla tiedolla (Kuortti & Halonen, 2018, s. 875). Kokonaisvaltaisen kasvatuksen yhtenä osana on seksuaalikasvatus, jota tapahtuu virallisten ja epävirallisten tahojen kautta (Oinonen & Susineva, 2019, s. 8–9). Virallista seksuaalikasvatusta järjestetään kouluissa ja epävirallista seksuaalikasvatusta lapsi tai nuori saa useimmiten kotona omilta vanhemmiltaan. Seksuaalikasvatuksen avulla lapset ja nuoret saavat oikeaa sekä monipuolista tietoa (WHO & BZgA, 2010, s. 8). Lisäksi turvataidot kuuluvat seksuaalikasvatuksen kokonaisuuteen (Aaltonen, 2012, s. 11). Nuori opettelee turvataitojen kautta tunnistamaan seksuaalista häirintää ja keinoja, kuinka siihen voidaan puuttua (mts. 13).

Seksuaalikasvatukseen liittyy vahvasti mediataitojen harjoittelu, jossa on tärkeää kuunnella myös nuorten omia mielipiteitä ja ajatuksia seksuaalisuudesta (Santalahti, 2018b). Aikuisen tehtävänä on koittaa saada nuori kyseenalaistamaan mediassa olevia seksuaalisuutta käsitteleviä sisältöjä, jotta nuori oppii suhtautumaan niihin kriittisesti (Kuortti & Halonen, 2018, s. 876). Mediakasvatuksella pyritään siihen, että lapsi tai nuori kykenee toimimaan median eri ympäristöissä itsenäisesti ja luotettavasti (Jaakola & Lundvall, 2015, s. 3). Aikuinen voi toteuttaa mediakasvatusta, mutta mediakasvatusta tapahtuu usein myös niin, että nuoret kasvattavat toisiaan tai nuori jakaa medialukutaitoon liittyvää tietoa aikuiselle. SoMe ja Nuoret -kyselyssä (Ebrand Group & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut, 2022c) on tuotu esiin, että reilusti yli puolet kyselyyn osallistuneista nuorista ovat kokeneet tarpeelliseksi medialukutaitojen harjoittelun esimerkiksi kouluissa.

Medialukutaitoihin kuuluu olennaisesti, että nuori oppii lukemaan ja tulkitsemaan median erilaisia sisältöjä (Kansallinen audiovisuaalinen instituutti (KAVI), 2022, s. 1). Nykyään medialukutaitojen tulee kuulua oikeastaan kaikkien ihmisten perustaitoihin. Nuoren on hyödyllistä osata itse tunnistaa, mikä on hyväksyttävää käytöstä sosiaalisessa mediassa ja mikä puolestaan ei ole (Tasa, 2021, s. 3). Käsite digitaalinen jalanjälki liittyy siihen, että kaikesta siitä, mitä ihminen päättää sosiaalisessa mediassa tehdä, jää jälki (Mears, i.a.). Kun ihminen päivittää itse sosiaalisen median alustalle jonkin julkaisun tai kun kommentoi toisen henkilön

julkaisua, nämä kaikki tapahtumat jäävät muistiin internetiin. Digitaalisesta jalanjäljestä on hyödyllistä kertoa nuorille, koska sosiaalisen median eri palvelut rekisteröivät yllättävän paljon yksityiskohtaisiakin tietoja ihmisestä (Mikama & Puska, 2019).

Minäkuva käsitteenä nivoutuu yhteen itsetunnon kanssa, koska minäkuvassa on kyse laajasta kokonaisuudesta (Keltikangas-Järvinen, 2017, s. 156). Minäkuvassa on monia eri osaluokkia, mutta tiivistettynä se on käsitys siitä, millaisena ihminen itseään pitää. Hyvä itsetunto tarkoittaa sitä, että ihminen näkee omat sisäiset ja ulkoiset piirteet positiivisessa valossa (mts. 12). Positiivinen suhtautuminen omiin vahvuuksiin ja heikkouksiin turvaa nuoren kehitystä (Aaltonen, 2012, s. 20–21). Tällöin nuori osaa asennoitua tapahtuviin asioihin todenmukaisesti. Avointa keskustelua edistää, että osaa välillä myös tarkastella omia heikkoja puolia itsestään (Spišák, 2016, s. 58). Itsetunto sisältää sen puolen, että osaa antaa arvoa muille ihmisille (Keltikangas-Järvinen, 2017, s. 16). Itsetunnolla on valtava merkitys ihmisen käyttäytymisessä ja elämän aikana tapahtuvissa valinnoissa (mts. 4).

Nuoren itsetuntoa saattaa nostaa, jos nuori saa sosiaalisessa mediassa muilta käyttäjiltä tykkyä ja kehuja omiin julkaisuihin (Takala & Takala, 2019, s. 22). Nuori kehittää omaa käsitystä itsestään kaikin puolin sosiaalisen median kautta (Kuortti & Halonen, 2018, s. 876). Itsetunnolla on vaikutusta siihen, miten nuori ottaa vastaan sosiaalisesta mediasta tulevia vaikutteita (Bildjuschkin, 2015, s. 147). Nuorelle sosiaalisen median merkitys korostuu, koska nuori voi olla sosiaalisen median ympäristöissä vuorovaikutuksessa muiden saman ikäisten kanssa (Ebrand Group & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut, 2022b). Sosiaalisesta mediasta nuori saattaa löytää tulevan kumppanin, jonka kanssa alkaa seurustelusuhteeseen.

Tärkeää on, että nuori kokee itsensä arvokkaaksi ja rakastetuksi (Nurmiranta ym., 2009, s. 79). Nuori, joka kokee itsensä kielteisessä näkökulmassa, saattaa altistua suorasti tai epäsuorasti erilaisille riskitekijöille, kuten päihteille. Nuori tarvitsee myös ympäristöltään myönteistä palautetta ja kokemuksia, että lähellä olevat aikuiset välittävät nuoresta aidosti (Sinkkonen, 2012, s. 122). Aikuisen vastuulla on huolehtia, että ympäristö, jossa nuori kasvaa on mahdollisimman turvallinen ja tasapainoinen (Bildjuschkin, 2015, s. 135). Erityisesti murrosikäisenä nuori tarvitsee aikuisen tukea ja johdonmukaista ohjausta kaikkien hämmentävien muutosten keskellä (Korteniemi-Poikela & Cacciatore, 2015, s. 225). Nuorella täytyy olla luotettavia aikuisia mukana elämässä, jotta nuori voi kysyä, jos jokin asia askarruttaa tai painaa mieltä (Mannerheimin Lastensuojeluliitto (MLL), 2023).

Lait säätelevät seksuaalioikeuksista, joten niitä voidaan pitää yhtenä tekijänä, joka tukee ja suojelee nuorten seksuaalisuutta (Oinonen & Susineva, 2019, s. 18). Seksuaalioikeudet takaavat kaikille ihmisille yhteiskunnan palvelut, joiden avulla nuori voi käydä sukupuolitautiteissä veloituksetta ja saada tietoa erilaisista seksuaalisuuteen liittyvistä asioista, kuten ehkäisystä (mts. 19). Kaikilla ihmisillä on perusoikeus fyysiseen ja psyykkiseen koskemattomuuteen, johon ei tule kajota, jos siihen ei ole mitään lain mukaisia perusteita (Suomen perustuslaki 731/1999, 2 luku 7 §). Kaikkien vastuulla on varmistaa seksuaalioikeuksien toteutuvan itsensä ja myös muiden ihmisten kohdalla asianmukaisesti (Väestöliitto, 2018a). Nuoret itse näkevät sosiaalisen median hyödyllisenä kanavana vaikuttaa asioihin ja saada omat mielipiteet kuuluviin (Lasten ja nuorten säätiö & TietoEVRY, 2021). Sosiaalisessa mediassa perinteisen seksuaalikasvatuksen keinoja on mahdollista kritisoida ja kyseenalaistaa (Hannus & Leinonen, 2023).

Nuorten omat toiveet seksuaalikasvatuksen suhteen ovat hyvinkin yksinkertaisia (Nikulaakso, 2021). Nuoret itse toivovat, että seksuaalikasvatus esitetään todenmukaisesti ja niin, että siinä huomioidaan kaikki osapuolet. PoikaS-hankkeessa on oltu kiinnostuneita, mitä yläkoulussa olevat pojat toivovat seksuaalikasvatukselta (Kontula ym., 2012, s. 10). Yläkouluikäisten poikien toiveena on ollut, että jokainen saa käsitellä seksuaalisuutta ja seksiä omalla tavallaan (mts. 271). Nuoret itse ajattelevat, että seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista ei tarvitse vaieta, vaan nuoret haluavat avointa ja rehellistä keskustelua seksuaalikasvatuksen kautta (Santalahti, 2018b). Opettaja seksuaalikasvattajana järjestää seksuaalikasvatuksen oppitunteja yleensä isommalle ryhmälle, joten varsinkin kouluterveydenhoitajalta kaivataan yksilöllisempää ohjausta seksuaaliterveydestä (Bildjuschkin, 2015, s. 84).

Kouluterveydenhuollon puolesta nuorelle tarjotaan kohtaamisten aikana mahdollisuutta keskustella seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista ammattilaisen kanssa (Kuorti & Halonen, 2018, s. 875). Nuorten poikien mielestä on tärkeää, että ketään ei nöyryytetä tai häpäistä muiden saman ikäisten edessä (Kontula ym., 2012, s. 270). Nuoret toivovat, että seksuaalikasvatuksen kautta, voidaan ottaa esille sellaisia aiheita, joista ei välttämättä omien vanhempien kanssa kehdeta keskustella kotioloissa (Santalahti, 2018b). Kouluterveydenhoitajan kohdatessa nuoria, on hyödyllistä käsitellä sellaisia seksuaaliterveyden teemoja, mitkä nuori itse kokee mielenkiintoiseksi (Bildjuschkin, 2015, s. 84). Seksuaalikasvattajalta pojat ovat toivoneet PoikaS-tutkimuksen mukaan, että aikuinen pystyy omalla tyylillään luoda avointa ja

turvallista ilmapiiriä, kun pinnalla ovat nämä herkät ja henkilökohtaisetkin aiheet (Kontula ym., 2012, s. 272–273).

2.3 Yläkouluikäisen seksuaalisuutta uhkaavat tekijät

Seksuaalinen riskikäyttäytyminen määritellään käytökseksi, mikä loukkaa ja uhkaa omaa tai toisen ihmisen hyvinvointia (Korteniemi-Poikela & Cacciatore, 2015, s. 169). Ainakin Suomessa sellaista toimintaa, joka vaarantaa terveyttä on, että ehkäisystä ei huolehdita asianmukaisesti tai sukupuoliyhdyntää harrastetaan päihtyneenä. Nuoret tytöt ovat itse niin ikään liittäneet alkoholin käytön siihen, että nuori saattaa paljon helpommin tehdä erilaisia ratkaisuja, joita ei tekisi selvinpäin seksuaalisessa kanssakäymisessä (Kuortti, 2012, s. 76–77). Myös huumausaineiden merkitys on korostunut, kun on selvitetty nuorten seksiriskien syitä (mts. 114–115). Riskien ottamista tapahtuu tavallisesti nuoruusikäisillä, koska nuoren kehitys on vielä pään sisällä järjestäytymätön kokonaisuus (Korteniemi-Poikela & Cacciatore, 2015, s. 169).

Lisäksi eräitä mielenterveysongelmia, kuten masennusta, voidaan pitää uhkana nuorten seksuaalisuudelle (Korteniemi-Poikela & Cacciatore, 2015, s. 171). Tätä on selitetty sillä, että masennuksen takia ihminen voi potea heikkoa itsearvostusta, jolloin saattaa suostua sellaisiin seksuaalisiin tekoihin, joita ei oikeasti edes halua tehdä. Nuori saattaa helposti sivuuttaa ehkäisyn käytön seksin aikana varsinkin, jos nuorella on ollut varhaisesta iästä lähtien kokemuksia yhdynnästä. Kondomin käytön laiminlyönti altistaa nuorta myös sukupuolitaudeille. Seksitaudeista klamydia on yleisin, mitä nuorilla saattaa esiintyä (mts. 169). Kuortin (2012, s. 76) tekemässä tutkimuksessa on ilmennyt, että ehkäisyssä nuoret miettivät enemmän rasakaaksi tulemista kuin sitä skenaariota, että nuori saa tartunnan sukupuolitaudista toiselta henkilöltä.

Smahelin ym. (2020, s. 82) tutkimusraportissa on mainittu termi sekstailu. Sekstailulla tarkoitetaan lähinnä sitä, että puhelimien välityksellä lähetetään ja vastaanotetaan viestejä tai muuta aineistoa, joiden merkitys on seksiin viittaavaa (Takala & Takala, 2019, s. 36). Alastonkuvien lähettämistä ja vastaanottamista saattaa tapahtua nuorten keskuudessa (Tasa, 2021, s. 4). On tärkeää, että nuori pystyy kertomaan turvalliselle aikuiselle, kuten terveydenhoitajalle, jos on sosiaalisessa mediassa kohdannut sopimattomia tilanteita (mts. 9). Intiimien kuvien lähettäminen itsessään ei ole kiellettyä, mutta niiden dokumentoinnin tulee aina

tapahtua nuoren omasta tahdosta ja suostumuksesta (mts. 4). Sekstailuun liittyy aina riski, että toiselle yksityisesti lähetetty sisältö saattaa päätyä julkiseksi vahingossa tai tarkoituksella (Smahel ym., 2020, s. 82). Toisen henkilön alastonkuvien jakamista luvattomasti ulkopuolisille voidaan pitää rikoksena (Tasa, 2021, s. 4).

Seksuaalinen häirintä tarkoittaa kaikkia niitä tekoja, jotka tapahtuvat fyysisesti tai psyykkisesti ilman toisen ihmisen suostumusta (Kervinen ym., 2015, s. 12–13). Sosiaalisessa mediassa seksuaalista häirintää saattaa esiintyä sopimattoman ja epäasiallisen sisällön muodossa, kuten WhatsApp-viesteinä tai Snapchat-kuvina (Laitinen ym., 2020, s. 6). Grooming on toimintaa, jossa aikuinen herättää lapsen mielenkiinnon muun muassa imartelevilla kommentteilla internetissä (Juusola ym., 2021, s. 7). Aikuinen yrittää groomingin kautta vetää lasta mukaan seksuaaliseen kanssakäymiseen, mikä näin ollen voidaan luokitella seksuaaliseksi häirinnäksi. Alle 16-vuotias henkilö määritellään Suomessa lain mukaan suojaikärajan alapuolella olevaksi (Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi rikoslain muuttamisesta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi 212/2018). Käytännössä tämä tarkoittaa, että yli 18-vuotiaan aikuisen ihmisen ei ole hyväksyttävää olla alle 16-vuotiaan kanssa seksuaalisessa kanssakäymisessä (Kervinen ym., 2015, s. 14).

Seksuaalinen väkivalta tarkoittaa sitä, että toinen henkilö koskettelee ilman lupaa tai painostaa seksuaaliseen kanssakäymiseen (Laitinen ym., 2020, s. 7). Seksuaalisen häirinnän kokemukset ovat kuitenkin yleisempiä kuin seksuaalinen väkivalta. Kaiken tasoinen seksuaalinen väkivalta saattaa jättää jälkensä, jotka voivat näkyä myöhemmin elämässä (Korteniemi-Poikela & Cacciatore, 2015, s. 171). Tähän mennessä tiedetään lapsena koetun seksuaalisen hyväksikäytön ja sen hoitamatta jättämisen vaikuttavan niin, että ihminen saattaa nuorena ja aikuisena itse ottaa enemmän seksiin liittyviä riskejä. Seksuaalinen väkivalta saattaa aiheuttaa haasteita itsetunnon kanssa ja vaikeuksia säädellä omia tunnereaktioita (Kervinen ym., 2015, s. 22).

Sosiaalisessa mediassa varjopuolena on, että nuori saattaa saada osakseen myös loukkaavaan sävyyn kirjoitettua palautetta (Takala & Takala, 2019, s. 22). Nuori saattaa helposti vertailla itseään ulkoisesti muiden ihmisten jakamiin kuviin ja videoihin, joita nuori näkee sosiaalisessa mediassa (Kuortti & Halonen, 2018, s. 876). Ulkonäköpaineiden kautta nuoren oma näkemys itsestään saattaa vääristyä (Mäki, 2016, s. 20). Ulkonäköpaineita esiintyy erityisesti nuorilla naisilla, joilla on paljon seuraajia sosiaalisen median palveluissa (Åberg ym., 2020). Myös sillä on merkitystä ulkonäköpaineissa, mikä sosiaalisen median kanava on kyseessä.

Nuoret myös itse ajattelevat, että usein sosiaalisessa mediassa ihmiset saattavat antaa omasta elämästään sellaisen mielikuvan, että kaikki sujuu ilman minkäänlaisia vastoinkäymisiä (Lasten ja nuorten säätiö & TietoEVRY, 2021). Lisäksi sosiaalisen median päivitykset saattavat luoda nuorelle sellaisen mielikuvan, että itse jää paitsi jostakin tärkeästä (Takala & Takala, 2019, s. 35).

Teini-ikäisen houkutus ottaa riskejä, ääripäissä seilaavat tunteet ja halu kokeilla omia sekä muiden rajoja vaikuttavat siihen, että nuori saattaa mediasta tarkoituksella etsiä sopimatonta sisältöä katseltavaksi (Salokoski & Mustonen, 2007, s. 23). Pornolla tarkoitetaan internetissä olevaa täysi-ikäisille suunnattua materiaalia, jonka tarkoituksena on kiihottaa seksuaalisesti (Santalahti, 2018b). Pornosta muodostuva käsitys on usein epärealistinen, koska siinä seksi kuvataan hyvinkin yksipuolisella ja yleistävällä tavalla. Mediassa esiintyvissä seksuaalisissa sisällöissä, mediataidot ja kriittisyys ovat avainasemassa (MLL, 2022).

Perinteisesti ajatellaan, että porno ei ole tarkoitettu alaikäisen silmille, koska sillä on haitallisia vaikutuksia nuoreen (Baker, 2016, s. 213). Pornon vaikutus nähdään negatiivisena, koska se saattaa luoda nuorille paineita seksin suhteen (mts. 225). Porno voi myös vaikuttaa siihen, kuinka toinen ihminen kohtelee toista oikeassa elämässä parisuhteen tai seksin aikana (mts. 222). Nuori saattaa kuitenkin väkisinkin kohdata seksuaalissävytteisiä ilmiöitä, koska seksuaalisuus näkyy mediassa nykyään todella voimakkaasti (Palsa & Pääjärvi, 2015, s. 4–5). Jos nuori ei ole saanut riittävästi tietoa seksuaaliterveydestä, nuori saattaa etsiä vastauksia pornon kautta (Kuortti & Halonen, 2018, s. 875). Porno voi aiheuttaa lapselle sellaisia ajatuksia ja kysymyksiä, joista on hyvä keskustella avoimesti (Mäki, 2016, s. 20). Pornoa ja sen vaikutusta on hyvä pohtia keskusteluiden muodossa aikuisen johdolla (Santalahti, 2018b).

Vajavainen tieto on yksi nuorten seksuaalisuutta uhkaava tekijä (Juusola ym., 2021, s. 13). Sosiaalisen median välityksellä on helppo jakaa oikeaa ja tutkimuksiin perustuvaa tietoa (Maticainen & Huovila, 2017, s. 1005). Myös yhtä lailla väärät, ilman lähdettä esitetyt tai epäluotettaviin lähteisiin perustuvat väitteet, leviävät nopeasti sosiaalisessa mediassa. Misinformaatiolla tarkoitetaan, että väärää tietoa ei jaeta tarkoituksella, mutta jollakin ihmisellä vaan saattaa olla vääränlainen uskomus tai käsitys jostakin asiasta, jota epähuomiossa jakaa eteenpäin (Tolonen, 2022, 0:10). Disinformaatio puolestaan on harhaanjohtavan tiedon jakamista tarkoituksella myös muille (mt. 0:30).

2.4 Sosiaalinen media yläkouluikäisen tiedonlähteenä

SoMe ja Nuoret katsauksessa on selvitetty, kuinka paljon 13–29-vuotiaat suomalaiset käyttävät kaiken kaikkiaan sosiaalista mediaa (Ebrand Group & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut, 2022c). Kyselytutkimuksessa on oltu kiinnostuneita myös siitä, mitä eri sosiaalisen median palveluja nuoret eniten käyttävät. Tulokset ovat osoittaneet, että nuorten aikaa kuluu sosiaalisen median palveluissa noin 15–20 tuntia viikon aikana. Nuoret käyttävät aikaa sosiaalisessa mediassa lähinnä muiden käyttäjien sisältöjen tutkailemiseen. Useimmiten nuoret saavat seksuaaliterveyttä koskevaa tietoa joko terveydenhuollosta tai omilta vanhemmiltaan (Macharia ym., 2021, s. 367). Erityisesti nykyisin nuorten on kuitenkin yksinkertaista etsiä tietoa myös verkosta (WHO & BZgA, 2010, s. 22).

WhatsApp on noussut kärkeen nuorten suosituimpien sovellusten joukossa (Ebrand Group & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut, 2022a). WhatsApp-sovellus on tarkoitettu etenkin viestien ja puheluiden pikakäyttöön (WhatsApp LLC, i.a.). WhatsApp soveltuu yli 13 vuotta täyttäneiden käytettäväksi (WhatsApp LLC, 2021). WhatsAppissa on mahdollista lähettää ja vastaanottaa sisältöä ilman erillisiä kuluja (Opetushallitus (OPH), i.a.). WhatsAppia pystyy puhelimen lisäksi käyttämään myös tietokoneen välityksellä.

Sosiaalisen median alustoista YouTube on suomalaisnuorten keskuudessa toiseksi suosituin palvelu heti WhatsApp-sovelluksen jälkeen (Ebrand Group & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut, 2022a). YouTube on kaikille saatavilla oleva maksuton palvelu videoiden jakamiseen ja selaamiseen (OPH, i.a.). YouTube on yli 13 vuotta täyttäneille tarkoitettu. Kaikkia YouTube-videoita ei pääse kuitenkaan tarkastelemaan, jos ei ole täysi-ikäinen henkilö.

Snapchat puolestaan on sosiaalisen median palvelu, jossa voi kommunikoida muiden kanssa pääasiassa tietyn aikaa näkyvien kuvien ja videoiden muodossa (OPH, i.a.). Yleisesti ottaen chatilla tarkoitetaan internetissä olevaa kanavaa tai alustaa, joiden kautta voidaan käydä toisen käyttäjän kanssa, sillä samalla hetkellä tapahtuvaa keskustelua (Sanastokeskus TSK, 2010, s. 28). Snapchatia voi käyttää 13 vuotta täyttänyt henkilö (OPH, i.a.). Snapchatissa kuva tai video näkyy vastaanottajalle vain lähettäjän valitseman ajan, jonka jälkeen se häviää. Näyttökuvia pystyy kuitenkin ottamaan omalla puhelimella tai muulla laitteella toisen lähettämästä sisällöstä.

Instagram on sosiaalisen median alusta, jossa voidaan jakaa muille kuvia ja videoita sekä myös reagoida toisten käyttäjien julkaisuihin (Meta Platforms, i.a.-d). Instagramin ikäraja on asetettu 13 vuotta. Instagramia pystyy käyttämään ilman kuluja. Useissa sosiaalisen median palveluissa on kuitenkin mahdollista ilmoittaa omaksi iäksi jokin muu, mitä se todellisuudessa on (OPH, i.a.). Instagram Reelseihin pystyy jakamaan lyhytkestoisen ja yhtenäisen videon, joka koostuu useista kuvista tai muista lyhyistä videoista (Meta Platforms, i.a.-c).

Facebook on toiminnoiltaan hyvin samankaltainen palvelu kuin Instagram (OPH, i.a.). Facebookissa pystyy itse jakamaan päivityksiä muille, mutta käyttäjä voi myös reagoida toisten henkilöiden julkaisuihin. Facebookissa on mahdollista olla yhteydessä toisiin käyttäjiin, luoda omia ryhmiä tai liittyä muiden perustamiin ryhmiin. Facebook soveltuu yli 13-vuotiaiden käyttöön.

TikTok on sovellus, jossa jaetaan lyhyitä videoita (Someturva, i.a.). Näiden videoiden lisäksi TikTokissa on mahdollista reagoida muiden käyttäjien videoihin ja lähettää sekä vastaanottaa viestejä. TikTokin ikäraja on määritelty 13 vuotta (OPH, i.a.). Olennaista on kuitenkin huomioida, että TikTokissa vastaan saattaa tulla millaisia videoita tahansa, koska niitä ei ole erikseen suojattu asettamalla videoihin ikäraja.

Ebrand Groupin ja Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalveluiden (2022a) tekemän kyselyn mukaan myös Spotify on yksi nuorten suosimista sosiaalisen median palveluista. Spotify on tarkoitettu 13-vuotiaille (Spotify AB, i.a.-d). Spotifysta on mahdollista kuunnella erilaisia musiikki- ja podcast-sisältöjä (Spotify AB, i.a.-a). Podcasteja on mahdollista katsoa tai kuunnella missä ja milloin tahansa, koska podcastit ovat internetissä julkaistuja ohjelman tallenteita (Sanastokeskus TSK, 2010, s. 38).

Liitteessä 1 on havainnollistettu nuorten suosituimpia sosiaalisen median sovelluksia. Suomalaisnuoret käyttävät sosiaalisen median sovelluksista eniten WhatsAppia (93 %), YouTubea (88 %) ja Instagramia (82 %) (Ebrand Group & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut, 2022c). Facebookin käyttö on nuorten keskuudessa laantunut vuodesta 2016 lähtien. TikTok-sovellus on puolestaan ollut erityisen suosittu, mitä nuoret ovat innostuneet käyttämään yhä enemmän. Nuoret suosivat sosiaalisen median alustoista eniten edellä mainittujen palvelujen lisäksi Snapchatia ja TikTokia (DNA, 2022, s. 11). Myös Instagram Reelsiä käytetään nykyään enemmän kuin aiemmin nuorten keskuudessa. Liitteestä 2 voidaan tarkastella niitä sosiaalisen median alustoja, joita tarkalleen ottaen 13-16-vuotiaat nuoret suosivat

eniten. Kokonaisuudessaan 13–16-vuotiaiden nuorten eniten suosimia sovelluksia ovat WhatsApp, YouTube, Instagram, Snapchat, Spotify ja TikTok (Ebrand Group & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut, 2022a).

Liitteessä 1 on mainittu myös muita nuorten suosituimpia sovelluksia aiemmin mainittujen palveluiden lisäksi. Nuorten suosituimpien sovellusten joukossa on tuotu esiin Discord-, Pinterest- ja Jodel-sovellukset (Ebrand Group & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut, 2022c). Discord on sovellus, jonka kautta pystyy viettämään aikaa ja pitämään yhteyttä muihin henkilöihin esimerkiksi ryhmäpuheluiden muodossa (Discord, i.a.). Discord on tarkoitettu vähintään 13-vuotiaiden nuorten käyttöön (Discord, 2023). Pinterest on sovellus, jossa voi jakaa omia päivityksiä ja katsoa muiden käyttäjien jakamaa sisältöä sisustuksesta, pukeutumisesta ja resepteistä (Pinterest, i.a.). Pinterest sopii yli 13 vuotta täyttäneille henkilöille käytettäväksi (Pinterest, 2023). Jodel on keskustelukanava, jossa on mahdollista käydä keskustelua muiden Jodel-käyttäjien kanssa eri aiheista pysymällä kuitenkin nimettömänä (OPH, i.a.). Jodel soveltuu yli 16 vuotta täyttäneille nuorille.

Internet on todettu nuorille sopivaksi keinoksi hakea tietoa (Korteniemi-Poikela & Cacciatore, 2015, s. 193). Nuoret uskaltavat paremmin kysyä internetissä kysymyksiä, joita saattaisi nuorten mielestä muuten olla kiusallista kysyä luokassa muiden kuullen. Yläkouluikäinen saattaa usein hakea sosiaalisesta mediasta vastauksia omiin huolenaiheisiin (Media-alan tutkimussäätiö, 2020). Seksuaalivähemmistöön kuuluvat henkilöt saattavat haluta pysytellä nimettömänä internetissä ja välttää joutumasta leimatuksi tiettyyn ryhmään (Flanders ym., 2017, s. 20). Tässä tapauksessa tietoa on etsitty YouTubesta ja muilta sosiaalisen median alustoilta, joissa joku toinen on käynyt läpi kokemuksiaan tai aiheesta on keskusteltu kanavalla (mts. 22). Erityisesti nuoret seksuaalivähemmistöön kuuluvat naiset ovat kaivanneet enemmän tietoa sukupuolitaudeista, turvallisesta seksistä ja omaan seksuaali-identiteettiin tutustumisesta (mts. 23).

TikTok on nykyaikainen väylä tarjota seksuaalikasvatusta nuorille (Fowler ym., 2022). Fowlerin ja kumppaneiden (mt.) tekemässä tutkimuksessa on oltu kiinnostuneita siitä, millaisia pääteemoja videoissa nousee esiin, kun videoita on haettu tietyillä seksuaalikasvatukseen liittyvillä aihetunnisteilla (hashtageilla). Sisältöanalyysistä on huomattu, että toistuvia pääteemoja ovat olleet naisten anatomiaan, kiihottumiseen ja ehkäisyyn liittyvät aiheet. Nuoret selkeästi ovat yleensä kiinnostuneita tietyistä seksuaaliterveyden aihealueista. Nuoret saavat tietoa erilaisten lähteiden kautta, mutta kaikkiin lähteisiin ei voida kuitenkaan täysin luottaa (WHO &

BZgA, 2010, s. 22). Ammattilaisen tehtävänä on tarjota oikeaa ja luotettavaa tietoa internetissä, mutta myös tunnistaa mahdollisia merkkejä seksuaalisesta häirinnästä (Kervinen ym., 2015, s. 58). Aikuinen pystyy opastamaan nuorta internetin käytössä ja tällä tavoin ehkäisemään ennalta mahdollisia riskitilanteita (Aaltonen, 2012, s. 24).

3 SEKSUAALIOHJAUS JA SOSIAALINEN MEDIA

Median käytöllä haetaan yleensä viihdykettä ja monelle lapselle tai nuorelle esimerkiksi YouTube-videoiden katseleminen saattaa olla keino ottaa rennosti pitkän päivän jälkeen (Talous-tutkimus & Inspirans, 2019). Lapsi tai nuori on saattanut kuulla kaverilta jostakin sovelluksesta tai sitten jokin tietty sovellus on tullut vastaan sattumalta. Sovellus on voinut näyttää kiinnostavalta ja se on johtanut siihen, että sovellus on ladattu myös omalle laitteelle. Ammattilaisten niin kutsuttu jalkautuva työ on tärkeää internetissä (Kervinen ym., 2015, s. 106). Jalkautuvalla työllä tarkoitetaan sitä, että ammattilaiset ovat läsnä ja saatavilla sosiaalisen median palveluissa nuoria varten (Kettukuja ym., 2022, s. 6).

Huumori ja samaistuttavat tunteet, ovat yleensä keinoja, joiden avulla nuori saadaan kiinnostumaan jostakin mediassa olevasta sisällöstä (Media-alan tutkimussäätiö, 2020). Sosiaalisessa mediassa ihmisiä usein kiinnostaa seurata enemmän tiettyjen henkilöiden kuin järjestöjen sosiaalisen median päivityksiä (Matikainen & Huovila, 2017, s. 1006). #Nuoretmyös kyselytutkimuksen perusteella nuoret arvostavat sisältöjä, jotka ovat ajankohtaisia ja luotettavia, mutta tarjoavat samalla sisältöihin nuorten näkökulmaa (Oksanen, 2020). Kyselyn avoimien kysymysten vastauksissa nuoret ovat todenneet videomuotoiset sisällöt ja keskustelufoorumit mielenkiintoisiksi konsepteiksi.

3.1 Erilaiset keinot seksuaaliohjaukseen sosiaalisessa mediassa

WhatsAppissa on mahdollisuus pitää toisen henkilön kanssa yhteyttä tekstiviestien, ääniviestien, puheluiden tai videopuheluiden muodossa (WhatsApp LLC, i.a.). Lisäksi WhatsAppissa pystyy olemaan yhteydessä isompaan ihmisjoukkoon kerralla, koska siellä voi luoda myös ryhmäkeskustelun. WhatsApp on työelämässä, erityisesti sosiaalialalla, koettu hyödylliseksi kanavaksi olla yhteydessä nuoriin (Laitinen, 2021). Nuorille WhatsAppin käyttäminen tuntuu olevan mieluisampaa kuin tavallisten viestin tai puheluiden välityksellä yhteydenpitäminen. Työpaikkakohtaisesti yhteydenpitoa asiakkaisiin WhatsAppin välityksellä on kuitenkin rajoitettu tietoturvaan liittyvien yksityiskohtien takia. Jos työnantajalta on tullut lupa WhatsAppin käyttöön, sitä voi käyttää asiakkaiden kanssa kommunikoidessa. Tämä edellyttää kuitenkin sitä, että palvelussa ei keskustella yksityisyyteen tai luottamuksellisuuteen koskevista asioista ollenkaan.

Tampereen Tyttöjen Talo (i.a.) antaa nuorille mahdollisuuden ottaa yhteyttä WhatsApp-soveluksen kautta, jos nuori haluaa keskustella seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Toiminnalla tähdätään siihen, että nuorelle on mahdollisimman vaivatonta hakea tukea. WhatsAppin hyödyt ovat ehdottomasti siinä, että kyseinen sovellus on käyttäjälleen maksuton ja sen välityksellä on helppoa ja nopeaa ottaa toiseen henkilöön yhteyttä (Gonenc ym., 2021, s. 338). WhatsAppin ryhmäkeskusteluiden kautta on mahdollista seksuaaliterveyteen liittyvien myytien rikkominen sekä seksuaaliterveyttä koskevan tiedon jakaminen. WhatsAppin välityksellä annettava ohjaus seksuaaliterveydestä on yhtä vaikuttavaa kuin perinteisen opetuksen keinot.

Ryhmiä lisäksi WhatsAppissa pystyy nykyisin luomaan oman yhteisön (Meta Platforms, i.a.-a). WhatsApp-yhteisöön on mahdollista lisätä useampia muita pienempiä ryhmiä. Yhteisöissä voidaan jakaa monelle ihmiselle samaan aikaan kyselyitä ja muita tiedostoja. WhatsAppiin voidaan myös lisätä tilapäiviyksiä, jotka näkyvät omille yhteystiedoille (Meta Platforms, i.a.-b). WhatsAppin tilapäiviykset toimivat sillä ajatuksella, että ne katoavat näkyvistä automaattisesti vuorokauden kuluessa. Tilapäiviykseen pystyy lisäämään kuvia tai videoita.

YouTubesta sisältöä pystyy tarkastelemaan ilman, että on luonut omaa tiliä palveluun (OPH, i.a.). YouTubessa voi itse määritellä sen, näkyykö sisältö vain tietyille henkilöille vai kaikille ihmisille. YouTubea käytetään yleensä itse valitun käyttäjänimen perusteella, jolloin voi myös kommentoida toisten käyttäjien jakamia videoita. Lyhenne ”tubettaminen” tarkoittaa, että videomateriaalia julkaistaan sosiaalisen median alustalle (Lahtela, 2018). YouTubeen yhteisö-säännöissä on määritelty, millaista sisältöä YouTubeen saa kuvata (YouTube, i.a.-c). Videoiden lisäksi YouTubeen on nykyään myös mahdollista tuottaa omia podcasteja (YouTube, i.a.-b). YouTube palvelussa sen käyttäjiä houkuttelevat usein yhteisöllisyyden tunne ja vertais-tuen saaminen erilaisiin elämäntilanteisiin (Laine, 2018).

YouTubessa on paljon eri ideoita siihen, minkä tyyppisiä videoita palveluun voi julkaista (Val-linkoski & Nieminen, 2018). YouTube-videolla pystyy toteuttamaan esimerkiksi ”lifehack” -tyylisen kokonaisuuden, millä tarkoitetaan sitä, että videossa esitellään vinkki tai neuvo johonkin käytännön ongelmaan. ”Tutoriaali” puolestaan on konsepti, jossa videon avulla opastetaan katsojaa tai kuuntelijaa tekemään jokin asia. YouTube-videoiden välityksellä on mahdollista havainnollistaa oppilaille, miten jokin asia käytännössä tapahtuu (Mattey, 2017, s. 153). Nykyään YouTubeen pystyy perinteisten videoiden lisäksi tekemään lyhytvideoita, joiden kesto on enintään minuutin verran (YouTube, i.a.-a). Väestöliitto (2019) tarjoaa YouTube-kanavan

kautta seksuaalisuutta käsitteleviä videoita erityisesti nuorille suunnattuna. Väestöliitto myös esittelee internetsivuillaan, että Nuorten Väestöliiton voi tavoittaa YouTuben lisäksi sosiaalisesta mediasta Instagram- ja TikTok-sovellusten kautta.

YouTube-videoilla saatetaan puhua omaan elämään liittyvistä kokemuksista, joihin nuorten voi olla helppo samaistua (Vallinkoski & Nieminen, 2018). Tämän tyyppisiä videoita pystyy hyödyntämään, kun nuorten kanssa ottaa puheeksi sellaiset aiheet, josta ei välttämättä ole niin luontevaa keskustella avoimesti. YouTube-videoiden kohdalla tulee kuitenkin aina tarkistaa tekijänoikeudet, jotta videoita voi julkisesti näyttää myös muille (Pönkä, 2017, s. 217–218).

Instagramissa pystyy tarkastelemaan toisen henkilön julkaisuja rekisteröitymättä, mutta jos haluaa sovellukseen jakaa omaa sisältöä, sinne tulee luoda oma profiili (OPH, i.a.). Profiilin haltija voi itse säätää, onko oma tili yksityinen, jolloin käyttäjä hyväksyy ne, jotka saavat profiilia ja sen sisältöä katsella. Profiili voi olla myös julkinen, jolloin päivitykset näkyvät kaikille ihmisille, myös Instagramin ulkopuolisille. Nuoret saattavat puhua postaamisesta tai postauksesta, joilla tarkoitetaan sitä, että sosiaalisen median sovellukseen, kuten Instagramiin, lisää jokin uusi julkaisu (Takala & Takala, 2019, s. 35). Lisäksi Instagramissa voi laittaa toiselle käyttäjälle yksityisviestiä, josta nuoret saattavat käyttää termiä ”direct”. Instagramiin voidaan julkaista päivityksiä Tarinat-osioon, jolloin päivitykset poistuvat vuorokauden kuluessa, mutta niitä voi myös tallentaa omaan profiiliin myöhemmin katseltavaksi (OPH, i.a.).

Instagramin välityksellä on mahdollista avata seuraajille kysymyslaatikko, johon voidaan lähettää toiselle käyttäjälle kysymyksiä tai muita mielessä olevia asioita (Aaltovesi, 2020). Kysymys, oma kokemus, pohdinta tai muu asia julkaistaan niin, että alkuperäistä lähettäjä ei viestissä näy muille. Instagramissa pystyy järjestämään kyselytuokioita, joissa nuoret voivat lähettää kysymyksiä, joita sitten on mahdollista käydä läpi Instagram Story-osiossa (Verke, i.a.). Instagramin kautta voi myös aktivoida seuraajia tietovisalla ja haastaa nuoria mukaan johonkin tapahtumaan tai toimintaan. Kuten nykyisin monessa muussakin sosiaalisen median palvelussa, myös Instagramissa pystyy pitämään reaaliaikaista lähetystä seuraajille ja käydä keskustelua ryhmächateissa. Myös lyhyitä Instagram Reels keloja voi hyödyntää sisällön tuottamisessa (Meta Platforms, i.a.-c).

Sisällön kannalta sillä on merkitystä, kuinka tiedon asettelee ja esittää lukijalle (O'Donnell & Willoughby, 2017, s. 157). Erityisesti Instagramissa kuvat ovat käyttäjän kannalta niitä, joihin

keskitytään eniten, kun taas puolestaan kuvatekstit täydentävät jaettavaa kuvaa. Tämän takia kaikista tehokkain keino on sisällyttää kuvatekstin sanoma suoraan kuvamateriaaliin (mts. 150). Instagram sisällöissä nuoret usein kiinnostavat huomiota visuaalisuuteen, profiiliin aktiiviseen ja reaaliajassa tapahtuvaan julkaisujen päivittämiseen sekä persoonallisuuteen (Värtinen, 2019). Mielenkiinnon herättävät sellaiset sisällöt, joissa näkyy joku olemassa oleva henkilö tai henkilön kasvot. Algoritmit ohjailevat pitkälti aiemmin kerättyjen tietojen perusteella sitä, millaista sisältöä sovelluksissa tulee jatkossa käyttäjille vastaan (Takala & Takala, 2019, s. 12). Algoritmi oppii tunnistamaan jonkin sovelluksessa suoritettujen tilanteiden (mts. 37).

Snapchatin toiminta perustuu siihen, että toiselle käyttäjälle lähetetyt sisällöt kuvien tai videoiden muodossa näkyvät vastaanottajalle vain tietyn aikaa, minkä jälkeen ne katoavat (OPH, i.a.). Snapchatia käyttäessä tulee kuitenkin muistaa, että vaikka vastaanottajalta materiaali häviää, Snapchat saattaa tallentaa tietoa lähetetyistä ja vastaanotetuista sisällöistä (Snap Inc., 2023). Lisäksi Snapchatissa on mahdollisuus keskustella chatissa kirjoitettujen viestien, ääniviestien, ääni- ja videopuheluiden välityksellä (Snap Inc., i.a.-c). Usein sosiaalisen median alustoilla saattaa olla erilaisia valmiina olevia toimintoja, joita voi käyttää apuna sisällön tuottamisessa (Kettukuja ym., 2022, s. 20).

Sua varten somessa on hanke, jonka tarkoituksena on antaa lapsille ja nuorille mahdollisuus siihen, että voi matalalla kynnyksellä ottaa yhteyttä ja kertoa, jos on kohdannut sosiaalisen median alustoilla häirintää tai muuta epäasiallista käytöstä (Kettukuja ym., 2022, s. 2). Sua varten somessa -hanke toimii Instagramin, TikTokin ja Snapchatin sosiaalisen median alustoilla eli ajatuksena on olla läsnä niissä palveluissa, joita nuoret eniten käyttävät (mts. 6). Snapchatiin tulee luoda oma profiili, jotta voi pitää muihin Snapchat-käyttäjiin yhteyttä (Snap Inc., i.a.-c). Kyseisessä sovelluksessa pystyy lisäämään henkilöitä omiin kavereihin käyttäjätunnuksen perusteella tai suoraan omista yhteystiedoista.

Snapchatissa on olemassa Tarinat -ominaisuus, jonka ideana on jakaa kerralla suurelle ihmisjoukolla sisältöä (Snap Inc., i.a.-c). Tarinat-osioon jaettu materiaali poistuu automaattisesti vuorokauden kuluttua. Snapchatissa pystyy valita muista käyttäjistä, kenelle kaikille haluaa omaa sisältöä sovelluksessa jakaa. Snapchatissa Valokeilaan jaettu materiaali näkyy kuitenkin kaikille käyttäjille. Valokeilaan voi jakaa muille käyttäjille lyhyitä, enintään minuutin kestäviä, videoita. Snapchat tarjoaa vaihtoehdon olla yhteydessä kerralla suurempaan väkijoukkoon myös ryhmäkeskusteluiden välityksellä (Snap Inc., i.a.-b). Kaiken kaikkiaan Snapchat tarjoaa helpon ja pikaisen tavan olla yhteydessä muihin ihmisiin (OPH, i.a.). Nuoret usein

myös puhuvat Snapchatista lyhenteellä ”snäppi” (Takala & Takala, 2019, s. 35). ”Snäppäämisellä” nuoret tarkoittavat Snapchat sovelluksessa käytyä keskustelua. Lisäksi Snapchatissa on mahdollista teettää kysymyksiä tai kyselyitä erilaisten kysymystarrojen muodossa (Snap Inc., i.a.-a).

Snapchat on ollut iso apu kouluterveydenhoitajan työssä, koska hoidon tarvetta on mahdollista arvioida sovelluksen välityksellä kuvien muodossa (Sirén, 2017). Tämän takia nuoren ei ole välttämätöntä mennä kouluterveydenhoitajan luokse paikan päälle, kun vastauksia saatetaan saada nopeamminkin. Snapchat on hyödyllinen väylä tavoittaa nuoret kouluterveydenhoitajan työssä (Sipola, 2017). Snapchatissa kouluterveydenhoitaja on voinut keskustella nuorten kanssa niin arkipäiväisistä kuin arkaluontoisistakin aiheista. Terveyskeskusteluissa visuaalinen teknologia antaa paljon uusia mahdollisuuksia, mutta samalla luo myös eettisiä haasteita (Laholt ym., 2019, s. 1830). Eettisyyden kannalta tietoturvan säilyminen on yksi osa-alue, josta ammattilaisen tulee huolehtia vastuullisesti (mts. 1827).

TikTokissa perusajatuksena on se, että kuvataan lyhytkestoinen video, jota pystyy sitten muokkaamaan erilaisten toimintojen avulla (OPH, i.a.). Kuvattuun videoon voi laittaa musiikkia tai lisätä muita tehosteita. Vuonna 2020 pääasiassa Suomen pääkaupunkiseudulla järjestettiin TikTok-kampanja, jonka tarkoituksena oli saada nuoret suojelemaan itseään sekä muita ihmisiä koronan varalta entistä tehokkaammin (Nikko, 2022). Nuorten suosima sosiaalisen median alusta, yhteenkuuluvuuden tunne ja aiheen tarkastelu nuorten näkökulmasta olivat pääasiassa niitä keinoja kampanjassa, joiden avulla nuoria alettiin lähestyä. TikTokissa vetonaulana on se, että ilmiöt lähtevät leviämään äänen tai musiikin avulla nopeasti, kun ensin joku nuorten keskinäisestä porukasta jakaa videon, minkä jälkeen myös muut saattavat innostua ideasta ja jakaa omia videoita TikTokiin samaa ääniraitaa käyttäen. TikTokissa sellaiset sisällöt ovat toimivia, joihin nuoret pystyvät samaistumaan (Verke, i.a.). Nuoria voidaan erilaisten haastekampanjoiden avulla osallistaa mukaan toimintaan.

Lääkäri, Juntura, on julkaissut TikTok-videoita, joiden avulla Juntura on herättänyt myös nuorten mielenkiinnon lääketieteen ajankohtaisista aiheista (Kauppinen, 2022). Videoiden lisäksi Juntura on TikTokissa vastailut kysymyksiin, joista muut käyttäjät ovat olleet kiinnostuneita ja myös pitänyt suoraa lähetystä TikTok-seuraajille. Juntura on omissa TikTok-julkaisuissaan hyödyntänyt huumoria ja luovuutta sen suhteen, että oma persoona on näkynyt myös päivitysten kautta. FAQ-lyhenne tarkoittaa, että vastataan sellaisiin kysymyksiin, joita esitetään useasti (Kotimaisten kielten keskus (Kotus), 2009).

Väestöliitto on hyödyntänyt seksuaaliterveyteen liittyvissä kysymyksissä Q&A-tyyliä, jossa nuoret ovat esittäneet kysymyksiä ja asiantuntija on vastannut niihin kaikille yhteisesti (Väestöliitto, 2023). TikTokissa on helppo seurata ja pysyä perässä niistä aiheista, jotka sillä hetkellä ovat nuorten keskuudessa pinnalla (Verke, i.a.). TikTokissa olevat sisällöt painottuvat yleensä enemmän huumorilinjalle, mutta sovelluksessa käydään paljon keskustelua myös yhteiskunnallisista asioista nuorten keskuudessa. Suomen Sairaanhoidajat (2023) ohjeistaa kuitenkin miettimään tarkoin, millaista sisältöä jakaa sosiaaliseen mediaan niin ammattilaisena kuin yksityishenkilönäkin.

Spotifyta pystyy käyttämään ilman erillisiä kuluja musiikki- ja podcastsisältöjen kuuntelemiseen (Spotify AB, i.a.-a). Spotifyta voi käyttää eri laitteilla, kuten puhelimella tai tietokoneella. Väestöliitolla on saatavilla Spotifyssa podcast, jonka nimi on ”Sexual Rights Q&A” (Spotify AB, i.a.-c). Podcast-sarjassa käsitellään seksuaalioikeuksia muun muassa ehkäisyä, omia rajoja ja tasavertaisuutta. Lisäksi Spotifyssa on Väestöliiton Poikien Puhelimen podcast nimeltä ”Poikast”, jossa keskustellaan nuoriin liittyvistä ajankohtaisista teemoista ja myös seksuaaliterveyden aiheista, kuten sukupuolirooleista, seksistä ja pornosta (Spotify AB, i.a.-b). Podcasteja voi kuunnella muun tekemisen ohella samaan tapaan kuin kuuntelisi perinteisestä radio-ohjelmaa (Kalliokoski, 2019).

Teini-ikäisille suunnatut podcastit, eri seksuaaliterveyden aiheista, ovat kätevä työkalu terveydenhuollon ammattilaisille (Loiola Leite ym., 2022). Tutkimuksessa on kouluradion kautta järjestetty neljä podcast jaksoa, joissa on käsitelty seksiä, sukupuolitauteja ja ehkäisyä. Nämä ovat juuri niitä aiheita, jotka ovat myös seksuaalikasvatuksen suuntaviivoissa (WHO & BZgA, 2010, s. 48–54) luokiteltu yläkouluikäisille ajankohtaisiksi aiheiksi käsiteltäviksi. Loiola Leite ym. (2022) ovat tutkimuksen perusteella tulleet siihen johtopäätökseen, että podcasteja kannattaa hyödyntää seksuaalikasvatuksessa, niin kouluissa kuin perusterveydenhuollon yksiköissäkin. Podcastit ovat yksinkertainen ja edullinen keino välittää oikeaa tietoa eteenpäin väkijoukolle.

Sosiaalisen median kanavia on olemassa paljon, joten suositeltavaa on valita niistä enintään muutama, joiden päivittämiseen voi enemmän keskittyä (Mattey, 2017, s. 151). Sosiaalisen median palvelut usein täydentävät toisiaan. Yhdelle alustalle ladattua videota kannattaa mainostaa toisella sosiaalisen median kanavalla (Karstinen, 2018, s. 12). #Nuoretmyös hankkeen tarkoituksena on ollut selvittää, nuorten näkökulmasta, millaisiin ominaisuuksiin mediasisällöissä tulee kiinnittää huomiota, jotta ne vetävät nuoria puoleensa (Media-alan

tutkimussäätiö, 2020). Kyseisellä tutkimushankkeella on saatu selville, että yksi avainasemassa oleva ominaisuus on sisältöjen saavutettavuus. Saavutettavuudella tarkoitetaan sitä, että sisällön tulee olla saatavilla niillä alustoilla, jotka nuorten keskuudessa ovat suosituimpia. Nuoret itse kokevat tärkeänä myös sen, että sosiaalisessa mediassa jokainen kohdataan yhdenvertaisesti ja monimuotoisuus huomioiden (Lasten ja nuorten säätiö & TietoEVRY, 2021).

3.2 Sosiaalisen median hyödyt ja haasteet seksuaaliterveyden edistäjänä

Monella organisaatiolla on tarjota internetsivustot tai jopa älypuhelinsovellus, joiden avulla mahdollistetaan, että tieto on helposti saatavilla (Döring, 2021, s. 3). Sosiaalisen median välityksellä on sujuvaa mainostaa meneillään olevia kampanjoita ja muuta toimintaa. Internetin kautta tuen saaminen on yleensä nopeaa ja palvelut ovat kaikille yhdenvertaisesti saatavilla asuinpaikasta riippumatta (Kervinen ym., 2015, s. 107). Tietyillä erityisryhmillä saattaa olla riski jäädä internetissä olevien palveluiden ulkopuolelle kielimuurin tai osaamattomuuden takia. Terveystuon ammattilaiselta myös vaaditaan riittävää osaamistasoa ja jatkuvaa omien digitaalisen teknologian taitojen kehittämistä (Koivisto ym., 2020, s. 49). Myös tämä voi joillekin luoda haasteita.

Haasteena puolestaan voidaan pitää sitä, että seksuaalikasvatusta tarjoavien sovelluskehittäjien kanssa pitäisi tehdä entistä enemmän yhteistyötä (Kalke ym., 2018, s. 588). Ihmisillä on nykyään mahdollisuus vapaasti valita itseä eniten kiinnostava sovellus monien joukosta (Holopainen, 2015, s. 1286). Edelleen on kuitenkin tarve sovellukselle, joka samalla kiinnostaa nuoria, mutta ottaa huomioon myös muun muassa seksuaalivähemmistöt (Kalke ym., 2018, s. 588). Käyttäjää kiinnostavan sovelluksen tulee olla mahdollisimman helppokäyttöinen ja rajoittamaton. Usein sellainen sovellus kiinnostaa, mikä vastaa käyttäjän omia tarpeita eniten (Holopainen, 2015, s. 1286).

Kaikille asiakkaille ei välttämättä ole mieluisaa hoitaa esimerkiksi ehkäisyyn liittyviä asioita etäyhteyksin, vaan jotkut asiakkaat haluavat tavata ihan kasvotusten (Telehealth Expands Contraceptive Access, but Some Youth Just Want Face-to-Face Care, 2022, s. 94–95). Myös seksuaalista väkivaltaa kohdanneelle ihmiselle on erityisen tärkeää saada internetissä olevan tuen lisäksi henkilökohtaista apua (Kervinen ym., 2015, s. 106). Nuorelle ei voida tarjota kaikkea internetin välityksellä, joten ammattilaisella tulee olla tilannetajua sen suhteen, että

ammattilainen osaa myös ohjata nuoren hakemaan ihan paikan päälle apua tai hoitoa, jos tilanne sitä vaatii (Korteniemi-Poikela & Cacciatore, 2015, s. 193).

Sosiaalista mediaa voidaan hyödyntää monien eri keinojen kautta seksuaalikasvatuksessa, mutta samalla siihen liittyy myös omat haasteensa (Döring, 2021, s. 10). Döring (mt.) on tutkimuksessaan ottanut selvää sosiaalisen median positiivisista ja negatiivisista vaikutuksista seksuaalikasvatuksessa. Sosiaalisen median trendit muuttuvat jatkuvasti, joten seksuaaliterveyttä edustaville järjestöille on haastavaa pysyä tahdissa mukana (mts. 3–4). TikTok-sovellus nousi nopeasti nuorten suureen suosioon vuonna 2020. TikTok-sovelluksen kautta avautui taas uusi mahdollisuus lähestyä nuoria, mutta moni terveysjärjestö ei ehtinyt tähän vauhtiin mukaan. Käyttäjät saattavat nopeastikin vaihtaa sovelluksesta toiseen, joten sisällön tulee olla tarpeeksi mielenkiintoista (Holopainen, 2015, s. 1286).

Podcastin valmistelemiseen keskittyvässä tutkimuksessa on todettu, että podcastit ovat taloudellisesta näkökulmasta edullinen keino toteuttaa seksuaalikasvatusta ja nuoret voivat kuunnella podcasteja milloin tahansa omatoimisestikin (Loiola Leite ym., 2022). Lisäksi podcasteissa on usein huomioitu kohderyhmä, joten niissä käytetään kuuntelijoiden kannalta ymmärrettävää kieltä. Kaiken kaikkiaan sosiaalinen media luo edellytykset osallistua aktiivisesti keskusteluun ja seurata itseään kiinnostavia kanavia (Matikainen & Huovila, 2017, s. 1006–1007). Potilaille esimerkiksi WhatsApp on helppokäyttöinen, koska viestin lähettämiseen tarvitsee ainoastaan internetyhteyden (Dean, 2022, s. 20–21). Hoitajan näkökulmasta kuitenkin saattaa olla vaikeaa siirtyä vapaalle, jos jatkuvasti puhelimeen kilahtaa työasioita koskevia viestejä. Sosiaalisen median käyttöön liittyy myös erinäisiä tietoturvariskejä, jotka saattavat olla uhka palveluiden käyttäjille (Valtionhallinnon tietoturvallisuuden johtoryhmä (VAHTI), 2010, s. 13).

Sosiaalisen median sovellusten käytössä näkyy sukupuolieroja, koska luonnollisesti jokaista kiinnostavat erilaiset sisällöt (Taloustutkimus & Inspirans, 2019). 13–15-vuotias poika saattaa haluta pelata ystävien kanssa Discordissa, kun taas saman ikäinen tyttö katselee mieluummin YouTubesta sosiaalisen median vaikuttajien videoita. Tämä vaikeuttaa kohderyhmän tavoittamista. On muistettava, että sukupuolten välillä on myös eroja siinä, mitkä seksuaalisuuteen liittyvät asiat kiinnostavat enemmän ja mitkä taas puolestaan vähemmän (Kontula ym., 2012, s. 93). Pojat haluavat usein tietää enemmän kuin tytöt masturboimisesta, ensimmäisestä seksikerrasta ja ylipäättänsä seksin harrastamisesta. Tämä sukupuolten välinen ero tulee ottaa huomioon myös sisältöjä suunniteltaessa (mts. 12). WHO & BZgA (2010, s. 30–31)

suosittelevat seksuaalikasvatuksen toteuttamista nuoria osallistavalla ja vuorovaikutteisella otteella. Koulussa oppilaita ei nähdä nykyisin ainoastaan tiedon vastaanottajina niin sanotusti ylhäältä alaspäin tapahtuvan opetuksen keinoin.

Kun jakaa sisältöä sosiaaliseen mediaan terveydenhuollon ammattilaisena, on kestettävä negatiivista arvostelua, jota saattaa saada osakseen (Matikainen & Huovila, 2017, s. 1006). Sosiaalinen media vaatii tekijältään myös kärsivällisyyttä, koska kohderyhmän ja tavoitteen saavuttaminen eivät tapahdu hetkessä (mts. 1006–1007). Jos päätyy tekemään YouTube-videoita, kanavalle täytyy julkaista tasaisin väliajoin (Laine, 2018). Julkaistavan materiaalin tuottamiseen saattaa kulua kuitenkin paljon aikaa, muun muassa suunnittelun, kuvaamisen ja muokkaamisen takia. Toisaalta taas etenkin aluksi sisältöä pystyy tekemään hyvinkin yksinkertaisilla välineillä sekä alhaisella budjetilla.

Hashtagien ja algoritmien avulla sana leviää nopeasti sosiaalisessa mediassa eri ilmiöistä (Takala & Takala, 2019, s. 7–8). Hashtageilla eli aihetunnisteilla sellaiset sosiaalisen median päivitykset ovat helposti löydettävissä, jotka liittyvät samaan teemaan (mts. 35). Algoritmeihin liittyy kuitenkin erinäisiä haasteita (Mannila, i.a.). Algoritmit ensinnäkin ohjailevat sitä, millaista sisältöä käyttäjälle tulee vastaan sosiaalisessa mediassa. Tämä voi vaikuttaa siihen, että tietyt sisällöt saattavat jäädä kokonaan näkemättä. Lisäksi algoritmit tarvitsevat käyttäjistä tietoja, jotta sisältöjen kohdentaminen onnistuu mahdollisimman hyvin. Sitä ei voida kuitenkaan tarkkaan tietää, mitkä kaikki käyttäjän tiedot vaikuttavat algoritmien toimintaan. Käyttäjän tiedoissa saattaa myös olla sellaisia yksityiskohtia, jotka eivät välttämättä pidä paikkansa.

Kalken ym. (2018, s. 581) tekemässä sisältöanalyysissä on tutkittu mobiilisovelluksia, jotka tarjoavat kattavaa seksuaalikasvatusta nuorille. Kyseisessä tutkimuksessa sovelluksia on etsitty Applen ja Androidin sovelluskauppojen kautta tiettyjä tutkimuskysymyksiä hyödyntäen (mts. 582). Tutkimuksessa on todettu, että laajaa ja suoranaista seksuaalikasvatusta sisältäviä sovelluksia ei ensinnäkään ole kovin paljon tarjolla. Toisekseen näissä olemassa olevissa sovelluksissa keskitytään usein ainoastaan seksiriskeihin, vaikka nykyään seksuaalikasvatusta tulee tarkastella nimenomaan positiivisesta näkökulmasta (mts. 585). Kaikkien terveyttä edistävien sovellusten kohdalla ei edes ole näyttöä siitä, mikä voidaan luokitella luotettavaksi sovellukseksi ja mikä ei (Holopainen, 2015, s. 1288–1289). Pikaviestintäsovellus, jossa tiedot pysyvät Euroopan alueella, saattaa olla tulevaisuudessa tarpeen (Laitinen, 2021). Nykyisin

suurin osa Euroopan alueella olevista pikaviestipalveluista on yhdysvaltalaisia, jolloin pikaviestisovelluksissa käyttäjien tietoja jaetaan sinne asti.

3.3 Älypuhelinsovellusten tietosuojasta

Sosiaalisen median käytöstä on laadittu ohjeistus hoitajille (Suomen Sairaanhoidajat, 2023). Sosiaalista mediaa on kätevää hyödyntää tiedon hakemiseen. Potilaita tai asiakkaita koskevia asioita ei kuitenkaan ole tarkoituksenmukaista käydä läpi sosiaalisessa mediassa ollenkaan. Potilaaseen liittyvät tiedot ovat aina salaisia, joten terveydenhuollon ammattilaisilla on velvollisuus noudattaa asianmukaisesti vaitioloa ja salassapitoa koskevia periaatteita (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira), i.a.). Jokaisen sosiaali- ja terveydenhuollon yksikön vastuulla on teettää tarkka suunnitelma tietoturvasta (Kansaneläkelaitos (Kela), Kanta-palvelut, 2023). Ennaltaehkäisevästi pyritään puuttumaan organisaation sisällä riskeihin, jotka saattavat aiheuttaa erilaisia uhkakuvia jatkoa ajatellen (Andreasson ym., 2015, s. 107). Ennalta tehdyn suunnitelman tarkoituksena on minimoida mahdollisia organisaation tietoturvaa heikentäviä riskitekijöitä (mts. 114–115).

Käyttäjät itse ovat ilmaisseet huolensa yksityisyyden ja luottamuksellisuuden säilymisestä internetissä (Telehealth Expands Contraceptive Access, but Some Youth Just Want Face-to-Face Care, 2022, s. 94). Erilaisten yksilöllisten tietojen, kuten terveydentilan tai suvussa kulkevien periytyvien sairauksien, perusteella tietty henkilö on mahdollista tunnistaa (Tietosuojavaltuutetun toimisto, i.a.-a). Ihmisten yksityisyyttä on turvaamassa tietosuojaja, jonka avulla tähdätään siihen, että kenenkään henkilötietoja ei kerätä tai käsitellä ilman painavaa syytä toimia näin (Tietosuojavaltuutetun toimisto, i.a.-b). Ihmisten henkilötietoja tulee käsitellä avoimesti ja rehellisesti tietosuojaja koskevan lain nojalla (Tietosuojalaki 1050/2018). Kaiken kaikkiaan ihmisen terveyttä tai seksuaalisuutta koskevat aiheet määritellään arkaluontoisten tietojen joukkoon (Järvinen, 2010, s. 262).

Jos työntekijä huomaa erilaisia vikatiljoja tai riskitekijöitä, niistä tulee aina raportoida eteenpäin (Vuorinen, 2019, s. 24). Tietoturvan suhteen työntekijät tarvitsevat oman osaamisen ylläpitämiseen aktiivista harjoittelua. Työyhteisössä kaikkien vastuulla on huolehtia tietoturvan ja tietosuojan toteutumisesta asianmukaisesti. Vahvan salasanan käyttäminen ja ainoastaan turvallisten linkkien avaaminen ovat sellaisia keinoja, joiden avulla tietoturvaa pystyy jokainen omalta osaltaan edistämään (Suomen Sairaanhoidajat, 2023). Sovelluksia tulee myös

päivittää säännöllisin väliajoin (Liikenne- ja viestintävirasto Traficom Kyberturvallisuuskeskus, 2020). Aiemmin raportoituja puutteita tai vikoja voidaan korjata päivitysten avulla. Tietoturvaan liittyvä riski on sellainen, että käyttäjätunnus ja salasana saattavat päätyä tavalla tai toisella ulkopuolisen henkilön käsiin (VAHTI, 2010, s. 14–15). Lisäksi on mahdollista, että joku esiintyy toisena henkilönä sosiaalisessa mediassa sekä samalla väärinkäyttää tämän toisen henkilön tietoja omassa profiilissaan.

Sosiaalisen median palveluja on liiketalouden puolesta kehitetty hyvinkin nopeilla aikatauluilla (VAHTI, 2010, s. 16–17). Tämä on johtanut siihen, että palveluiden käyttäjien yksityisyyteen ei olla aina syvennytty täysin (mts. 21). Tietosuojan merkitys on kuitenkin kasvanut jatkuvasti (Andreasson ym., 2015, s. 11–12). Erityisesti terveydenhuollossa henkilötietojen käsittelemisessä tulee noudattaa huomattavaa tarkkuutta ja huolellisuutta (Lehto ym., 2019, s. 10). Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (784/2021) määrittelee sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kohdalla asiakkaan tietojen käsittelemiseen ja luovutukseen liittyvistä yksityiskohdista. Joka kerralla, kun asiakkaan tietoja käsitellään tai tietoja luovutetaan, täytyy olla syy tai perustelu, miksi näin on tehty. Rikolliset saattavat yrittää päästä käsiksi potilastietoja käsitteleviin asiakirjoihin, koska potilastietojen avulla on mahdollista tienata rahaa myymällä niitä eteenpäin (Lehto ym., 2019, s. 11).

WhatsApp LLC (2023) on tietosuojaselosteessaan tuonut ilmi, että palvelun käyttäjistä otetaan talteen erilaisia tietoja. Henkilöstä kerätään tietoja, joita käyttäjä itse on palveluun antanut, mutta myös sellaisia tietoja, joita tallennetaan automaattisesti käyttäjistä. Tietosuojavaltuutetun toimiston (2021) päätöksessä erään yrityksen kohdalla on todettu, että WhatsApp ei sovellu henkilötietojen käsittelemistä varten. Kun henkilö on ottanut käyttöönsä jonkin sosiaalisen median palvelun, käyttäjä on antanut suostumuksensa siihen, että omia tietoja käsitellään (Alastalo ym., 2018, 03:40). Myös Snapchat-käyttäjät luovuttaa paljon eri tietoja palvelulle ladataksaan sovelluksen omalle laitteelle (Apple Inc., i.a.). Snapchatin (Snap Inc., 2023) tietosuojaselosteessa kerrotaan, että sovelluksen kautta käyttäjistä kerätään talteen tunnistettavissa olevia tietoja. Henkilökohtaisia asioita ei ole suositeltavaa jakaa Snapchatissa ollenkaan. Tämä on mainittu Snapchatin tietosuojaan liittyvässä selosteessakin tiedoksi palvelun käyttäjälle.

Teknisessä järjestelmässä saattaa olla jokin sellainen heikko kohta, joka vaarantaa tietoturvallisuutta (Lehto ym., 2019, s. 34–35). Tällöin puhutaan järjestelmien haavoittuvuudesta. Aina on riski myös sille, että ihminen omalla toiminnallaan aiheuttaa tilanteita, joissa

tietoturvallisuus on vaarassa rikkoutua. Saattaa käydä sellainen virhe, että erehdyksissään laittaa WhatsAppissa viestin ulkopuoliselle, jolle viestin sisällön ei ollut tarkoitus mennä (Dean, 2022, s. 21). Ei tule unohtaa sellaista uhkakuvaa, että laite saattaa myös tulla varastetuksi (Lehto ym., 2019, s. 35). Sovelluksista WhatsAppissa viestejä voi laittaa suojatusti, mutta siellä ei siitä huolimatta kannata käydä keskustelua sellaisista asioista, joiden on tarkoitus pysyä luottamuksellisina tiettyjen osapuolten välillä (Dean, 2022, s. 21). Palvelun tarjoajalla on oikeus kaikesta huolimatta tarkastella kaikkia niitä sisältöjä, joita palvelussa on jaettu (VAHTI, 2010, s. 36–37).

Kun käyttäjä luo oman profiilin sosiaalisen median palveluun, samalla tulee hyväksyneeksi palvelun ylläpitäjän määrittelemät ehdot ja säännöt (Pönkä, 2017, s. 225). Ammattilaisen asemassa on tärkeää tutustua sovelluksen tietosuojaan liittyviin seikkoihin, jotta osaa toimia niiden mukaisesti (Alastalo ym., 2018, 04:12). WhatsApp on ihmisoikeuksien toteutumista ja palveluiden suojausta arvioivassa raportissa sijoittunut listan kärkeen (Amnesty International, 2016, s. 22). Tästä huolimatta raportissa arvioiduista palveluista mikään ei ole saanut lähellekään täysiä pisteitä. Raportin (mt.) mukaan Snapchat on saanut vielä vähemmän pisteitä kuin WhatsApp. Instagramin ja Facebookin osalta niiden omistamalle Meta Platforms -nimiselle yritykselle on annettu aiemmin sanktiota siitä, että henkilötietojen käsitteleminen kohdenne-tussa mainonnassa ei ollut toteutunut tietosuojalain puitteissa (European Data Protection Board (EDPB), 2023a). Myös TikTokissa on havaittu puutteita ja vikoja erityisesti alaikäisten lasten tietojen keräämisen kannalta (EDPB, 2023b).

Erilaisten tietojen dokumentointia ja tarkastelua varten on olemassa pilvipalveluja verkossa (Viestintävirasto Kyberturvallisuuskeskus, i.a., s. 22). Pilvipalveluiden tallennuspaikat sijaitsevat yleensä eri puolilla maailmaa. Tämä tarkoittaa sitä, että tietojen käsittelyssä myös sovelletaan kyseessä olevan maan tietosuojaan liittyviä lakeja ja muita käytänteitä. Ympäri maailmaa sijaitsevien pilvipalveluiden ja tallennuspaikkojen varmaa sijaintia on yksittäisen henkilön haastavaa saada tietää, erityisesti silloin kun tieto saattaa liikkua paikasta toiseen monimutkaisten reittien kautta (mts. 9). Sosiaalisen median palvelut toimivat niin ikään pilvipalveluina, koska ne tallentavat palvelun käyttäjän dokumentteja omalle palvelimelleen (Pönkä, 2017, s. 205).

Usein sosiaalisen median palveluja pystyy kuluttamaan ilmaiseksi (Takala & Takala, 2019, s. 6). Sosiaalisen median palveluilla, kuten Snapchatilla ja Instagramilla, on kuitenkin erilaisia tapoja ansaita rahaa. Edellä mainituissa palveluissa ihmisten tietoja käytetään mainontaa

varten (mts. 8). Meta Platforms (2023) on tehnyt Instagramiin ja Facebookiin marraskuussa vuonna 2023 uudistuksen, jonka mukaan palveluihin pystyy nykyään ostamaan myös maksulliset versiot. Nämä erillisiä kuluja sisältävät versiot mahdollistavat sen, että käyttäjälle ei näytetä ollenkaan mainoksia sovelluksessa, eikä näin ollen palvelun käyttäjän tietoja kerätä mainontaa varten. Tämä mainonta ei kuitenkaan koske alle 18-vuotiaita henkilöitä. Palvelun käyttäjän tiedot saattavat edetä useille eri kolmansille osapuolille, jotka yhden yrityksen takana toimivat yhteistyössä (Vänskä ym., 2020). Tätä kolmansien osapuolten määrää on hankala todellisuudessa edes ymmärtää yksittäisenä palvelun käyttäjänä.

4 KOULUTERVEYDENHOITAJA SEKSUAALIOHJAAJANA

Seksuaaliterveyden edistäminen kuuluu terveydenhoitajan promotiiviseen hoitotyöhön, mikä tarkoittaa ihmisen terveyden tukemista ja kehittämistä (Kankkunen, 2011, s. 19). Terveydenhoitajan osaaminen koostuu monista eri puolista (Haarala ym., 2015, s. 15). Poikien Puhelimen podcastin jaksossa terveydenhoitaja, Tanska, on kertonut kouluterveydenhoitajan työn sisällöstä (Poikien Puhelin: Eevert ym., 2022). Tanska selostaa podcastin jaksossa, että kouluterveydenhoitajat eivät välttämättä ole päivittäin paikan päällä tavattavissa koululla. Riippuu hyvin paljon paikkakunnasta, kuinka nopeasti kouluterveydenhoitajan vastaanotolle pääsee. Jos asiaan liittyy enemmän selviteltävää, voi kestää hiukan pidempään. Tämän vuoden, 2023, suosituksen mukaisesti yhdelle kouluterveydenhoitajalle suositellaan enintään 460 oppilasta (Hietanen-Peltola ym., 2023a, s. 6). Vanhan suosituksen mukaisesti vuodelta 2004 kouluterveydenhoitajalle määräksi on suositeltu 600 oppilasta. Uuden suosituksen mukaisesti oppilaiden määrä yhtä kouluterveydenhoitajaa kohti on vähentynyt.

Henkilöstömitoitussuosituksista selviää, että kouluterveydenhoitajan työssä eniten aikaa kuluu asiakastyöhön (Hietanen-Peltola ym., 2023a, s. 17). Tästä asiakastyöstä terveystarkastusten rytmittäminen ja suorittaminen sekä vastaanotto toiminta, joka sisältää myös tapaturmien hoitamisen, vievät eniten aikaa. Yhtenä merkittävänä osa-alueena ajallisesti on yhteistyön tekeminen opiskeluhuoltoryhmän kanssa ja muut tehtävät koko koulu yhteisön hyvinvoinnin kehittämisen puolesta. Opiskeluhuoltoryhmään kuuluu yleensä terveydenhoitajan lisäksi muun muassa koulukuraattori, psykologi, opettajat sekä myös koulun oppilaita (THL, 2021a). Opiskeluhuoltoryhmän työ perustuu siihen, että hyvinvointia tukevia tekijöitä edistetään ja ongelmia pyritään ennaltaehkäisemään.

4.1 Seksuaaliterveyden edistäminen kouluterveydenhuollossa

Kouluterveydenhuollosta perusopetuksen oppilaat ja samalla myös koko perhe saavat perusterveydenhuollon palveluja veloitusetta (Hietanen-Peltola, 2023). THL (2023b) määrittelee, että terveydenhoitajan monista tehtävistä yksi on suunnitella yhdessä lääkärin kanssa kouluterveydenhuollossa suoritettavat oppilaiden laajat terveystarkastukset. Terveystarkastusten lisäksi terveydenhoitajan työtehtäviin kuuluu paljon muutakin. Vastaanottokäynnit, rokotukset, oppilaan terveyteen liittyvä ohjaus ja yhteistyö eri tahojen kanssa ovat osa kouluterveydenhoitajan työtä. Joskus kouluterveydenhoitajan työnkuvaan saattaa kuulua myös käynti

oppilaan kotona, jos oppilas ei syystä tai toisesta osallistu terveystarkastukseen eikä huoltaja ole tavoitettu (Hietanen-Peltola, 2023).

Viime vuosina eettisyyden näkökulmasta haastetta on tuonut kouluterveydenhoitajan työhön se, että ei ole ollut riittävästi resursseja järjestää kaikille oppilaille laajoja terveystarkastuksia (Hankaniemi & Kujansuu, 2023). Laajoja sekä määräaikaista terveystarkastuksia on pystytty suorittamaan yhä vähemmän vuosien 2021–2022 aikana kouluterveydenhuollossa (Mölläri ym., 2023, s. 20). Vuoden 2023 terveystarkastukset eivät myöskään ole toteutuneet toivotusti (Hietanen-Peltola ym., 2023b, s. 38). Terveystarkastuksille on laadittu omat suositukset eettisyydestä, joita jokaisen terveydenhoitajan tulee omassa työssään noudattaa (Terveystarkastusliitto, 2017, s. 1). Terveystarkastuksen työskentely pohjautuu luottamuksellisuuteen, kunnioitukseen niin asiakkaita kuin kollegoitaikin kohtaan ja pyrkimykseen edistää väestön terveyttä parhaalla mahdollisella tavalla (mts. 2). Eettisten haasteiden kohdalla terveydenhoitajat voivat kysyä neuvoa muilta ammattilaisilta, noudattaa terveydenhoitajien yhteisiä eettisiä sääntöjä sekä hyödyntää aiempien samankaltaisten tilanteiden ratkaisuja (Laholt ym., 2019, s. 1824).

Kouluterveydenhuollossa terveydenhoitaja pystyy hyödyntämään tilaisuuden ottaa puheeksi seksuaaliterveyteen liittyvät asiat kahden kesken, kun oppilas tulee terveystarkastukseen (Mäki, 2016, s. 11). Laajassa terveystarkastuksessa 1, 5 ja 8. luokkalaisten kohdalla on tarkoitus käydä läpi perusteellisesti lapsen tai nuoren ja koko perheen hyvinvointiin liittyviä asioita (THL, 2022b). Kahdeksannella luokalla tehdään laaja terveystarkastus, jossa voidaan nuoren kanssa yhdessä käsitellä ja antaa nuorelle tietoa seksuaaliterveyteen sekä ehkäisyyn liittyvistä asioista (Hietanen-Peltola & Saarinen, 2021). Kahdeksannen luokan laajaan terveystarkastukseen voivat halutessaan osallistua myös nuoren vanhemmat. Terveystarkastuksen tehtävänä on tarjota tietoa myös vanhemmille ja edistää avointa vuorovaikutusta seksuaaliterveydestä nuoren ja vanhempien välillä. Koulun tulisi tehdä tiivistä yhteistyötä vanhempien ja koko perheen kanssa (WHO ja BZgA, 2010, s. 31). Bildjuschkinin (2016, s. 12) tekemän Kumita -tutkimuksen mukaan suurin osa tutkimukseen osallistuneista terveydenhoitajista on ollut sitä mieltä, että seksuaalikasvatusta tulee tapahtua sekä koulussa että kotona.

Määräaikaisten terveystarkastukset eroavat laajoista terveystarkastuksista, koska vanhempien ei tarvitse osallistua tarkastukseen ja oppilaan asioita käsitellään tiiviimmin kuin laajassa terveystarkastuksessa (Hietanen-Peltola & Jahnukainen, 2022). Määräaikaisten terveystarkastukseen ei myöskään lähtökohtaisesti osallistu lääkäri, vaan terveydenhoitaja toteuttaa

tarkastukset itse. Määräaikaisten terveystarkastusten on tarkoitus tapahtua kerran vuodessa, jolloin lapsen ja nuoren kehitystä sekä terveyttä voidaan seurata säännöllisesti (THL, 2022c). Yläkoulun aikana oppilaille järjestetään seitsemännen ja yhdeksännen luokkien aikana määräaikaiset terveystarkastukset.

Kuortti (2012, s. 114) on väitöskirjassaan nostanut esille keinoja, joiden avulla nuorten seksuaaliterveyttä voidaan viedä eteenpäin. Ensisijaista on tarkastella asioita nuorten näkökulmasta, koska tällöin saadaan arvokasta tietoa siitä, mitä asioita nuoret pitävät merkittävinä. Riskit on hyvä tuoda seksuaalikasvatuksessa esiin, mutta olennaisempaa on suhtautua näiden uhkatekijöiden sijaan, seksuaalisuuteen positiivisella näkökulmalla, joka välittyy myös nuorelle (Oinonen & Susineva, 2019, s. 12). On tärkeää antaa nuorelle sellainen malli, että seksuaalisuus on täysin luonnollista ja sallittua. Kouluissa on suotavaa tehdä selkeä jako siihen, että opettajat huolehtivat varsinaisesta seksuaalikasvatuksen opetuksesta ja terveydenhoitajat puolestaan ovat neuvoo-antavia ammattilaisia seksuaaliterveydessä (Bildjuschkin, 2016, s. 23).

Nuorten seksuaaliterveyttä voidaan edistää sillä, että jokaiselle nuorelle tarjotaan mahdollisuus yhdenvertaisiin palveluihin (Kuortti & Halonen, 2018, s. 878). Seksuaaliterveyden edistämisen kannalta on tärkeää, että niihin liittyvät hyvälaatuiset palvelut ovat kaikkien kansalaisten ulottuvilla (Gissler, 2016, s. 232). Kaikilla nuorilla on oikeus yläkoulussa saada terveydenhoitajan huolenpitoa ja yleisesti ottaen oppilailla on oikeus päästä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon piiriin (Bildjuschkin, 2016, s. 23). Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on edistytty pikkujoukkojen lasten ja nuorten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisessä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijaryhmä, 2022, s. 6). Edelleen on kuitenkin tekemistä, että palvelut voidaan turvata jokaiselle lapselle ja nuorelle yhtenäisesti.

Palveluihin hakeutuminen tulee olla nuorelle yksinkertaista ja sujuvaa (Klemetti & Raussi-Lehto, 2014, s. 49) Palveluiden on oltava helposti löydettävissä. Nuoret voivat saada yläkoulun aikana seksuaaliterveyden palveluja lähinnä kouluterveydenhuollon kautta, missä tehdään myös kattavia tarkastuksia nuorten terveydestä (mts. 49–50). Kouluterveydenhuollossa on mahdollisuus tarjota oppilaille HPV-rokotus, jonka on todettu olevan hyödyksi seksuaaliterveyden edistämisen kannalta (Kuortti & Halonen, 2018, s. 874). HPV-rokotus on papillomavirusrokote, jonka avulla voidaan pyrkiä ennaltaehkäisevästi vaikuttaa erilaisten syöprien sairastumisriskiin (THL, 2022a). Yleensä HPV-rokoteannokset pistetään alakoulussa, mutta rokotuksen voi saada myös yläkoulun aikana.

THL on ilmoittanut 2016, että se ei aio enää erillisenä toimintona keskittyä edistämään seksuaali- ja lisääntymisterveyttä (Gissler, 2016, s. 233). THL painottaa tutkimusten ja tilastojen tuottamista seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi. Opiskeluhoitopalveluiden organisointi on ollut vuodesta 2023 lähtien hyvinvointialueiden vastuulla (Hietanen-Peltola ym., 2023b, s. 38). THL kerää Kouluterveyskyselyiden avulla tietoa peruskoulun oppilaiden seksuaali- ja lisääntymisterveydestä (Gissler, 2016, s. 232). Kyselyihin vastaavat yleensä tietyt ikäryhmät, kuten 8. ja 9. luokilla olevat oppilaat. Näiden THL:n joka toinen vuosi järjestettävien Kouluterveyskyselyiden tarkoituksena on antaa tietoa, jota voidaan soveltaa, kun suunnitellaan uusia palveluja lapsille ja nuorille kohdistuen (THL, 2023f).

Kouluterveyskyselyissä tietyt osiot yleensä pysyvät samoina, mutta kyselyä voidaan muokata vastaamaan paremmin meneillään oleviin ilmiöihin (Helakorpi & Kivimäki, 2021, s. 13). Vuoden 2021 Kouluterveyskyselyssä vaihtuvaan osioon on kuulunut kysymyksiä koronasta ja lasten sekä nuorten ruokailutottumuksista. Tuorein Kouluterveyskysely on tehty tänä vuonna (THL, 2023d). Tämän vuoden, 2023, Kouluterveyskyselyssä on oltu kiinnostuneita erityisesti maksuttoman ehkäisyn kokemuksista ja erilaisista kiputiloista ja niihin liittyvistä oireiluista (Helenius & Kivimäki, 2023, s. 17). Kouluterveyskyselyiden eri vuosien tuloksia on mahdollista vertailla keskenään, jolloin nähdään tarkemmin muutokset, joita saattaa lasten ja nuorten hyvinvoinnissa tapahtua (mts. 1).

Vuodesta 2022 lähtien osassa hyvinvointialueista on käynnistynyt Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaan kuuluva kokeilu alle 25-vuotiaiden maksuttomasta ehkäisystä (Va-sankari, 2023). Maksuttoman ehkäisyn kokeilun on tarkoitus jatkaa tämän vuoden loppuun saakka, minkä jälkeen hyvinvointialueet itse tekevät päätöksen, miten maksuton ehkäisy järjestetään tukevaisuudessa (THL, 2022d). Kokeilun tavoitteena on kehittää eri alueiden palveluja laadukkuudessa, yhtenäisyydessä ja saavutettavuudessa.

Erilaiset lait, kuten laki terveydenhuollosta, ohjaavat seksuaaliterveyden kehittämistä Suomessa (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2022). Seksuaaliterveys on yhä sellainen teema, että se tarvitsee edistymistä koko Euroopan alueen terveysseurannan kannalta (Gissler, 2016, s. 232). Gissler viittaa kirjoittamassaan artikkelissaan THL:n ja STM:n julkaisemaan toimintaohjelmaan (Klemetti & Raussi-Lehto, 2014) vuosille 2014–2020 seksuaali- ja lisääntymisterveydestä. Toimintaohjelmassa on nostettu esiin sellaisia seksuaali- ja lisääntymisterveyden alueita, jotka vaativat vielä entisestään kehitystä (Klemetti & Raussi-Lehto, 2014, s. 13). Erityisesti nuorten seksuaaliterveyden osalta kehityskohteena on mainittu se, että nuorilla on

aiempaa heikompi tietämys seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista. Toinen haaste on, että nuorten elämässä esiintyy huomattavasti seksuaalista häirintää ja -väkivaltaa nykyisin.

4.2 Seksuaaliohjauksen osa-alueet kouluterveydenhoitajan työssä

Perinteinen seksuaalikasvatus tapahtuu yleensä erilaisten kampanjoiden ja luokkaopetuksen keinoin (Korteniemi-Poikela & Cacciatore, 2015, s. 193). Seksuaaliopetuksen lisäksi nuoret tarvitsevat ohjausta ja neuvontaa, joten pelkkä opetus yksinään ei riitä tukemaan seksuaaliterveyttä (Mäki, 2016, s. 7). Kouluterveydenhuollossa korostetaan kuitenkin terveydenhoitajan roolia, kun suunnitellaan terveystiedon opetusta (Haarala ym., 2015, s. 294). Seksuaaliohjaus ei ole oma erillinen prosessi, vaan ohjausta tapahtuu erilaisissa olosuhteissa ja muiden hoitotoimenpiteiden yhteydessä kaiken aikaa (THL, 2023e). Seksuaaliohjaus eroaa seksuaalikasvatuksesta sen suhteen, että se ei ole varsinaista opetusta, kuten terveystiedon opitunnit (Klemetti & Raussi-Lehto, 2014, s. 39–40). Seksuaaliohjaus on päivittäin tapahtuvaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten toteuttamaa kokonaisvaltaista seksuaaliterveyden edistämistä.

Kouluterveydenhoitajan vastaanotolla nuori voi kaikessa rauhassa muun muassa harjoitella, miten kondomia käytetään (Mäki, 2016, s. 11). Kouluterveydenhuollossa terveydenhoitajalla on mahdollisuus keskustella nuoren kanssa erilaisista ehkäisymenetelmistä ja sukupuolitaudeista niin, että kukaan muu ei ole kuuntelemassa. Kouluterveydenhuollossa terveydenhoitaja voi kertoa nuorelle palveluista ja myös ohjata nuoren tarvittaessa esimerkiksi terveyskeskukseen jatkohoitoon. Usein nuoret haluavat keskustella kouluterveydenhoitajan kanssa vastaanotolla sellaisista asioista, jotka huolestuttavat nuorta seksuaaliterveyden tai oman kehityksen suhteen (Poikien Puhelin: Eevert ym., 2022). Nuorten mielessä ovat yleensä sukupuolitauteihin, ehkäisyyn ja normaaliin kehitykseen liittyvät kysymykset. Erityisen tärkeää on myös antaa nuorelle tukea seksuaaliterveyden muutoksissa (Ritamo ym., 2011, s. 52). Esimerkiksi tilanteissa, joissa nuori kärsii sellaisesta sairaudesta, joka vaikuttaa oleellisesti nuoren omaan seksuaalisuuteen.

Nuorella on mahdollisuus saada henkilökohtaista seksuaaliohjausta terveydenhoitajan vastaanotolla (Mäki, 2016, s. 7). Raskauden ehkäisyneuvonta kuuluu terveydenhoitajan tehtäviin ja näin ollen nuoren on mahdollista saada ehkäisypalveluja kouluterveydenhuollosta (THL, 2023d). Ehkäisyneuvonnan yhteydessä asiakasta haastatella voi keskustella myös muista

seksuaaliterveyden aiheista, kuten sukupuolitaudeista ja seksuaaliväkivallasta. Ehkäisy- ja seksuaaliterveyspalveluiden kohdalla nuorta saa odottaa enintään viikon siitä, kun nuori on ottanut yhteyttä palveluun saadakseen hoitoa tai neuvontaa. Nuoren kanssa voidaan keskustella seksuaaliterveydestä myös tilanteissa, jotka eivät suoranaisesti liity seksuaalisuuteen, seksiin tai sukupuoleen (Bildjuschkin & Ruuhilahti, 2012, s. 145). Nuori saattaa kaivata ohjausta seksuaaliterveydestä esimerkiksi, jos nuorella on päihteiden ongelmakäyttöä, jokin psyykinen sairaus tai nuori on joutunut kiusatuksi.

Aikuinen voi näyttää lapselle, että on sallittua toteuttaa itseään täysin vapaasti sukupuolesta ja seksuaalisesta suuntautumisesta riippumatta (Kankkunen, 2011, s. 11). Seksuaalikasvattajan tulisi unohtaa stereotypit ja keskittyä seksuaalikasvatuksessa siihen, että jokainen lapsi ja nuori tulee kohdatuksi yksilönä (Klemetti & Raussi-Lehto, 2014, s. 46). Seksuaalikasvattajan tulee olla mahdollisimman puolueeton omissa sanavalinnoissaan, jotta ei loukkaa toisen ihmisen sukupuolta tai seksuaalisuutta (THL, 2021b). Kulttuuristen tai uskonnollisten syiden takia virallisten ja epävirallisten tahojen kautta tuleva seksuaalikasvatus saattaa välillä olla ristiriidassa keskenään, mutta seksuaalikasvattajan tulee osata käsitellä näitä eroavaisuuksia hienovaraisesti (Klemetti & Raussi-Lehto, 2014, s. 46). Nuoren tilanteesta ei tule tehdä oletuksia, vaan pitää kuunnella nuoren oma näkökulma muun muassa ehkäisymenetelmän suhteen (Bildjuschkin & Ruuhilahti, 2012, s. 142).

Seksuaalikasvattajan näkökulmasta nuorten seksuaalisuutta voidaan tukea antamalla nuorille malli siitä, että seksuaalisuus on täysin luonnollista ja sallittua (Oinonen & Susineva, 2019, s. 20). Nuorten seksuaalisuutta pystytään tukemaan avoimilla ja rehellisillä keskusteluilla seksuaalisuudesta (MLL, 2023). Seksuaalisuudesta keskusteltaessa, tulee ottaa huomioon tietynlainen sensitiivisyys ja etiikka (Bildjuschkin, 2015, s. 147). Ei ole tarkoituksenmukaista, että aikuinen tuo seksuaalisuuteen liittyvässä keskustelussa omia kokemuksiaan esille (MLL, 2023). Ympäristön asenteet antavat paljon nuorelle esimerkkiä siitä, mikä on yhteiskunnassa yleisesti ottaen hyväksyttävää ja mikä ei (Kuorti & Halonen, 2018, s. 878). Nuorta voidaan kannustaa siihen, että seksuaalisuuteen ei liity mitään häpeällistä, vaikka se saattaisikin nuorten omasta mielestä joskus tuntua siltä, että jokin asia on aikuisista paheksuttavaa (Santalampi, 2018b).

Klemetti ja Raussi-Lehto (2014, s. 46–47) tuovat esiin, että seksuaalikasvatuksen tulisi virallisten lähteiden kautta tapahtua pitkälti WHO & BZgA (2010) asettamien standardien mukaisesti. Seksuaalikasvatuksen tulee sisältää eri osa-alueita, joita yläkouluikäisen kohdalla ovat

vartalo ja sen kehittyminen, lisääntyminen, sosiaaliset suhteet, tunteet, seksuaalisuus ja siihen liittyvät oikeudet sekä arvot (WHO & BZgA, 2010, s. 48–54). Tietoa puberteetista ja siihen liittyvistä aiheista, kuten seurustelusta ja masturboinnista, pitää lapsella kuitenkin jo olla ennen kuin murrosiän muutokset alkavat (Klemetti & Raussi-Lehto, 2014, s. 47). Ennen yläkouluun siirtymistä, seksuaalikasvatuksen aiheina ovat varhaiskasvatuksessa ja alakoulussa itsensä tutkiskelu fyysisesti, tunne- ja turvataidot, seksuaalisuuden monimuotoisuuden pohtiminen, sukupuoliroolit ja niiden välinen tasa-arvo sekä varhaismurrosiän muutokset (mt.). Kouluterveydenhuollossa työskentelevät terveydenhoitajat saattavat törmätä päivittäin työssään tavalla tai toisella erilaisiin seksuaaliterveyden aiheisiin (Bildjuschkin, 2016, s. 12).

Seksuaalinen häirintä on yksi merkittävimmistä teemoista, joita tulee seksuaalikasvatuksessa käsitellä (Oinonen & Susineva, 2019, s. 22). Aikuisella tulee olla rohkeutta puuttua tilanteisiin, joissa mahdollisesti loukataan toisen ihmisen seksuaalisuutta (mts. 21). Kouluterveydenhuollossa järjestettävien tapaamisten aikana on tärkeää käydä läpi yläkouluikäisen nuoren kanssa näkökulmia eri sukupuolista, seksuaalisuudesta ja intiimistä kanssakäymisestä (Bildjuschkin, 2021). Lisäksi terveydenhoitaja voi kouluterveydenhuollon kohtaamisissa ottaa nuoren kanssa puheeksi seksuaalisen väkivallan, groomingin, seurustelun ja siihen liittyvät kokemukset sekä pettymysten sietokyvyn. Kouluterveydenhuollossa tulee käsitellä yläkoululaisen kanssa seksuaaliterveyspalveluihin ja ehkäisyyn liittyviä kokonaisuuksia. Seksuaali- ja lisääntymisterveysneuvontaa tulee järjestää oppilaille Valtioneuvoston asetuksen mukaisesti osana kouluterveydenhuollon palveluja (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011).

Kouluterveydenhuollon tapaamiset tarjoavat oivallisen tilaisuuden käsitellä nuoren kanssa yhdessä myös vastikkeellista seksiä ja suostumuksellisuutta (Bildjuschkin, 2021). Vastikkeellinen seksi tarkoittaa, että henkilö harjoittaa seksuaalisia tekoja rahaa tai muita lahjuksia vastaan (Väestöliitto, 2018b). Suostumuksellisuus on sitä, että henkilö itse tekee ja osallistuu seksuaaliseen kanssakäymiseen, joka tapahtuu ihmisen omasta tahdosta sekä myös ilmaisee, jos ei tähän halua ryhtyä. Nuori saattaa hakeutua vastaanotolle jälkiehkäisyyn takia (Bildjuschkin & Ruuhilahti, 2012, s. 144). Käynti ei liity ainoastaan jälkiehkäisyyn, vaan samalla tulee kartoittaa mahdolliset riskit liittyen seksuaaliseen väkivaltaan, raskauteen ja sukupuoli-tauteihin. Nuorelle on hyvä antaa käynnin aikana myönteistä palautetta sen suhteen, että

nuori on kaikesta huolimatta saapunut vastaanotolle saadakseen ohjausta sekä apua omaan tilanteeseen.

4.3 Aktivoiva ryhmäohjaus

Terveystenhoitajan ammattiin liittyy olennaisesti se, että omaa osaamista ja asiantuntemusta pyritään edistämään säännöllisesti (Kyrönlahti, 2010, s. 22). Asiakasohjaus on yksi osa-alue terveydenhoitajan osaamisessa (Haarala ym., 2015, s. 206). Ohjausta järjestetään erilaisissa ympäristöissä eri kohderyhmille, kuten kouluterveydenhoitajana oppilaiden vanhemmille. Ohjaaminen on sellainen taito, joka kehittyy onnistuneiden sekä epäonnistuneiden ohjaustilanteiden kautta (Vänskä ym., 2014, s. 142). Ohjaus sisältää yleensä samoja tekijöitä, mutta niiden osuus ohjaustilanteessa vaihtelee riippuen muun muassa siitä, kenelle ohjausta toteutetaan. Ohjaajan on sallittua tuoda esille omaa persoonaa ohjaustyylissään, mutta kuitenkin sillä tavalla, että ohjaajan rooli pysyy ammattimaisena (Kalliola ym., 2010, s. 26–27).

Ohjattavana saattaa olla yksi ihminen tai kokonainen ryhmä (Kalliola ym., 2010, s. 77). Ryhmällä tarkoitetaan useampaa ihmistä, jotka pyrkivät saavuttamaan yhdessä sovitun tavoitteen. Yleensä ryhmää yhdistää se, että ryhmän jäsenet ovat vuorovaikutuksessa toistensa kanssa ja ryhmäläiset tietävät itse henkilöt, jotka ovat osa jotakin tiettyä ryhmää (mts. 109). Ryhmäohjaus vaatii kokemusta ja sitä, että osaa mukauttaa jo terveydenhoitajan koulutuksen aikana saatua teoretietoa käytännössä (Haarala ym., 2015, s. 211). Voidaan ajatella, että ryhmän ohjaaja johtaa koko ryhmän toimintaa (Selin ym., 2015, s. 17). Ohjaaja pystyy paljon vaikuttamaan omalla käytöksellään ja asenteellaan, kuinka ryhmä kokonaisuudessaan tekee yhteistyötä. On tärkeää, että ohjaaja itse pyrkii omalla asenteellaan ja ohjaustyylillään motivoimaan sekä rohkaisemaan ryhmän jäseniä (Taipale & Sirola-Korhonen, 2017, s. 7). Lisäksi ohjaajan roolissa tulee jakaa selkeät ohjeet kaikille osallistujille ohjauksen aikana (Kalliola ym., 2010, s. 89).

Ohjauksessa on aina jokin tavoite, joka pyritään saavuttamaan vuorovaikutuksen kautta (Opetus- ja kulttuuriministeriö, 2021, s. 27). Ohjausta toteutetaan antamalla toiselle henkilölle tietoa, vinkkejä ja suosituksia siihen, kuinka asetettu tavoite voidaan saavuttaa (Kalliola ym., 2010, s. 77–78). Ohjaus voidaan jaotella sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin, jotka tulee pitää tasapainossa keskenään (Työterveyslaitos, i.a.). Ohjauksen sisäinen tekijä on osallistujien

motivaation tukeminen. Ulkoisena tekijänä pidetään sitä, että ohjaaja huolehtii aikatauluissa pysymisestä.

Ohjaussuunnitelmassa tulee olla tarkasti kirjattuna toteutus kokonaisuudessaan ja ohjauksessa käytettävät menetelmät (Kalliola ym., 2010, s. 77–78). Tämän ohjaussuunnitelman avulla varmistetaan, että ohjaus tapahtuu mahdollisimman laadukkaasti (OPH, 2023, s. 19). Aina tämä toteuttamisvaihe ei välttämättä etene suunnitelmien mukaisesti, mutta on tärkeää osata myös soveltaa, jos eteen tuleekin muuttuvia tekijöitä. Lopuksi sitten toiminnan jälkeen seuraa arvioinnin ja palautteen antaminen niin ohjaajalle kuin ohjattavallekin.

Ohjauksen voidaan katsoa toteutuneen hyvin, kun ohjauksessa on huomioitu eettisesti kestävät ja yhdenvertaisuutta edistävät näkökulmat (OPH, 2023, s. 11). Eettisesti kestävällä ohjauksella tarkoitetaan, että ohjaaja pitää aina mielessä ohjattavan hyvinvoinnin. Käytännössä eettisesti kestävä ohjaus pitää sisällään sen, että ohjaaja osaa ottaa huomioon ohjattavan omat päämäärät ja toiveet ohjauksen suhteen. Toisaalta taas eettisesti kestävä ohjaus on paljon myös sitä, että ohjaaja itse reflektoi omia arvoja ja omaa osaamista, jotka saattavat vaikuttaa ohjauksen laatuun (mts. 25). Ohjaajan tarkoituksena ei välttämättä ole tarjota ohjattaville suoraan vastauksia tai ratkaisuja johonkin kysymykseen (Työterveyslaitos, i.a.). Ohjaaja tavoittelee omalla toiminnallaan sitä, että ohjauksen kautta ohjattavat itse työstävät ja ideoivat erilaisia lopputuloksia.

Luento on hyödyllistä aloittaa yleisöä osallistavalla toiminnalla, kuten osallistujien johdattelemisella aiheeseen kysymysten avulla (Niemi-Murola ym., 2023). Konstruktivistisessä oppimiskäsityksessä ymmärretään, että aiemmin opitut tiedot ja taidot auttavat muodostamaan sekä hahmottamaan uusia opittavia asioita. Konstruktivismiin valossa ihminen nähdään aktiivisena oppijana (Puolimatka, 2002, s. 21). Oppija itse muodostaa oman ymmärryksen opetustusta asiasta. Tavanomainen luento pidetään usein opettajajohtoisesti eli opettaja jakaa tietoa ja opiskelijat vastaanottavat sitä kuuntelemalla (Lehtonen ym., 2009, s. 2199). Vuorovaikutteisen luennon pitäminen on todettu kuitenkin paremmaksi tavaksi toteuttaa opetusta. Vuorovaikutteisen luennon avulla voidaan hyödyntää erilaisia aktivointikeinoja, jotka tukevat opiskelijan taitoa soveltaa oppimaansa. Aktivoivan luennon aikana pystyy yhdistelemään erilaisia menetelmätapoja aktivoinnin ja perinteisen luennon väliltä (Tevere, i.a.-a).

Luennon järjestäjän tulee miettiä etukäteen tavat, joiden avulla luennoitsija aikoo aktivoida yleisöään luennon aikana (Lehtonen ym., 2009, s. 2204). Aktivoinnissa voidaan käyttää

keinoa, että luennolla esittää yleisölle erilaisia nopeasti vastattavissa olevia kysymyksiä. Lisäksi vuorovaikutteisen luennon aikana on mahdollista teettää luennon aiheesta keskustelua pareittain tai ryhmissä ja tiivistää luennon pääsisältö lyhyeksi listaksi. Opetuskeskustelun tarkoituksena on, että tietystä aiheesta tai teemasta käydään keskustelua melko vapaamuotoisesti ryhmän kesken (Tevere, i.a.-b). Ohjaajan tehtävänä on kuitenkin avustaa keskustelun etenemisessä ja tarvittaessa rajata sitä, jos keskustelu ajautuu aiheen tai teeman ulkopuolelle. Ideointi- ja ratkaisuryhmissä voidaan yhdessä ryhmän kanssa laatia ehdotuksia tai lopputuloksia johonkin alussa yhteisesti sovittuun ongelma-kohtaan (Tevere, i.a.-c).

4.4 Kouluterveydenhoitajien ohjaustuokio

Nykyisin kansalaiset pystyvät itse helposti etsimään terveyttä edistävää informaatiota (Haarala ym., 2015, s. 355–357). Terveystenhoitajan ammatissa on osattava soveltaa näyttöön perustuvaa tietoa. Näyttöön perustuva tieto pohjautuu tutkimuksiin ja asiantuntijoiden päätöksiin, joiden tarkoituksena on ohjata terveydenhuollon ammattilaista omassa työssään (Hoito-työn Tutkimussäätiö (Hotus), i.a.). Terveystenhoitajan täytyy olla valmis vastaanottamaan ajankohtaisinta tietoa ja kyetä tarkastelemaan tietoa uusista näkökulmista vanhojen sijaan (Haarala ym., 2015, s. 357). Terveystenhoitajien vastuulla on edistää väestön terveyttä niiden toimintatapojen mukaisesti, jotka perustuvat tuoreimpaan tutkittuun tietoon (mts. 358–359). Myös laki edellyttää, että terveydenhuollon ammattilainen soveltuu suorittamaan omaan työhön kuuluvia tehtäviä asianmukaisesti (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994, 1 luku 1 §). Tutkimustiedon lisäksi näyttöön perustuvassa toiminnassa tulee aina ottaa huomioon myös muut tekijät, kuten asiakkaan omat toiveet (Hotus, i.a.).

Koulutukseen liittyviä käytännön asioita on hyvä miettiä ja organisoida jo ennen tilaisuuden järjestämistä (MLL, 2020). On hyödyllistä suunnitella selkeä ohjelma ja selvittää osallistujien määrä, jolla on merkitystä myös tilaisuuden aikataulussa. Koulutuksen sisällön kannalta on merkittävää miettiä, mitä osallistujat jo entuudestaan tietävät aiheesta ja mikä sitten puolestaan on osallistujille täysin uutta informaatiota (Kupias & Koski, 2012, s. 28–29). Sellaisia asioita ei kannata korostaa koulutuksen aikana, joiden lähtökohtaisesti voidaan olettaa olevan osallistujille jo tuttua asiaa aiemman osaamisen perusteella.

Koulutukseen liittyvä tavoite on hyvä selkeästi tuoda ilmi osallistujille jo heti koulutustilaisuuden alkupuolella (Helin-Salmivaara ym., 2008, s. 535). Koulutuksen tavoitteen kohdalla

täsmennetään kohderyhmä, jolle tilaisuus pidetään ja se mihin koulutuksella pyritään eli mitä koulutus osallistujille tarjoaa (mts. 536). Kun kouluttaa muita, on hyvä itse tietää tasan tarkkaan, mistä puhuu (Kupias & Koski, 2012, s. 46). Se, mistä näkökulmasta koulutuksen aiheita tarkastellaan, riippuu täysin osallistujista, jonka takia näkökulma tulee muokata osallistujien perusteella sopivaksi (mts. 47). Omien muistiinpanojen tekeminen ja esityksen harjoittelu ovat keinoja, joiden avulla esitykseen voidaan valmistautua etukäteen (Aalto, 2015).

Kupias ja Koski (2012, s. 64–65) esittelevät kirjassaan erilaisia tapoja aloittaa koulutustilaisuus. Suoraan asiaan -aloitusta voidaan käyttää tilanteissa, kun aikaa on rajallisesti käytettävissä ja voidaan olettaa, että jo alun perin osallistujilta löytyy motivaatiota oppimiseen. Perusaloitus pitää sisällään sen, että osallistujille kerrotaan vähintään koulutuksen tarkoitus, tavoite sekä myös koulutuksen sisällöstä pääpiirteittäin. Ohjauksen aloituksella ohjattavia johdatellaan siihen, mitä seuraavaksi tapahtuu, joten aloitus saa olla hyvin napakka (Kalliola ym., 2010, s. 89). Kun osallistujat saapuvat, on tärkeää tervehtiä ja hakea katsekontaktia jokaiseen läsnä olevaan (Selin ym., 2015, s. 14). Sanattomalla viestinnällä on merkitystä, millaisen vaikutelman antaa itsestään muille ihmisille (Aalto, 2015). Esiintyjän tulee kiinnittää huomiota sanallisen viestinnän lisäksi esityksen aikana omaan äänenvoimakkuuteen, kehonkielen ja eleisiin.

Havainnollistamismateriaalilla tarkoitetaan, että osallistujille voidaan käytännössä näyttää jokin asia puheen tukena (Kupias & Koski, 2012, s. 75). Konkreettisesti nämä havainnollistamismateriaalit voivat olla tavaroita, videoaineistoa tai PowerPointilla tehty diasarja (mts. 76). Sisältö on hyvä miettiä etukäteen valmiiksi ja lisäksi tulee olla varautunut, jos sen toteuttamiseen tarvitsee tiettyjä välineitä (Selin ym., 2015, s. 18). Diaesitykseen kootaan vain merkittävimmät asiat, jotka liittyvät selkeästi esityksen aihealueeseen, päämäärään ja yleisöön (Lammi, 2015, s. 30–31). Diaesitykseen tulee suunnitella täsmällinen runko, joka etenee alusta loppuun asti johdonmukaisesti (mts. 62). Kun dioihin liitetään kuvia, täytyy miettiä niiden oleellisuutta koko esityksen kannalta. Tärkeää on myös tarkistaa, saako toisen ottamia kuvia ylipäänsä käyttää omassa esityksessä (mts. 142). Kaiken kaikkiaan hyvä diaesitys on sellainen, joka toimii kouluttajan puheen tukena, mutta ei ole kaiken keskiössä (Kupias & Koski, 2012, s. 76). Esityksen aikana esiintyjän on hyvä luoda katsekontaktia osallistujiin ja keskittyä puhumaan mahdollisimman rauhallisesti (Aalto, 2015).

Jos osallistujilta pyydetään palautetta, kannattaa mieluummin keskittyä siihen näkökulmaan, mitä osallistujat ovat hyötäneet koulutuksesta (Kupias & Koski, 2012, s. 19). Kouluttajan suorittaminen tai onnistumiset eivät välttämättä kuvaa osallistujien oppimista millään tavalla, jonka takia sen arvioiminen ei ole niin olennainen osa-alue. Myös sillä on merkitystä, miten kouluttaja päättää koulutustilaisuuden, koska tämäkin jää hyvin osallistujien mieleen osana kokonaisuutta (mts. 69). Tilaisuus voidaan hyvin päättää siihen, että osallistujilta pyydetään palautetta (mts. 70). Kohteliasta on myös kiittää jokaista osallistumisesta (Selin ym., 2015, s. 20). Mitä tulee palautteen antamiseen, sen voi toteuttaa joko arvioivana tai kuvailevana palautteena (Kupias & Koski, 2012, s. 165). Näiden ero on siinä, että arvioiva palaute annetaan usein arvosanojen muodossa, kun taas kuvaileva palaute on yleensä sanallisessa muodossa. Jokainen ihminen saattaa suhtautua eri tavoilla siihen, miten ottaa vastaan kuvailevaa palautetta (mts. 166). Oppimisen kannalta paras on, jos voi hyödyntää näitä molempia tyyliä, kun annetaan palautetta (Tonteri & Toivanen, 2020, s. 5).

Hyvä kyselylomake on kaiken kaikkiaan vastaajan kannalta ymmärrettävä ja tiivis (Tietoaristo, i.a.). Lomakkeessa esitettävät kysymykset kannattaa sijoitella niin, että ne ovat toisistaan täsmällisesti eriteltynä. Luottamuksen kannalta on olennaista, että mitään henkilökohtaisia tietoja vastaajista ei kerätä ilman selkeää syytä toimia näin. Olennaista on, että vastaukset ovat yksiselitteisiä. Vastaajalle tarjotaan monivalintakysymyksissä sellaisia vastausvaihtoehtoja, jotka ovat lähimpänä vastaajan omaa tuntemusta tai kokemusta asiasta. Vastaajalle voidaan tarjota myös mahdollisuutta olla käytännössä vastaamatta kysymykseen, esimerkiksi ”En tiedä” -vastauksen turvin.

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää ohjaustuokio kouluterveydenhoitajille. Ohjaustuokiossa esitellään sosiaalisen median palveluja ja niitä keinoja, joilla seksuaaliohjausta voidaan sosiaalisen median välityksellä toteuttaa käytännössä.

Opinnäytetyön tavoitteena on kerätä tietoa, johon ohjaustuokion tietopohja perustuu. Tavoitteena on tarjota kouluterveydenhoitajille aiheesta tietoa, jota alan ammattilaiset voivat omassa työssään soveltaa jatkossa.

Opinnäytetyön kysymykset:

1. Mitä sosiaalisen median keinoja voidaan hyödyntää seksuaaliohjauksessa yläkouluikäisille kouluterveydenhoitajan työssä?
2. Millainen on hyvä ohjaustuokio, kun kohderyhmänä on alan ammattilaiset?

Tässä opinnäytetyössä keskitytään yläkouluikäisten suosimiin älypuhelinsovelluksiin, joiden avulla seksuaaliohjausta on mahdollista toteuttaa. Ohjaustuokiossa esitellään kouluterveydenhoitajille viisi sovellusta ja niiden eri toimintoja.

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi tapa toteuttaa ammattikorkeakoulussa lopputyön tekeminen (Vilkkä & Airaksinen, 2003, s. 9). Työn tai tehtävän, minkä tarkoituksena on edistää tiettyä aihetta, tunnistaa yleensä seuraavista ominaisuuksista (Kostamo ym., 2022, s. 10). Kehittämisen kohteena olevaa osa-aluetta pystyy soveltamaan käytännössä. Kehittämisessä erilaisten vaiheiden aikana noudatetaan eettisyyttä. Kehittämistehtävällä pyritään pääsemään jotakin yhdessä asetettua tavoitetta kohti (mts. 9). Toiminnallisen opinnäytetyön mukana valmistuu jokin tuotos, kuten opas, peli tai koulutus (mts. 16). Tuotoksen tulee olla tietyllä ryhmälle suunnattu ja sen merkitys tulee huomioida kieliasua myöden (Vilkkä & Airaksinen, 2003, s. 65). Tässä opinnäytetyössä tuotoksena toteutettiin ohjaustuokio kouluterveydenhoitajille kohdistettuna.

Raportti, joka opinnäytetyöstä kirjoitetaan, on kaikille saatavilla oleva asiakirja (Kostamo ym., 2022, s. 200). Päätökseen saatettu työ esitellään koulussa ja tuodaan ilmi myös mahdolliselle toimeksiantajalle, kun työn tulokset ovat valmiita (mts. 24). Opinnäytetyön aikana opiskelijan täytyy itse olla aktiivinen, jotta työ etenee sopivassa tahdissa (mts. 50). Ero tutkimusmenetelmien suhteen on siinä, että toiminnallisessa opinnäytetyössä voidaan soveltaa määrällisten ja laadullisten tutkimusmenetelmien keinoja (Vilkkä & Airaksinen, 2003, s. 56–57). Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei kuitenkaan vaadita tutkimuksellisia menetelmiä käytettäväksi.

6.1 Opinnäytetyön ja ohjaustuokion suunnittelu

Toiminnallisen opinnäytetyön prosessi aloitetaan sillä, että aihe mietitään ja päätetään tarkasti (Vilkkä & Airaksinen, 2003, s. 23). Toiminnallisen opinnäytetyön aiheen on hyvä liittyä omaan alaan tai siihen, millaisia kehityshaasteita omalla alalla työelämässä on havaittu (mts. 16–17). Tämän opinnäytetyön aihe valikoitui suoraan ohjaavan opettajan ehdottamista aiheista. Kyseinen aihe valittiin muiden joukosta, koska kiinnostus aihetta kohtaan heräsi heti. Aihe koettiin ajankohtaisena, eikä siitä löytynyt ainakaan tästä perspektiivistä tarkasteltuna toista samankaltaista opinnäytetyötä Theseuksesta. Sosiaalisen median kanavat olivat opinnäytetyön tekijälle tuttuja jo entuudestaan. Myös tämä vaikutti siihen, että aiheeseen haluttiin perehtyä enemmän seksuaaliohjauksen näkökulmasta.

Opinnäytetyön toimintasuunnitelmassa esitellään menetelmä, jonka avulla opinnäytetyötä aletaan toteuttaa (Vilkkä & Airaksinen, 2003, s. 26–27). On myös oltava selkeä tavoite, jota

kohti opinnäytetyö etenee jatkuvasti. Tärkeää toimintasuunnitelmassa on perustella opinnäytetyön tarkoitus ja se kenelle opinnäytetyö on kohdistettu. Opinnäytetyön tavoite liittyy vahvasti siihen tuotokseen, joka syntyy opinnäytetyön prosessin tuloksena (Kostamo ym., 2022, s. 70–71). Myös opinnäytetyön aikataulu tulee olla toimintasuunnitelmassa jäsennehtynä (Vilkka & Airaksinen, 2003, s. 27). Tämän opinnäytetyön suunnitelmaa tehtiin tammi-helmikuun aikana. Opinnäytetyön ohjaava opettaja oli jo aihevalinnan yhteydessä ehdottanut, että työ toteutetaan toiminnallisena opinnäytetyönä. Ohjaava opettaja hyväksyi opinnäytetyön suunnitelman helmikuun loppupuolella 2023. Suunnitelmavaiheen aikana lähteitä kartoitettiin alustavasti. Lähteiden etsiminen alkoi kunnolla vasta opinnäytetyön suunnitelman tekemisen jälkeen.

Kostamo ym. (2022, s. 123) kehottavat opiskelijaa hyödyntämään päiväkirjaa opinnäytetyön kehityskaaren aikana. Opinnäytetyöpäiväkirjaan opiskelija kirjaa ylös omia havaintoja, ajatuksia ja pohdintoja opinnäytetyön aiheesta sekä etenemisestä. Opinnäytetyöpäiväkirjaa on mahdollista kirjoittaa, mutta sitä voi halutessaan pitää myös muun muassa kuvien muodossa (Vilkka & Airaksinen, 2003, s. 19–20). Työpäiväkirja ei ole kenellekään pakollinen, mutta päiväkirjaa voi toteuttaa, kuten opiskelija itse parhaaksi näkee (Kostamo ym., 2022, s. 123). Työpäiväkirjan tarkoituksena on hahmotella tekijälle opinnäytetyön eri vaiheita erityisesti silloin, kun siirrytään opinnäytetyöraportin kirjoittamiseen. Päiväkirja on opiskelijan henkilökohtainen, mutta sitä voi käyttää myös ohjaustilanteissa selkeyttämään tulevia prosessin vaiheita (Vilkka & Airaksinen, 2003, s. 22).

Mitään varsinaista päiväkirjaa ei kulkenut tämän opinnäytetyön rinnalla. Hahmottamisen ja kirjoittamisen apuna käytettiin vaihtelevasti erilaisia miellekarttoja. Enemmän nämä miellekartat olivat kuitenkin opiskelijan oman oppimisen tukena. Opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa miellekartoista oli iso hyöty, kun alettiin miettiä työn otsikoita ja sisältöä. Aiheeseen liittyviä omia ajatuksia ja pohdintoja kirjoitettiin satunnaisesti muistiin. Ylös kirjattiin myös niitä havaintoja, joita tehtiin ympäristöstä. Esimerkiksi siinä tapauksessa, jos vastaan tuli otsikko tai uutinen, mikä olennaisesti liittyi opinnäytetyön aihealueeseen. Säännöllisesti tuli tehtyä välitavoitteita ja pieniä katsauksia opinnäytetyön etenemisen kannalta. Suunnitteluvaihe eteni vauhdikkaasti, koska opinnäytetyön tekijä vaihtoi toisesta oppilaitoksesta Seinäjoen ammattikorkeakouluun opiskelemaan alkuvuodesta 2023.

Toiminnalliselle opinnäytetyölle kannattaa hankkia toimeksiantaja, koska toimeksiantajan kautta voi verkostoitua ja saada työhön uudenlaisia näkökulmia (Vilkka & Airaksinen, 2003, s.

16). Opinnäytetyön tekijän kannalta toimeksiantajalta saatu palaute auttaa kehittämään työtä haluttuun suuntaan (Kostamo ym., 2022, s. 130). Tässä opinnäytetyössä toimeksiantajaa ei kuitenkaan aikataulujen takia ehditty löytämään. Näin ollen opinnäytetyön tekijä vastaa itse kuluista, joita saattaa mahdollisesti aiheutua opinnäytetyön tekemisen aikana (Vilka & Airaksinen, 2003, s. 28). Toiminnallisen opinnäytetyön lähtökohtina ovat opiskelijan oman asiantuntijuuden kehittyminen ja se, että opinnäytetyötä voidaan soveltaa työelämässä käytettäväksi (Kostamo ym., 2022, s. 39).

Opinnäytetyön tekemiseen toi suunnitteluvaiheesta lähtien haastetta se, että työlle ei ollut toimeksiantajaa. Välillä punainen lanka työstä oli lähellä kadota kokonaan jo suunnitteluvaiheen aikana. Opinnäytetyön suunnitelmassa asetetut tavoitteet ja prosessin aikaiset välitavoitteet kuitenkin helpottivat opinnäytetyön työstämistä. Työn edetessä opinnäytetyön tarkoitusta, tavoitteita ja kysymyksiä vielä muokattiin useaan kertaan vastaamaan paremmin aiheeseen. Erityisesti prosessin alussa tarkoituksen ja tavoitteiden rajaaminen oli haasteellista. Ei ollut vielä tiedossa suunnitteluvaiheen alkupuolella, miten opinnäytetyön toiminnallinen osuus järjestetään. Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet alkoivat kuitenkin rajautua sitä mukaan, kun teoreettisen viitekehyksenkin sisältö hahmottui paremmin.

Teoreettisessa viitekehyksessä määritellään käsitteet ja tuodaan ilmi tietoperusta, mitkä opinnäytetyön aiheen kannalta ovat relevantteja (Kostamo ym., 2022, s. 162–164). Käsitteet ja tietoperusta myös perustelevat ne valinnat, joita on tehty opinnäytetyön sisällön suhteen. Tietoa etsittiin tähän opinnäytetyöhön SeAMK-Finna tiedonhakupalvelusta ja Eepos-verkkokirjastosta painettujen kirjojen sekä E-aineistojen muodossa. CINAHL-tietokannasta löydettiin ajankohtaisia tutkimuksia ja aiheeseen liittyviä artikkeleita englannin kielellä. Lisäksi tiedonhaku suoritettiin Terveysportin ja Medicin tietokantoja käyttäen. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ja sosiaali- ja terveysministeriö (STM) tarjosivat luotettavia julkaisuja aiheesta. Tutkimuksia löytyi myös Google Scholarin avulla. Lisäksi NEUKO-tietokanta osoittautui hyödylliseksi väyläksi hakea tietoa. Jokaisen julkaisun kohdalla pyrittiin käyttämään omaa harkinnanvaraisuutta ja kriittisyyttä. Vanhempia lähteitä valittiin mukaan, mutta niiden rinnalle huomioitiin myös uudempia lähteitä opinnäytetyöhön. Muita opinnäytetöitä ja pro gradu -tutkielmia yritettiin välttää käyttämästä lähteenä teoreettisessa viitekehyksessä.

Lähdeaineistot sijoituivat vuosien 2002–2023 välille. Tutkimuksissa ja muissa selvityksissä pyrittiin löytämään mahdollisimman tuoreita julkaisuja. Hakutulokset rajattiin suomen- ja englanninkielisiin lähteisiin. Opinnäytetyön aikana ilmeni, että aiheesta kaivataan edelleen lisää

tietoa, jota on tutkimusten kautta raportoitu. Opinnäytetyöhön valittiin mukaan myös sellaisia tekstejä, joiden katsottiin liittyvän vahvasti aihealueeseen. Lähteiden käytössä on tärkeää puntaroida niiden luotettavuutta ja pohtia, ovatko aineistot opinnäytetyöhön kelpaavia (Kostamo ym., 2022, s. 157).

Tiedonhaussa käytettiin hakusanoina ”seksuaalikasvatus”, ”seksuaaliterveys”, ”yläkouluikäinen”, ”young people”, ”sexuality”, ”sosiaalinen media”, ”seksuaalisuus”, ”school health care”, ”sexual health”, ”nuoret”, ”social media”, ”secondary school”, ”terveyden edistäminen”, ”kouluterveydenhuolto”, ”someratkaisut”, ”seksuaaliohjaus”, ”seksuaalikasvattaja”, ”health promotion”, ”sukupuolikasvatus”, ”sexual education”, ”sexual guidance” ja ”seksuaalisuuden portaat”. Edellä mainittujen päähakusanojen lisäksi hyödynnettiin aiheeseen kytkeytyviä oheisia hakuja, kuten ”seksuaalinen häirintä AND sosiaalinen med*”, ”social media AND sexual harass*” sekä ”social media AND encryption”.

Syyskuun aikana tehtiin alustava suunnitelma opinnäytetyön toiminnalliseen osuuteen (liite 3). Tämän opinnäytetyön ohjaustuokion kohderyhmänä oli kouluterveydenhoitajat. Oletettiin, että ohjaustuokiassa esiteltävät sosiaalisen median sovellukset olivat yleisölle jo entuudestaan tuttuja. Niiden esitleminen ei ollut niin olennainen osa-alue ohjaustuokion aikana. Ohjaustuokion suunnitelmaa alettiin työstämään tietopohjan perusteella, mitä on esitelty tämän opinnäytetyön kappaleissa 4.3 ja 4.4. Ajatuksena oli tehdä ohjaustuokioon PowerPoint-esitys, koska opinnäytetyön ohjaava opettaja oli jo aiemmin ehdottanut, että ohjaustuokiassa demonstroidaan esiteltäviä sovelluksia. Opinnäytetyön ohjaavalta opettajalta oli myös tullut ohjeistus, että ohjaustuokion tarkoitus oli kestää 45 minuuttia. Ohjaustuokion toteutustavaksi valittiin perinteiseen luentoön mukautettuna myös aktivoivia menetelmätapoja. Ohjaustuokion oli tarkoitus antaa alan ammattilaisille ideoita ja inspiraatiota omaan työhön kouluterveydenhoitajana, eikä toistaa terveydenhuollon ammattilaisille itsestään selviä asioita.

Ohjaussuunnitelma tehtiin sillä ajatuksella, että suunnitelma ainakin on valmiina heti, kun paikka ja yleisö varmistuu. Suunnitelmaa oli myös helppo muokata, kun kuitenkin runko tehtiin siihen jo valmiiksi. Aluksi ajateltiin, että ohjaustuokio järjestetään Etelä-Pohjanmaan tai Pirkanmaan alueella. Koettiin kuitenkin, että ohjaustuokion paikka ja kohderyhmä on mahdollisesti helpompi saada pienemmästä kaupungista. Päätettiin siirtyä hankkimaan ohjaustuokion yleisöä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelta. Tässä vaiheessa päämääränä oli saada paikka Alavieskasta, Ylivieskasta, Oulaisista tai Haapavedeltä.

Huomattiin tässä kohtaa, että silläkin on paljon merkitystä, kuinka oman idean esittelee toiselle niin, että se kuulostaa houkuttelevalta tarjouksesta. Puheluissa monet esihenkilöt olivat kiinnostuneita siitä, mitä ohjaustuokio työyhteisölle tarjoaa. Monesta koulusta ideasta oltiin kiinnostuneita, mutta eniten tuo rajallinen aika toi haastetta. Lähtökohtaisesti terveydenhoitajat itse olivat kiinnostuneita ideasta, mutta ohjaustuokion organisointi ei ollut niin yksinkertainen tehtävä.

Pohjois-Pohjanmaalta kuitenkin eräs vastuuhenkilö tarttui ideaan ohjaustuokiosta ja saatiin sovittua ohjaustuokion ajankohta sekä paikka. Oltiin yhteydessä kyseiseen vastuuhenkilöön puhelimitse, minkä jälkeen laitettiin vastuuhenkilölle vielä sähköpostissa tarkemmat yksityiskohdat ohjaustuokiosta. Ehdotettiin sähköpostitse myös useita ajankohtia, milloin tuo ohjaustuokion järjestäminen voisi opiskelijan puolesta onnistua. Lokakuussa, noin kuukausi ennen tulevaa ohjaustuokiota, sovittiin tämän vastuuhenkilön kanssa, että ohjaustuokio järjestetään Oulaisten neuvolassa marraskuun alkupuolella. Lokakuun puolivälin tienoilla tiedossa oli tuo ajankohta, paikka sekä yleisömäärä. Vastuuhenkilö oli sähköpostin välityksellä vielä ilmoittanut, että ohjaustuokioon oli tarkoitus osallistua neljä tai viisi kouluterveydenhoitajaa. Ohjaussuunnitelmaan tehtiin tarvittavat muutokset, minkä jälkeen alkoi ohjaustuokion toteuttamiseen liittyvät valmistelut.

6.2 Opinnäytetyön ja ohjaustuokion toteutus

Ennen ohjaustuokiota kirjoitettiin valmiiksi tämän opinnäytetyön kappaleet, joissa käsitellään seksuaaliohjauksen toteuttamiskeinoja sosiaalisessa mediassa ja tietosuojaan liittyviä asioita. Sen jälkeen valmisteltiin PowerPoint-esitys ohjaustuokioon. Alun perin ajatuksena oli havainnollistaa ohjaustuokiosta kouluterveydenhoitajille käytännössä älypuhelimien välityksellä eri sovelluksia, mutta tämä osoittautui haastavaksi. Jos opinnäytetyön tekijä olisi näyttänyt sovelluksia omalta puhelimeltaan, muiden ihmisten henkilötiedot olisi pitänyt saada peitettyä. Lisäksi vielä ilmeni, että ohjaustuokiota varten varatusta tilasta ei löytynyt projektorita tai muuta vastaavaa laitetta, jolla olisi voinut näitä sovelluksia näyttää kerralla useammalle ihmiselle. Kriteeri ohjaustuokioon valittujen sovellusten kohdalla oli, että sovellus tarjoaa mahdollisimman paljon keinoja, kuinka toteuttaa seksuaaliohjausta käytännössä. Ohjaustuokioon valittiin viisi esiteltävää sovellusta.

Päädyttiin siihen ratkaisuun sovellusten demonstroinnin kohdalla, että etsittiin internetistä kuvia havainnollistamaan sovellusten ulkoasua. Tässä tapauksessa vastaan tulivat kuitenkin

kuvien käyttöoikeudet, koska ne piti rajata Creative Commons -käyttölupiin, minkä takia sellaisia kuvia, joita esitys olisi kaivannut, ei oikeastaan löytynyt ollenkaan. Näin ollen opinnäytetyön tekijä otti ja muokkasi sopivat kuvat itse PowerPoint-esitystä varten. PowerPoint-esityksessä käytetyt kuvat otettiin opinnäytetyön tekijän omista sosiaalisen median profiileista. Esityksessä käytettyjä kuvia muokattiin niin, että niissä ei näy suoranaisesti kenenkään henkilötietoihin viittaavia tunnisteita. Turvallisempi vaihtoehto myös oli käyttää itse otettuja kuvia, jotta ei tule vahingossakaan rikkoneeksi tekijänoikeuksiin liittyviä seikkoja. PowerPoint-esityksen suhteen pyrittiin siihen, että esitys etenee johdonmukaisesti, se on selkeä kokonaisuus ja sisältää mahdollisimman vähän tekstiä niin, että esittäjä sitten itse avasi puheellaan enemmän esityksessä olevaa sisältöä.

Havainnollistamismateriaaleina toimivat PowerPoint-diat, joihin sisällytettiin kuvia sovellusten ulkonäöstä ja niiden eri toiminnoista. Tämän opinnäytetyön liitetiedostona löytyy ohjaustuokion aikataulu- ja toteutussuunnitelma kokonaisuudessaan (liite 3). Ohjaustuokion osallistujille tehtiin palautelomake, jossa käytettiin arvioivan ja kuvailevan palautteenantotyylien ominaisuuksia (liite 4). Lisäksi ohjaustuokiassa esitellyt PowerPoint-diat löytyvät tämän opinnäytetyöraportin loppupuolelta liitetiedostona (liite 5). Ohjaustuokion sisällössä keskityttiin pitkälti tämän opinnäytetyön 3–3.3 lukiin, joissa käsitellään sosiaalista mediaa ja seksuaaliohjausta. Ohjaustuokiassa keskityttiin pääasiassa esittelemään, kuinka seksuaaliohjausta voidaan toteuttaa sosiaalisessa mediassa. Palautteen tarkoituksena oli kehittää opinnäytetyön tekijän omaa oppimista ja osaamista jatkoa ajatellen. Palautelomake tehtiin myös sen kannalta, että yleisöllä oli mahdollisuus tilaisuuden loppuksi rehellisesti arvioida, kuinka laadukkaasti ohjaustuokio toteutui.

Muutamaa päivää ennen ohjaustuokiota, otettiin yhteyttä vielä vastuuhenkilöön, jonka kanssa oli tuosta ohjaustuokiosta sovittu aiemmin. Varmistettiin, että kaikki oli ennallaan järjestettävän ohjaustuokion suhteen. Ennen ohjaustuokiota tehtiin kattavat muistiinpanot esitettäviin dioihin ja käytiin pari kertaa läpi lähinnä tuo ohjaustuokion sisältö. Oli hyvä keino käydä esitys suullisesti läpi, koska siinä huomasi helposti, jos jotain jäi puuttumaan esityksestä tai jos alkoi selittämään epäolennaisesta asiasta, jota diasarjassa tai muistiinpanoissa ei ollut ollenkaan. Ohjaava opettaja katsoi diasarjan ja siihen liittyvän sisällön vielä läpi ennen varsinaista ohjaustuokiota. Yhdessä opinnäytetyön ohjaavan opettajan kanssa tultiin siihen lopputulokseen, että ohjaustuokiassa erityisen tärkeää oli korostaa kouluterveydenhoitajille älypuhelinsovellusten tietosuojan liittyviä yksityiskohtia.

Opinnäytetyön toiminnallinen osuus saatiin järjestettyä sovitusti marraskuun alkupuolella. Ohjaustuokioon osallistui viisi terveydenhoitajaa. Yksi terveydenhoitaja saapui vielä esityksen puolivälissä seuraamaan tilaisuutta. Opinnäytetyön ohjaava opettaja seurasi ohjaustuokiota etäyhteyden välityksellä. Ohjaustuokion aikana kaikki sujui suunnitellusti. Ohjaustuokioon osallistuneet terveydenhoitajat eivät kuitenkaan kaikki olleet yläkouluikäisten parissa työskenteleviä. Eräs ohjaustuokioon osallistuneista terveydenhoitajista työskenteli alakoulussa ja toinen puolestaan opiskelijaterveydenhuollossa. Ohjaustuokioon osallistuneista terveydenhoitajista kenelläkään ei ollut aiempaa kokemusta sosiaalisen median hyödyntämisestä seksuaaliohjauksessa. Lähes kaikki terveydenhoitajat olivat kuitenkin aiemmin käyttäneet itse erilaisia sosiaalisen median palveluja vapaa-ajallaan. Näitä tietoja kartoitettiin ohjaustuokion alkupuolella suullisesti aktivoivien kysymysten muodossa käsiäänestyksellä.

Ohjaustuokioon oli suunniteltu myös lyhyt keskusteluosuus sen jälkeen, kun diat oli käyty läpi. Keskustelussa tuli esille, että ainakaan Oulaisten alueella sosiaalisen median palveluiden hyödyntäminen seksuaaliohjauksessa tai terveydenhoitajan työssä ei ole vielä kovinkaan yleistä. Yksi terveydenhoitajista ehdotti, että sovelluksessa olevan profiilin takana voisi toimia monta eri terveydenhoitajaa, eikä ainoastaan yksi olisi vetovastuussa seksuaaliohjauksen järjestämisestä sosiaalisessa mediassa. Ohjaustuokioon osallistuneet terveydenhoitajat mainitsivat, että tällöin sosiaaliseen mediaan liittyvää terveydenhuollon ammattilaisen vastuuta voisi jakaa kollegoiden kesken. Terveydenhoitajat toivat keskustelussa esiin myös sen, että heidän työyhteisössään sosiaalisen median palveluista Facebookia oli käytetty joskus kanavana välittää yleistä tietoa eteenpäin. Keskustelussa alakoulun puolella työskentelevä terveydenhoitaja toi esiin, että nuorempien lasten suhteen seksuaaliohjauksen toteuttamisessa sosiaalisessa mediassa tulevat vastaan sovellusten ikäraajat.

Ohjaustuokion aikana terveydenhoitajille kerrottiin suullisesti, mistä lähteestä esitykseen kerätty tieto oli peräisin. Erityisesti tehtyjen tutkimusraporttien kohdalla mainittiin, ketkä tutkimuksen ovat tehneet ja milloin se on julkaistu. Loppuun oli myös laitettu luettelot esityksessä käytetyistä lähteistä. Esittäjä myös vielä mainitsi erikseen ohjaustuokiossa tietokannat, joita tuli eniten käytettyä tiedonhaussa koko opinnäytetyöprosessin aikana. PowerPointiin lisätty tieto oli haettu pääasiassa SeAMK-Finna-, CINAHL-, Google Scholar-, NEUKO- ja Medic-tietokantoja käyttäen. Ylipäättänsä PowerPoint-esitys sisälsi samoja lähteitä, joita tämän opinnäytetyön aikana käytettiin teoreettisen viitekehyksen kokoamiseen.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä kirjoitetaan opinnäytetyöraportti, josta käyvät ilmi koko prosessin vaiheet yksi kerrallaan (Vilkka & Airaksinen, 2003, s. 65). Opinnäytetyöraportin täytyy olla kirjoitustyyliltään objektiivinen, argumentoiva ja kaiken kaikkiaan ehyt kokonaisuus (Koskamo ym., 2022, s. 289–291). Opinnäytetyöraportti etenee omalla painollaan sitä mukaan, kun koko työ kokonaisuutena menee eteenpäin (mts. 21). Tekstin kirjoittajan tulee hallita tiivistys, jossa jokin asia esitetään lyhyemmässä muodossa kuin alkuperäinen (Vilkka & Airaksinen, 2003, s. 70). Tiivistyksessä asiayhteys tulee kuitenkin pysyä samana, vaikka asiaa supistetaan. Parafraasi puolestaan tarkoittaa, että luettu teksti kirjoitetaan omin sanoin, mutta silti sisältö pysyy samanlaisena.

Opinnäytetyön teoreettista viitekehystä työstettiin pääasiassa kevään ja syksyn 2023 aikana. Kesän aikana opinnäytetyön kirjoittaminen jäi hyvin vähäiseksi. Erityisesti ennen ohjaustuokion toteuttamista, keskityttiin tämän opinnäytetyön 3–3.3 kappaleiden kirjoittamiseen, koska myös ohjaustuokiassa esitellyt sisällöt pohjautuivat lähinnä niissä kappaleissa oleviin asioihin. Pitkin prosessia opinnäytetyön eri vaiheita kirjoitettiin raporttiin ylös. Ohjaustuokion järjestämisen jälkeen raportissa erityisesti pohdintaosuus oli työn alla ennen viimeistä opinnäytetyön ohjaukselta, joka oli sovittu opinnäytetyön ohjaavan opettajan sekä opponentin kanssa marraskuun puoleenväliin.

Opinnäytetyöraporttia kirjoitettiin ja viimeisteltiin marraskuun 2023 aikana ennen opinnäytetyön lopullista palautuspäivää joulukuun alussa. Opinnäytetyön loppuvaiheessa haastavaksi osoittautui opinnäytetyön vaiheiden jäsenteleminen kronologiseen järjestykseen, koska niitä ei ollut missään kohtaa päiväkirjan muodossa järjestelty johdonmukaisesti ylös vaiheelta. Vielä ennen tämän opinnäytetyön lopullista palautusta, tehtiin erityisesti jäsentelyn ja rakenteen kannalta isoja muutoksia, jotta opinnäytetyöraportti etenisi selkeästi alusta loppuun asti.

6.3 Opinnäytetyön toteutuksen arviointi

Ohjaustuokion päätteeksi osallistujille mainittiin, että palautteen antaminen oli jokaiselle vapaaehtoista. Palautelomakkeeseen ei tarvinnut kirjoittaa ylös omaa nimeä tai muitakaan henkilötietoja. Palautelomakkeiden vastausten perusteella terveydenhoitajille jäi ohjaustuokiosta erityisesti mieleen tietosuojaan liittyvät asiat, sosiaalisen median kanavien hyödyntäminen yleisen tiedon jakamisessa ja aiheen ajankohtaisuus.

Palautelomakkeiden mukaan kaikki olivat tyytyväisiä, että ohjaustuokio sisälsi sekä yleisön aktivointia että luento-osuuden aiheesta. Yleisesti ottaen ohjaustuokio koettiin hyödyllisenä ja terveydenhoitajat saivat ohjaustuokion ansiosta uutta näkökulmaa seksuaaliohjaukseen. Positiivista palautetta tuli erikseen vielä siitä, että esittäjä puhui kuuluvalla äänellä ja käyttäytyi ohjaustuokion aikana asiallisen ja rauhallisen oloisesti. Kaiken kaikkiaan ohjaustuokio oli yleisön mielestä niin suullisen kuin kirjallisenkin palautteen perusteella onnistunut kokonaisuus. Myös etäyhteyden välityksellä osallistunut opinnäytetyön ohjaava opettaja oli suhteellisen tyytyväinen ohjaustuokioon.

Palautelomakkeessa (liite 4) oli väittämä: "Aion käyttää jatkossa somea seksuaaliohjauksessa". Tähän terveydenhoitajat olivat pääosin vastanneet, että täytyy miettiä asiaa, muuttamat vastaajat olivat eri mieltä väittämän suhteen ja yksi terveydenhoitaja oli jättänyt kyseisen kohdan kokonaan tyhjäksi. Palautelomakkeeseen olisi voinut vielä lisätä tarkentavan kysymyksen siitä, mikä seksuaaliohjauksen toteuttamisessa sosiaalisen median välityksellä eniten huolestaa tai miksi terveydenhoitajat eivät sitä toteuttaisi. Ohjaustuokion aikana käydyssä keskustelussa tuli ilmi muutamia syitä, jotka vaikuttavat siihen, että seksuaaliohjauksen toteuttamiseen sosiaalisessa mediassa suhtaudutaan epäilevästi. Terveydenhoitajat olivat huolestuneita siitä, että nuoret saattaisivat alkaa puhumaan sovelluksessa henkilökohtaisia asioita terveydenhoitajalle, vaikka niin olisi kielletty tekemästä tietosuojan säilymisen takia. Lisäksi terveydenhoitajat pohtivat keskustelussa sitä, että nuorilta saattaisi tulla myös asiattomia viestejä, jos seksuaaliohjausta alettaisiin toteuttaa sosiaalisen median välityksellä.

Ohjaustuokion tavoitteena oli esitellä yläkoulukäisten suosimia sosiaalisen median palveluja ja antaa kouluterveydenhoitajille ohjausta siihen, kuinka ammattilaiset voivat omassa työssään toteuttaa seksuaaliohjausta sosiaalisen median keinoin. Ohjaustuokioon asetettu tavoite saavutettiin onnistuneesti. Ohjaustuokiassa korostettiin sosiaalisen median näkökulmaa seksuaaliohjauksessa. Lisäksi ohjaustuokion aikana tuli riittävästi esiin myös tietosuojaan liittyvät seikat, kuten aiemmin oli keskustelu ohjaavan opettajan kanssa tietosuojan merkityksestä sosiaalisen median sovellusten kohdalla. Ohjaustuokion kesto oli 45 minuuttia, joten aikataulu pysyi, kuten oli suunniteltukin. Myös diaesitys ja esityksessä olleet kuvat sovelluksista toimivat hyvin osana kokonaisuutta. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena, ohjaustuokio toteutui hyvälaatuisesti ja odotusten mukaisesti.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

7.1 Johtopäätökset

Sosiaalisen median palvelut tarjoavat kouluterveydenhoitajalle erinomaisen väylän tavoittaa yläkouluikäiset nuoret. Ebrand Groupin ja Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalveluiden (2022c) tekemässä kyselyssä on selvinnyt, että ensinnäkin nuoret käyttävät paljon sosiaalisen median palveluja. Toisekseen näissä palveluissa nuoret käyttävät suurimmaksi osaksi aikaa muiden käyttäjien julkaisemien sisältöjen selailemiseen. Algoritmit vaikuttavat siihen, millaista sisältöä käyttäjille tulee vastaan sosiaalisen median palveluissa (Takala & Takala, 2019, s. 12). Hashtagien avulla palvelun käyttäjät voivat löytää tiettyyn aihealueeseen kuuluvia päivityksiä (mts. 35). Seksuaaliohjauksen kannalta nuoret saattavat algoritmien avulla saada tietoa seksuaaliterveydestä hakematta sitä erikseen. Hashtagit puolestaan avustavat yläkouluikäiset sellaisten sisältöjen äärelle, joista nuoret tarvitsevat lisää tietoa.

Sosiaalista mediaa voidaan oikein käytettynä hyödyntää tehokkaasti kouluterveydenhoitajan työssä seksuaaliterveyttä koskevan yleisen tiedon jakamisessa. Sosiaalisen median välityksellä tapahtuvaa henkilökohtaisempaa seksuaaliohjausta on haastavaa toteuttaa, koska vastaan tulee tietosuojaan liittyvät käytännöt. Joka kerta, kun ihminen käy jollakin sivustolla tai käyttää jotakin sovellusta, henkilöstä tallentuu valtavasti tietoa, mitä ei välttämättä edes huomaa (Vänskä ym., 2020). Asiakkaan tietojen luovutuksesta on huolellisesti säädetty laissa ja asiakkaalla on aina oikeus tietää, mihin tietoja on käytetty (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021). Kun terveydenhuollon ammattilainen osaa ottaa huomioon erilaiset lait ja ohjeistukset, on seksuaaliohjausta mahdollista toteuttaa turvallisesti ja vastuullisesti sosiaalisessa mediassa useammalle yläkouluikäiselle kerralla.

Johtopäätöstä tukee se, että Gonenc ym. (2021) sekä Fowler ja kumppanit (2022) ovat tutkimuksissaan osoittaneet, että sosiaalisen median sovelluksia on mahdollista käyttää vaikuttavasti seksuaaliterveyttä koskevan tiedon jakamiseen. Terveydenhuollon ammattilainen ei voi kuitenkaan ikinä olla täysin varma, että asiakasta koskevat tiedot eivät tahattomasti päädy sosiaalisen median palvelun tarjoajan käsiin (VAHTI, 2010, s. 36–37). Lisäksi sosiaalisen median palveluihin liittyy monia muitakin tietoturvaan heikentäviä tekijöitä (mts. 13). Tietojen

kulkeutuminen ja tallentuminen myös mahdollisesti useiden eri kolmansien osapuolien järjestelmiin on kaiken kaikkiaan monimutkainen prosessi (Vänskä ym., 2020).

Kouluterveydenhoitajan on tärkeää ylläpitää ja kehittää omaa ammattitaitoaan sekä osaamista kaiken aikaa. Seksuaaliohjaus itsessään on varmasti jokaiselle työssä olevalle terveydenhoitajalle tuttua opintojen ja työelämän puolesta. Ohjaustuokiossa pyrittiin tarjoamaan kouluterveydenhoitajille uutta näkökulmaa perinteisen seksuaaliohjauksen toteuttamisen rinnalle. Terveydenhoitajan työhön liittyy muuttuvia tekijöitä, jotka haastavat työnkuvaa (Kyrönlahti, 2010, s. 22). Muuttuviin tekijöihin kuuluu muun muassa se, että jatkuvasti saadaan lisää ajankohtaista tietoa eri aihealueista, mikä korvaa aiemmin opitun. Terveydenhoitajan tulee työskennellä näyttöön perustuvien toimintatapojen mukaisesti (Haarala ym., 2015, s. 357–359). Tämä edellyttää sitä, että omaa tietotasoa päivitetään sitä mukaan, kun ajankohtaista tutkimustietoa ilmestyy. Terveydenhoitaja voi kehittää omaa ammattitaitoaan myös sillä, että suhtautuu avoimesti uusiin näkökulmiin, joiden valossa jo ennestään tiedetyt asiat esitetään. Myös terveydenhoitajan työhön kuuluva ryhmäohjaus vaatii omien taitojen kehittämistä aktiivisesti (mts. 211).

7.2 Pohdinta

Tässä opinnäytetyössä nousi esiin monia eri mahdollisuuksia, kuinka sosiaalista mediaa voidaan hyödyntää seksuaaliohjauksessa. Mahdollisuuksien rinnalla tuli ilmi myös erilaisia haasteita. Sosiaalisen median palveluiden kohdalla kaiken kaikkiaan yhtenä isoimpana haasteena voidaan pitää tietosuojaan liittyviä seikkoja (VAHTI, 2010, s. 13). Sosiaalisen median palveluja käyttäessä, tulee hyväksyneeksi ne ehdot, joita palveluntarjoajat ovat asettaneet (Pönkä, 2017, s. 225). Joka tapauksessa tietosuoja koskevassa laissa henkilötietojen käsitteleminen ja kerääminen ilman selkeitä perusteita on jo lähtökohtaisesti kiellettyä (Tietosuojalaki 1050/2018). Kuulostaa epäeettiseltä ja terveydenhoitajan periaatteiden vastaiselta, että terveydenhuollon ammattilainen riskeerisi asiakkaan yksityisyyden suojan sillä, että salassa pidettävät tiedot vuotaisivatkin ulkopuolisen henkilön tietoon edes vahingossa. Tämän syyn takia älypuhelinsovelluksia ei voida kouluterveydenhoitajan työssä käyttää ollenkaan sellaisten tietojen käsittelyyn seksuaaliohjauksessa, mitkä suoranaisesti koskevat henkilöä, terveyttä tai oireita.

Kouluterveydenhoitajalla on työssään paljon erilaisia työtehtäviä, joiden suorittamiseen kuluu useita tunteja viikon aikana (Hietanen-Peltola ym., 2023a, s. 17). Erityisesti koronaepidemia on rasittanut kouluterveydenhoitajien työtä entisestään, minkä takia terveystarkastustenkin suorittaminen on ollut ongelmallista (Mölläri ym., 2023, s. 20). Tämän opinnäytetyön perusteella havaittiin myös, että suurena haasteena sosiaalisen median välityksellä järjestettävässä seksuaaliohjauksessa on kouluterveydenhoitajien rajallinen aika ja muut aikaa vievät tehtävät. Tämä sisältöjen tuottamiseen kuluva aika pitää saada sisällytettyä kouluterveydenhoitajan työhön niin, että seksuaaliohjauksen materiaalien ja sisältöjen toteuttaminen ei tuota enempää kouluterveydenhoitajille työtä. Nykyaikaisten ratkaisujen avulla voidaan pohtia, kuinka kouluterveydenhoitajien työtä voidaan keventää. Sosiaalisen median sovellukset eivät ole ratkaisu kaikkeen. Sovellukset tarjoavat kuitenkin erinomaisen keinon vaikuttaa siihen, kuinka kouluterveydenhoitajien työtä voidaan organisoida.

Sosiaaliseen mediaan jaettavan materiaalin tekemiseen kuluu aikaa suunnitteluun ja muokkaamiseen (Laine, 2018). Seksuaaliohjauksen sisältöjen kannalta kouluterveydenhoitaja voi käyttää omaa luovuuttaan. Näiden sovelluksissa olevien toimintojen avulla kouluterveydenhoitaja voi toteuttaa seksuaaliohjausta monipuolisesti ja visuaalisesti. Sosiaalisen median palveluissa seuraajakuntaa saa kerättyä mielenkiintoisilla ja kohderyhmän tavoittavilla julkaisuilla. Kun seuraajia kertyy enemmän, sisältöjen tuottaminenkin varmasti muuttuu helpommaksi. Tällöin jo lähtökohtaisestikin julkaisut tavoittavat muut käyttäjät eikä käyttäjien tarvitse itse löytää niiden luokse. Terveystieteiden ammattilaisen roolissa tulee huomioida Suomen Sairaanhoidajien (2023) ohjeistus asioista, mitä tulee ottaa huomioon sosiaalisen median palveluja käyttäessä ja sinne sisältöjä jaettaessa.

Kouluterveydenhoitajan työssä sosiaalisen median palveluja, kuten WhatsAppia, voidaan hyödyntää siihen tarkoitukseen, että sinne lähetetään kaikille tarkoitettua sisältöä muun muassa ryhmäkeskusteluina tai tilapäivituksinä. Yleiseen jakoon tarkoitettua sisältöä voi olla artikkelit, tapahtumatiedotteet, aikataulut, miten terveydenhoitaja on tavattavissa koululla tai muiden tahojen sosiaalisen median päivitykset. Sovelluksissa voidaan myös hyödyntää tässä opinnäytetyössä muita esiin tulleita mahdollisuuksia tuottaa sisältöä, kuten lyhytvideot tai reaaliaikaiset lähetykset. Kouluterveydenhoitaja voi keskustella oppilaiden kanssa yleisellä tasolla seksuaaliohjaukseen liittyvistä asioista sosiaalisessa mediassa. Sosiaalisen median sovellukset eivät voi toimia kouluterveydenhoitajan ajanvarausjärjestelmänä, vaan ajanvaraukset täytyy hoitaa muulla tavalla, kuten puhelimitse tai sähköisesti. Nämä säännöt pitää tehdä

myös nuorille hyvin selväksi. Tähän opinnäytetyöhön liittyneessä terveydenhoitajien ohjaustuokiassa ilmeni, että terveydenhoitajia huoletti muutama seikka seksuaaliohjauksen toteuttamisessa sosiaalisen median välityksellä. Terveydenhoitajat pohtivat, että nuoret jakaisivat kaikesta huolimatta kouluterveydenhoitajalle yksityisiä asioita tai laittaisivat asiattomiakin viestejä terveydenhoitajalle kohdistuen. Sosiaalisen median palvelut eivät sovellu yksityisyyttä koskevien asioiden käsittelemiseen (Dean, 2022, s. 21).

Ohjaustuokiassa nousi esiin, että ainakaan siihen osallistuneilla terveydenhoitajilla ei ollut aiempaa kokemusta seksuaaliohjauksen toteuttamisesta sosiaalisessa mediassa. Sosiaalisen median potentiaali seksuaaliohjauksen toteuttamisen kannalta on paljon suurempi, miten sitä tällä hetkellä on hyödynnetty. Sosiaalisen median palveluissa pystyy käyttämään monia eri toimintoja, joiden avulla nuoret on mahdollista tavoittaa sovelluksissa (Verke, i.a.). Ylipäänsä jo pelkästään Ebrand Groupin ja Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalveluiden (2022a) teettämästä kyselystä on selvinnyt, että sosiaalisen median palveluja on jo tällä hetkellä olemassa useita erilaisia, mitkä ovat yläkouluikäisten suosiossa. Sosiaalisen median palveluja on kehitetty nopeasti (VAHTI, 2010, s. 16–17). Voisi kuvitella, että tulevaisuudessa palveluita on vielä enemmän kuin tällä hetkellä. Palveluiden rinnalla tietosuojaakin pyritään kehittämään paremmaksi.

Tämän opinnäytetyön yksi kysymys liittyi myös siihen, miten toteuttaa alan ammattilaisia hyödyttävä ohjaustuokio. Hyvällä ohjauksella tavoitellaan, että ohjaaja pyrkii omalla ohjauksellaan tarjoamaan ohjattaville tuoretta näkökulmaa aiheesta ottamalla huomioon kohderyhmän tiedot ja taidot (Kupias & Koski, 2012, s. 28–29). Tämän opinnäytetyön ohjaustuokiolla tähdättiin siihen, että sen avulla terveydenhoitajat voivat kehittää omaa osaamistaan ja saada ideoita seksuaaliohjauksen toteuttamiseen sosiaalisessa mediassa. Hyvällä ohjauksella kannustetaan ohjattavia osallistumaan keskusteluun ja tuomaan rohkeasti omat mielipiteensä ilmi (Työterveyslaitos, i.a.). Lopputuloksena tämän opinnäytetyön ohjaustuokiosta todettiin, että siinä onnistuttiin melko hyvin. Ohjaustuokiassa terveydenhoitajat osallistuivat keskusteluun ja toivat esiin niitä ajatuksia, joita liittyy seksuaaliohjauksen toteuttamiseen sosiaalisen median välityksellä. Myös palautteista kävi ilmi, että näkökulman valitseminen ja sisällön rajaaminen olivat terveydenhoitajien kannalta sopivia.

Ohjausta voidaan toteuttaa erilaisille kokoonpanoille (Kalliola ym., 2010, s. 77). Ohjaus kohdistetaan henkilöille, joiden lähtökohdat vastaanottaa ohjausta ovat hyvinkin eri tasoilla (Kupias & Koski, 2012, s. 28–29). Ohjauksen kohderyhmä, tavoitteet ja käytännön asiat

saattavat muuttua ohjausta toteutettaessa. Lopputuloksena kuitenkin huomattiin, että ohjaus sisältää lähes aina tiettyjä peruspilareita, joiden ympärille hyvä ja hyödyllinen ohjaustilanne rakentuu. Tämän opinnäytetyön ohjaustuokion kohderyhmänä oli alan ammattilaiset. Ennen ohjaustuokiota voitiin kohderyhmän puolesta olettaa, että ohjattavilla oli jo aiempaa tietämystä aiheesta. Tässä tapauksessa konstruktivismi oli terveydenhoitajien kannalta olennainen oppimiskäsitys, joka piti huomioida jo ohjaustuokiota suunniteltaessa.

Terveydenhoitajan työssä tulee vastaan tilanteita, joissa ohjausta järjestetään eri ympäristöissä (Haarala ym., 2015, s. 206). Kaiken kaikkiaan ohjaustaidot kuuluvat olennaisesti terveydenhoitajan työhön. Tulevana terveydenhoitajana ohjaustaitoja voi harjoitella jo opiskeluaikana mahdollisuuksien mukaan. Kouluterveydenhoitajan työ on kaiken kaikkiaan monipuolista ja vaatii paljon erilaisia taitoja, jotta pärjää työelämässä. Tämän opinnäytetyön aikana tuli esiin, että terveydenhoitajan täytyy kouluterveydenhuollossa työskennellessä olla tietoinen kaikesta siitä, mitä sisältyy yläkouluikäisten seksuaaliseen kehitykseen ja seksuaaliohjauksen toteuttamiseen. Perustiedot tulee olla hallussa ennen tiedon soveltamista käytäntöön. Tämän takia on tärkeää, että terveydenhuollon ammattilaisella on luotettavaa ja ajantasaista tietoa, koska kouluterveydenhoitajan tehtävänä on jakaa oikeaa tietoa eteenpäin niin kasvotusten kuin sosiaalisessa mediassakin.

Terveydenhoitoalalla omaa työskentelyä helpottaa, kun on perillä nuorten sen hetkisistä ilmiöistä (Kuortti & Halonen, 2018, s. 876). Opinnäytetyön ohjaustuokiossa tämän pohjalta aiheen ajankohtaisuus myös perusteltiin terveydenhoitajille. Yläkoululaisten kanssa on epäilemättä helpompi kommunikoida, kun tietää jo valmiiksi, mistä nuoret puhuvat ja mikä sillä hetkellä on nuorten keskuudessa trendikäs ilmiö. Tämä liittyy vahvasti myös kolmanteen johtopäätökseen, jossa todettiin, että terveydenhoitajan työhön kuuluu olennaisesti oman osaamisen kehittäminen. Yläkoulun terveydenhoitajana ajan hermoilla pysyminen takuulla korostuu, koska kuten Ebrand Groupin ja Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalveluiden (2022a) selvityksessä on todettu; nuoret viettävät aikaa useita tunteja jo pelkästään viikon aikana sosiaalisen median sovelluksissa. Trendit myös vaihtuvat tiheästi sosiaalisessa mediassa (Döring, 2021, s. 3–4). Trendeissä mukana pysymisestä tekee helpompaa, kun kouluterveydenhoitaja itse on läsnä niissä sovelluksissa, joita nuoretkin eniten käyttävät.

7.3 Jatkokehittämisehdotukset

Jos tulevaisuudessa kouluterveydenhoitajat alkavat enemmän hyödyntämään sosiaalista mediaa seksuaaliohjauksessa, aihetta voidaan tarkastella siitä näkökulmasta, miten tämä sosiaalisen median hyödyntäminen käytännössä toteutuu. Aihetta pystyy tarkastelemaan siitä näkökulmasta, mitä kouluterveydenhoitajat itse ajattelevat sosiaalisen median välityksellä tapahtuvasta seksuaaliohjauksesta. Tavoitteena tietysti on, että sosiaalisen median kautta toteutettu seksuaaliohjaus helpottaa kouluterveydenhoitajien työtaakkaa, kun tietoa pystyy jakamaan kerralla useammalle nuorelle yleisesti. Tällaisen tutkimuksen tekeminen vaatii kuitenkin sitä, että jossakin koulussa täytyy kouluterveydenhoitajan osalta konkreettisesti toteuttaa jonkin mittainen jakso seksuaaliohjausta sosiaalisen median sovelluksen välityksellä. Tämän jakson jälkeen voi olla mahdollista todenmukaisesti arvioida sitä, miten se vaikuttaa kouluterveydenhoitajan työnkuvaan.

Toisaalta taas aihetta pystyy tarkastelemaan myös toisesta näkökulmasta, miten nuoret itse kokevat sosiaalisen median välityksellä toteutetun seksuaaliohjauksen. Tähän voidaan ottaa yläkouluikäisistä kokeiluryhmä, jolle materiaalia jaetaan yhden tai enintään muutaman älypuhelinsovelluksen välityksellä. Seinäjoen ammattikorkeakoulussa on vuonna 2019 tehty toiminnallinen opinnäytetyö, jossa kokeiltiin Instagramin käyttöä kouluterveydenhoitajan työssä (Korpela & Kämppe, 2019). Sosiaalisen median palveluiden käyttäminen kouluterveydenhoitajan työkaluna, varsinkin seksuaaliterveyden edistämisen kannalta, on vielä varsin tuore aihe, joten on tarpeellista saada enemmän tietoa aiheesta niin kouluterveydenhoitajien kuin nuortenkin näkökulmasta. Tästä näkökulmasta tarkasteltuna erityisesti olisi hyödyllistä selvittää, kuinka tehokkaana nuoret kokevat sosiaalisen median välityksellä tapahtuvan seksuaaliohjauksen.

Kolmas jatkokehittämisehdotus liittyy tämän opinnäytetyön aiemmin esitettyyn ensimmäiseen johtopäätökseen, joka liittyy algoritmien ja hashtagien vaikutukseen yläkouluikäisten tiedon vastaanottamisessa. Voisi olla hyödyllistä saada lisää tietoa, kuinka paljon yläkouluikäiset omaksuvat tietoa sosiaalisen median sovelluksista hakematta sitä erikseen. Toisaalta aihetta voidaan tutkia myös sen perusteella, löytääkö hashtagien avulla seksuaaliterveyttä koskevan tiedon luokse helpommin kuin ilman aihetunnisteita. Lisäksi tähän liittyy myös se näkökulma, onko algoritmeilla ja hashtagilla vaikutusta nuorten motivaatioon hakea enemmän tietoa myös sellaisista asioista, jotka entuudestaan eivät ole niin tuttuja. Tämä perustuu siihen, että

nuoret saattavat tahtomattaankin törmätä sosiaalisen median palveluissa sellaisiin sisältöihin, joita ei ole tullut etsineeksi tarkoituksella.

7.4 Oma oppiminen prosessin aikana

Erityisesti opinnäytetyön toiminnallista osuutta helpotti huomattavasti, että opinnäytetyön tekijälle sosiaalisen median sovellukset olivat entuudestaan tuttuja. Lähtökohtaisesti niiden käyttöä ei ollut tarvetta alkaa opettelemaan perinpohjaisesti. Kuitenkin sovelluksissa tuli muutamia sellaisia ominaisuuksia ja toimintoja esiin, mistä ei ollut aiempaa tietämystä. Varsinkin aluksi haastavana koettiin kytköksen hahmottaminen sosiaalisen median ja seksuaaliohjauksen välillä. Jälkikäteen ajateltuna ymmärrettiin, että opinnäytetyön aihetta ei osattu tarkastella täysin terveydenhoitajan toteuttaman seksuaaliohjauksen näkökulmasta. Perinteisen seksuaalikasvatuksen näkökulma tuli työssä vahvemmin esille. Sosiaalisen median sovellukset olivat tuttuja, mistä syystä ei myöskään aluksi osattu huomioida, että opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä sovellukset täytyi käydä kattavasti läpi. Pidettiin itsestäänselvyytenä, että myös muut ihmiset ovat tietoisia sovellusten olemassaolosta. Tietämys näistä älypuhelinsovelluksista helpotti työskentelyä, mutta samalla rajasi sitä, miten aihetta tarkasteltiin koko prosessin ajan.

Kaiken kaikkiaan opinnäytetyön tekeminen yksin koettiin välillä vaikeana. Ei ollut toista opiskelijaa, joka olisi voinut lukea tekstiä, mitä asioita työssä tuotiin esille. Ajoittain prosessin aikana kaivattiin vertaistukea ja toisen opiskelijan ideoita siihen, miten työtä edistetään. Opinnäytetyön ohjaavalta opettajalta ja opponentilta saatiin kuitenkin työhön uusia ajatuksia sekä ulkopuolisten näkökulmaa. Omalle tekstilleen alkoi helposti sokeutua niin, että omasta mielestä kuulosti johdonmukaiselta. Sitten taas lukijalle teksti ei välttämättä auennut samalla tavalla kuin itselle. Useasti tuosta saatiin palautetta niin ohjaavalta opettajalta kuin opponentitakin opinnäytetyön prosessin aikana.

Toisaalta taas opinnäytetyön työstämisessä yksin oli paljon myös hyviä puolia. Ehdottomasti positiivinen asia oli, että työtä tehtiin silloin kun ehdittiin, eikä tarvinnut yrittää sovittaa toisen opiskelijan aikatauluja yhteen. Lisäksi saatiin itse määritellä, mitä asioita työssä tuotiin esille ja mistä näkökulmasta niitä tarkasteltiin. Yleensä on tullut isompia kouluprojekteja, kuten esseitä tai seminaaritehtäviä, työstettyä ryhmässä, joten oli arvokas ja opettavainen kokemus

tehdä opinnäytetyö kokonaan yksin. Itsekuria tämä prosessi vaati kuitenkin huomattavasti, jotta pysyi aikataulussa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää ohjaustuokio kouluterveydenhoitajille. Ohjaustuoki-ossa esiteltiin kouluterveydenhoitajille sosiaalisen median alustoja ja niitä keinoja, joilla seksuaaliohjausta voidaan sosiaalisen median välityksellä toteuttaa käytännössä. Opinnäytetyön tarkoitus toteutui toivotusti, koska ohjaustuokio saatiin järjestettyä erinäisten vaikeuksien jälkeen Pohjois-Pohjanmaalla marraskuun alkupuolella terveydenhoitajille kohdistettuna. Ohjaustuokion järjestämisestä erityisesti opittiin, että täytyi ottaa kaikki pienimmätkin yksityiskohdat huomioon ja varmistaa tiedonkulku eri henkilöiden välillä, jotta kaikilla oli sama suunnitelma mielessä. Ohjaustuokion avulla saatiin arvokasta kokemusta yleisön edessä esiintymisestä. Ohjaustuokion suunnittelusta opittiin, että laadukkaan esityksen järjestämiseen täytyy aina valmistautua huolellisesti.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tiedon hankkiminen, mihin myös ohjaustuokion sisältö nojasi. Tavoitteena oli tarjota kouluterveydenhoitajille aiheesta tietoa, jota alan ammattilaiset voivat omassa työssään soveltaa jatkossa. Tähän opinnäytetyöhön saatiin koottua paljon hyödyllistä tietoa. Opinnäytetyön prosessin aikana kuitenkin olisi voitu kiinnittää vielä enemmän huomiota siihen, millaisia lähteitä poimittiin opinnäytetyöhön mukaan. Aiheesta pyrittiin etsimään tutkittua tietoa eri tietokantoja käyttäen, mutta suoranaisesti aiheeseen liittyviä tutkimuksia tai raportteja ei kovinkaan hyvin löytynyt. Opinnäytetyön tekijän tiedonhakutaidoissakin on varmasti vielä paljon kehittämisen varaa. Aluksi keskityttiin liikaa siihen, että haettiin tietoa tämän opinnäytetyön muusta teoriatiedosta, minkä takia varsinainen osuus sosiaaliseen mediaan ja seksuaaliohjaukseen kohdistuen jäi alkuun verrattuna vähäisemmäksi.

7.5 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) (Keiski ym., 2023, s. 3) ohjeissa on määritelty tietyt säännöt, joita myös opinnäytetyön kirjoittamisessa tulee noudattaa. Näitä ohjeita ja periaatteita kutsutaan hyväksi tieteelliseksi käytännöksi (lyhenne HTK). Jos on syytä epäillä, että niitä on loukattu, niin TENK käsittelee nämä loukkausepäilyt tietyn prosessin mukaisesti Suomessa. Hyvä tieteellinen käytäntö sisältää tiettyjä arvoja, joita ovat rehellisyys, vastuullisuus ja kunnioittava asenne muita tutkijoita kohtaan (mts. 12). Hyvien tieteellisten toimintatapojen mukaisesti huolehditaan, että kenenkään terveys tai hyvinvointi ei vaarannu tutkimuksen

aikana (mts. 13). Toiminta, joka loukkaa hyvää tieteellistä käytäntöä, on aina teko, josta voidaan asettaa tekijälle rangaistus, kun TENK on käsitellyt loukkausepäilyn loppuun asti (mts. 31). Tämän opinnäytetyön tekijä tutustui jo suunnitteluvaiheessa asianmukaisesti TENKin ohjeisiin, jotka koskevat tutkimuksen eettisyyttä ja hyvää tieteellistä käytäntöä.

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkijan tulee itse osata arvioida, tarvitseeko oma tutkimus erillisen toimikunnan tekemän ennakoarvioinnin tutkimuksen eettisyyden tarkastelemiseksi (Kohonen ym., 2019, s. 14). Eettisessä ennakoarvioinnissa puntaroidaan riskejä tai muita turvallisuutta vaarantavia tekijöitä, joita tutkimuksen aikana saattaa esiintyä ja arvioidaan tutkimuksen tarpeellisuutta kokonaisuudessaan (mts. 15). Jos tutkimuksessa on välttämätöntä ottaa talteen ihmisten henkilötietoja, tietojen tallentamiseen tulee olla tietyt perusteet. Tutkittavien tulee myös aina tietää tarkasti, että henkilötietoja aiotaan koota yhteen tutkimuksen aikana (mts. 12).

Tämän opinnäytetyön kohdalla tehtiin heti alussa päätös, että eettistä ennakoarviointia ei tarvita, koska opinnäytetyössä ei tehty tutkimusta ihmisiin kohdistuen. Ei ollut tarvetta anoa muitakaan lupia, koska työ toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyössä ei suoritettu varsinaista tieteellistä tutkimusta missään vaiheessa. Tässä opinnäytetyössä tai ohjaustuokiossa ei otettu kenenkään henkilötietoja ylös. Ohjaustuokion palautteiden kohdalla osallistujia ohjattiin niin, että mitään henkilötietoja tai muita tunnistettavissa olevia merkkejä ei tarvinnut palautteeseen laittaa. Ohjaustuokion osallistujille myös mainittiin, että palautteen jättäminen ei ollut kenellekään pakollista, vaan palautetta sai antaa, jos näin itse halusi tehdä. Palautteet käytiin läpi opiskelijan oman oppimisen kannalta ja opinnäytetyön toteutuksen arvioimisessa. Palautelomakkeita ei erikseen säilytetty, kun opinnäytetyö oli saatettu päätökseen. Ohjaustuokion osalta vastuuhenkilö, yleisö ja paikka olivat opiskelijalle entuudestaan tuntemattomia, mikä ei aiheuttanut opinnäytetyöhön minkäänlaista eturistiriitaa. Ohjaustuokio järjestettiin eri maakunnassa, mistä opinnäytetyön tekijä itse on.

Plagioinniksi voidaan kutsua sitä, kun kyseessä on toisen tuottama teksti, mutta se esitetään tai ilmaistaan kuin se olisi itse kirjoitettu (Kostamo ym., 2022, s. 190). Plagioinnin lisäksi tieteelliseksi vilpiksi lasketaan mukaan myös sepittäminen, joka tarkoittaa tutkimuksen tulosten keksimistä itse niin, että niitä ei ole saatu kunnollisia tutkimusmenetelmiä käyttäen (Keiski ym., 2023, s. 16). Tieteellistä vilppiä on vääristely, jolla viitataan siihen, että tutkimuksen tuloksia ei esitetä totuudenmukaisesti, vaan tuloksia muunnellaan ennen niiden julkistamista muille (mts. 17). Hyvää tieteellistä käytäntöä myös loukkaa, jos siihen suhtaudutaan

piittaamattomasti, eli muun muassa laiminlyödään tutkimukseen hankittavien lupien anominen (mts. 18). Kaikkea tällaista edellä kuvattua toimintaa tulee ehdottomasti välttää opinnäytetyössä, jotta ei tule loukanneeksi hyvää tieteellistä käytäntöä. Tässä opinnäytetyössä pyrittiin noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä mahdollisimman hyvin ja tunnollisesti.

Mitä tulee opinnäytetyön luotettavuuteen, on hyvin olennaista, että lukijalle avautuu koko tehty opinnäytetyön prosessi kirjoitetusta raportista (Vilkkä & Airaksinen, 2003, s. 67). Kirjaimiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota ja täytyy perustella huolellisesti ne ratkaisut, mitä on päätyttyä prosessin aikana tekemään (Kostamo ym., 2022, s. 15). Tämä edesauttaa sitä, että koko prosessi etenee vastuuntuntoisesti kohti tavoitetta. Tässä opinnäytetyön raportissa esiteltiin mahdollisimman yksityiskohtaisesti lukijan kannalta eri vaiheet, joiden kautta opinnäytetyö eteni alusta asti. Raportti, joka tehdystä opinnäytetyöstä kirjoitetaan, on kaikille avoin dokumentti (Kostamo ym., 2022, s. 200).

Opinnäytetyön lähteiden kannalta vaaditaan myös sitä, että kirjoittaja perehtyy oman aiheen lähdeaineistoon etsimällä mahdollisimman laadukkaita lähteitä työhön (Kostamo ym., 2022, s. 154–156). Tässä tapauksessa painottuu opinnäytetyön tekijän omat taidot etsiä tietoa eri lähteitä käyttäen. Luotettavuutta lisää, jos aihealueesta löytyy useampia lähteitä, joissa päädytään samaan lopputulokseen. Opinnäytetyöhön tulee selkeästi myös merkitä ne kohdat lähde- ja tekstiviiteinä, joissa on lainattu toisen henkilön tuottamaa tekstiä (Vilkkä & Airaksinen, 2003, s. 78). Opinnäytetyön raportissa tulee osata referoida, jolla tarkoitetaan sitä, että osaa kertoa alkuperäisessä tekstissä olevan asian, kuten on sen itse ymmärtänyt (Kostamo ym., 2022, s. 182–183). Tässä opinnäytetyössä noudatettiin opiskelijan parhaan osaamisen mukaan hyviä toimintatapoja lähde- ja tekstiviiteissä sekä referoinnissa.

LÄHTEET

- Aalto, E. (28.11.2015). *Esiinny eduksesi! -koulutus*. [PowerPoint-esitys]. Slideshare. <https://www.slideshare.net/EilaAalto/esiinny-eduksesi-koulutus>
- Aaltonen, J. (2012). *Turvataitoja nuorille: Opas sukupuolisen häirinnän ja seksuaalisen väkivallan ehkäisyyn* (Opas 21). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-611-3>
- Aaltovesi, V. (09.11.2020). Esitä minulle kysymys: Osallistavaa journalismia Instagram storissa. *A-lehdet*. <https://www.a-lehdet.fi/artikkelit/esita-minulle-kysymys>
- Alastalo, J., Aarnio, E., Soini, S., Kettunen, A., & Bergström, J. (toim.). (14.12.2018). *Mitä nuorisotyöntekijän tulisi tietää yksityisyyden suojasta?* [video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=5dIP_iT_xq0&t=515s
- Amnesty International. (21.10.2016). *For your eyes only? Ranking 11 technology companies on encryption and human rights* (POL 40/4985/2016). <https://www.amnesty.org/en/documents/pol40/4985/2016/en/>
- Andreasson, A., Koivisto, J., & Ylipartanen, A. (2015). *Tietosuojakäsikirja johdolle*. Tietosanomaa.
- Apple Inc. (i.a.). *App Store -esikatselu: Snapchat* (versio 12.62.0.48) [mobiilisovellus]. App Store. <https://apps.apple.com/fi/app/snapchat/id447188370?l=fi>
- Baker, K. E. (2016). Online pornography: Should schools be teaching young people about the risks? An exploration of the views of young people and teaching professionals. *Sex Education*, 16(2), 213–228. <https://doi-org.libts.seamk.fi/10.1080/14681811.2015.1090968>
- Bildjuschkin, K. (2015). *Seksuaalikasvatuksen tueksi* (Työpaperi 35/2015). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-542-4>
- Bildjuschkin, K. (2016). *Terveystiedon opettajien ja oppilashuollon käsityksiä seksuaalisuudesta, sen kohtaamisesta ja seksuaaliterveyden opettamisesta peruskoulussa: Kumita-tutkimus* (Työpaperi 46/2016). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-804-3>
- Bildjuschkin, K. (10.11.2021). Seksuaalinen hyvinvointi ja seksuaalikasvatus. *Duodecim Terveysportti*. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/kou00025/search/y!%C3%A4koulu%20?db=203534>
- Bildjuschkin, K., & Ruuhilahti, S. (toim.), (2012). *HOT: Huolehdi, ohjaa ja tue* (Turun kaupunki, sosiaali- ja terveystoimen julkaisuja). Alocon. <https://www.nektaria.fi/site/wp-content/uploads/2019/10/HOT-nettiversio.pdf>

- Cacciatore, R., & Korteniemi-Poikela, E. (2019). *Rakkaus, ilo, rohkeus: Seksuaalisuuden portaat*. Minerva.
- Dean, E. (2022). Using instant messaging apps at work: Does convenience risk confidentiality?: Services such as WhatsApp and Facebook Messenger are a part of daily life, but some question their use in healthcare settings. *Nursing Standard*, 37(8), 19–22. <https://doi-org.libts.seamk.fi/10.7748/ns.37.8.19.s12>
- Discord. (i.a.). *Your Place to Talk and Hang Out*. <https://discord.com/>
- Discord. (24.02.2023). *Discord's Terms of Service*. Haettu 11.9.2023, <https://discord.com/terms>
- DNA. (2022). *DNA Digitaaliset elämäntavat -tutkimus* [sähköinen tietoaaineisto]. https://www.dna.fi/documents/753910/11433306/Digitaaliset_elamantavat_tutkimusraportti_2022.pdf/
- Döring, N. (2021). Sex education on social media. *Encyclopedia of Sexuality and Gender*. Springer, Cham. 1–12. https://doi.org/10.1007/978-3-319-59531-3_64-1
- Ebrand Group, & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut. (2013). *SoMe: Sosiaalinen media eli yhteisöllinen media*. <https://wordpress.ebrand.fi/somejanuoret2013/sosiaalinen-media/>
- Ebrand Group, & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut. (2022a). *SoMe ja Nuoret 2022: Katsaus nuorten sosiaalisen median käytöstä: 2. Suosituimmat sosiaalisen median palvelut*. <https://wordpress.ebrand.fi/somejanuoret2022/2-suosituimmat-sosiaalisen-median-palvelut/>
- Ebrand Group, & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut. (2022b). *SoMe ja Nuoret 2022: Katsaus nuorten sosiaalisen median käytöstä: 4. Sosiaalisen median merkityksellisyys ja kiusaaminen sosiaalisessa mediassa*. <https://wordpress.ebrand.fi/somejanuoret2022/4-sosiaalisen-median-merkityksellisyys-ja-kiusaaminen-sosiaalisessa-mediassa/>
- Ebrand Group, & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut. (2022c). *Suomessa asuvien 13–29-vuotiaiden nuorten sosiaalisen median palveluiden käyttäminen ja läsnäolo: Tiivistelmä*. <https://wordpress.ebrand.fi/somejanuoret2022/tiivistelma/>
- European Data Protection Board (EDPB). (12.01.2023a). *Facebook and Instagram decisions: "Important impact on use of personal data for behavioural advertising"*. Haettu 12.11.2023, https://edpb.europa.eu/news/news/2023/facebook-and-instagram-decisions-important-impact-use-personal-data-behavioural_en
- European Data Protection Board (EDPB). (15.09.2023b). *Following EDPB Decision, TikTok ordered to eliminate unfair design practices concerning children*. Haettu 12.11.2023, https://edpb.europa.eu/news/news/2023/following-edpb-decision-tiktok-ordered-eliminate-unfair-design-practices-concerning_en

- Flanders, C. E., Pragg, L., Dobinson, C., & Logie, C. (2017). Young sexual minority women's use of the internet and other digital technologies for sexual health information seeking. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 26(1), 17–25. <https://doi-org.libts.seamk.fi/10.3138/cjhs.261-A2>
- Fowler, L. R., Schoen, L., Smith, H. S., & Morain, S. R. (2022). Sex education on TikTok: A content analysis of themes. *Health Promotion Practice*, 23(5), 739–742. <https://doi-org.libts.seamk.fi/10.1177/15248399211031536>
- Freud, S. (1971). *Seksuaaliteoria*. (E. Puranen, käänt.). Gummerus. (Alkuperäinen teos julkaistu 1905).
- Gissler, M. (2016). Seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistäen. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 53(4), 231–233. <https://journal.fi/sla/article/view/59674>
- Gonenc, I. M., Alan Dikmen, H., & Golbasi, Z. (2021). The effect of WhatsApp-based and conventional education methods on sexual myths and sexual health knowledge: A comparative intervention study in midwifery students. *International Journal of Sexual Health*, 33(3), 326–341. <https://doi-org.libts.seamk.fi/10.1080/19317611.2021.1913688>
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O. K., & Tervaskanto-Mäentausta, T. (2015). *Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti 2015: Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti 2015* (2. uud. p.). Edita.
- Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi rikoslain muuttamisesta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi 212/2018. <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2018/20180212>
- Hankaniemi, A. L., & Kujansuu, V. (27.01.2023). Kouluterveydenhoitaja kertoo kipeästä arjesta: Lääkäreitä metsästetään mistä saadaan, hupenevia aikoja aakkosjärjestyksessä. *Yle*. <https://yle.fi/a/74-20015044>
- Hannus, H., & Leinonen, V. (02.02.2023). Yhdenvertainen seksuaalikasvatus on asennekysymys. *AntroBlogi*. <https://antroblogi.fi/2023/02/yhdenvertainen-seksuaalikasvatus/>
- Helakorpi, S., & Kivimäki, H. (17.09.2021). *Lasten ja nuorten hyvinvointi: Kouluterveyskysely 2021: Iso osa lapsista ja nuorista on tyytyväisiä elämäänsä: Yksinäisyyden tunne on yleistynyt* (Tilastoraportti 30/2021). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021091446139>
- Helenius, J., & Kivimäki, H. (21.09.2023). *Lasten ja nuorten hyvinvointi: Kouluterveyskysely 2023: Tytöistä yli kolmannes ja pojista joka viides kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi* (Tilastoraportti 48/2023). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20230913124224>
- Helin-Salmivaara, A., Karvonen, M., Tolska, T., & Anttila, U. (2008). Miksi koulutukselle kannattaa määrittää tavoitteet? *Duodecim: Lääketieteellinen aikakauskirja*, 124(5), 534–537. <https://www.duodecimlehti.fi/duo97093>

- Hermanson, E., & Sajaniemi, N. (2018). Nuoruuden kehitys: Mitä tapahtuu pinnan alla? *Duodecim: Lääketieteellinen Aikakauskirja*, 134(8), 843–849. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14286>
- Hietanen-Peltola, M. (02.02.2023). Kouluterveydenhuolto. *Duodecim Terveysportti*. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/kou00018/search/kouluterveydenhuolto>
- Hietanen-Peltola, M., & Jahnukainen, J. (19.01.2022). Yhdeksännen luokan määräaikainen terveystarkastus. *Duodecim Terveysportti*. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/kou00036?toc=1112230>
- Hietanen-Peltola, M., & Saarinen, M. (04.10.2021). Kahdeksannen luokan laaja terveystarkastus. *Duodecim Terveysportti*. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/kou00013?toc=1112230>
- Hietanen-Peltola, M., Ahvalo, J., & Jahnukainen, J. (2023a). *Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon henkilöstömitoitussuositukset 2023* (Ohjaus 9/2023). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-082-8>
- Hietanen-Peltola, M., Jahnukainen, J., Ervasti, E., Huurre, T., & Vaara, S. (2023b). *Opiskelu- huoltopalvelujen käyttö perusopetuksessa ja toisella asteella: Kouluterveyskyselyn 2023 tuloksia* (Työpaperi 32/2023). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-155-9>
- Hoitotyön tutkimussäätiö (Hotus). (i.a.). *Näyttöön perustuva toiminta*. <https://www.hotus.fi/nayttoon-perustuva-toiminta/>
- Holopainen, A. (2015). Mobiiliteknologia ja terveyssovellukset, mitä ne ovat? *Duodecim: Lääketieteellinen aikakauskirja*, 131(13), 1285–1290. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12334>
- Jaakola, V., & Lundvall, A. (2015). *Mediakasvatuksen suuntaviivat nuorisoasiainkeskuksessa*. Helsingin kaupungin nuorisoasiainkeskus. https://www.hel.fi/static/nk/Julkaisut/mediakasvatuksen_suuntaviivat_nk_2015.pdf
- Juusola, A., Simola, T., Tasa, J., Karhu, E., & Sillfors, P. (2021). *Grooming lasten silmin -selvitys 11–17-vuotiaiden lasten ja nuorten kokemasta groomingista netissä*. Pelastakaa Lapset. https://pelastakaalapset.s3.eu-west-1.amazonaws.com/main/2021/05/06153034/grooming_lasten_silmin_2021.pdf
- Järvinen, P. (2010). *Yksityisyys: Turvaa digitaalinen kotirauhasi*. Docendo.
- Kalke, K. M., Ginossar, T., Shah, S. F. A., & West, A. J. (2018). Sex ed to go: A content analysis of comprehensive sexual education apps. *Health Education & Behavior*, 45(4), 581–590. <https://doi-org.libts.seamk.fi/10.1177/1090198117749259>
- Kalliokoski, A. (2019). Hupia ja hyötyä podcasteista. *Duodecim: Lääketieteellinen Aikakauskirja*, 135(9), 899. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14916>

- Kalliola, T., Kurki, A., Salmi, M., & Tamminen-Vesterbacka, T. (2010). *Matkalla ohjaajuuteen*. Kirjapaja.
- Kankkunen, H. (2011). *Terveystenhoitaja lapsen seksuaaliterveyden tukijana*. Terveystenhoitajaliitto.
- Kansallinen audiovisuaalinen instituutti (KAVI). (2022). *Katsaus 2022: Systemaattisia toimenpiteitä tarvitaan yhdenvertaisen medialukutaidon kehittämiseksi*. <https://kavi.fi/wp-content/uploads/2022/10/Katsaus-2022.pdf>
- Kansaneläkelaitos (Kela), Kanta-palvelut. (14.11.2023). *Tietoturvasuunnitelma*. Haettu 18.11.2023, <https://www.kanta.fi/ammattilaiset/tietoturvasuunnitelma>
- Karstinen, E. (2018). *Opas nuorten tavoittamiseen*. Suomen Punainen Risti Länsi-Suomen piiri. <https://rednet.punainenristi.fi/system/files/page/Opas%20nuorten%20tavoittamiseen%20-%20Paino%20-%20CMYK.pdf>
- Kauppinen, H. (16.08.2022). Nuoret tavoittaa nuorten kielellä. *Lääkärilehti*. <https://www.laakarilehti.fi/terveydenhuolto/nuoret-tavoittaa-nuorten-kielella/>
- Keiski, R., Hämäläinen, K., Karhunen, M., Löfström, E., Näreaho, S., Varantola, K., Spoofo, S. K., Tarkiainen, T., Kaila, E., & Aittasalo, M. (2023). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitleminen Suomessa: Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023* (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023). Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>
- Keltikangas-Järvinen, L. (2017). *Hyvä itsetunto*. WSOY.
- Kervinen, H., Hintikka, S., Toijanen, M., Talvitie, M., & Hänninen, P. (2015). *Välittäminen kannattaa!: Seksuaaliväkivaltatyön toimivat käytännöt: Välitä! -seksuaaliväkivaltatyön verkostonhanke*. Setlementtiyhdistys Naapuri.
- Kettukuja, M., Hänninen, R., Talvitie, M., Keilonen, J., Vainio, N., Knutti, A., Eskola, H., Pätilä, A., & Suhonen, J. (2022). *Jalkaudu someen!: Käsikirja nuorten kanssa työskenteleville: Sua varten somessa*. Nuorten mediapaja Taitotupa. https://loistosetlementti.fi/wp-content/uploads/2022/10/suavarten_jalkaudusomeen_190822_nettili.pdf
- Klemetti, R., & Raussi-Lehto, E. (2014). *Edistä, ehkäise, vaikuta: Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020*. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL).
- Kohonen, I., Kuula-Luumi, A., & Spoofo, S. K. (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa: Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019* (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019). (Toinen, uudistettu painos). Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). <https://tenk.fi/fi/eettinen-ennakoarviointi/ihmistieteiden-eettinen-ennakoarviointi>

- Koivisto, T., Ilomäki, S., Kurtti, E., Koskela, I., Weiste, E., Salo, S., Aalto, O., Husman, P., & Ruusuvuori, J. (2020). *Terveysthuollon työntekijät digimurroksessa: Moniaineistoinen tutkimus asiantuntijuuden ja yhteistyön rakentumisessa*. Työterveyslaitos. <http://hdl.handle.net/10138/327547>
- Kontula, O. (toim.), Aho, T., Anttila, A., & Kekkonen, J. (2012). *Mitä pojat todella haluavat tietää seksistä: Tehoa poikien seksuaaliopetukseen (PoikaS-hanke)* (Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja D 55/2012). Väestöliitto. <https://www.vaestoliitto.fi/verkkojulkaisut/mita-pojat-todella-haluavat-tietaa-seksista/>
- Korpela, L., & Kämppi, H. (2019). *Sosiaalinen media kouluterveydenhoitajan työvälineenä yläkouluikäisten nuorten terveyden edistämässä* [AMK-opinnäytetyö, Seinäjoen ammatti- korkeakoulu]. Theseus. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201901301712>
- Korteniemi-Poikela, E., & Cacciatore, R. (2015). *Seksuaalisuuden portaat*. (H. Konttinen, kuvit.). (Uudistettu painos). Opetushallitus (OPH).
- Kostamo, P., Airaksinen, T., & Vilka, H. (2022). *Kirjoita itsesi asiantuntijaksi: Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön*. Art House.
- Kosunen, E., Cacciatore, R., & Hervonen, A. (2003). Seksuaalisuus elämänkaareissa. *Duodecim: Lääketieteellinen Aikakauskirja*, 119(3), 209–216. <https://www.duodecim-lehti.fi/duo93407>
- Kotimaisten kielten keskus (Kotus). (2009). Lyhenneluettelo. *Kielikello: Kielenhuollon tiedotuslehti*, 4, 23–36. <https://www.kielikello.fi/-/lyhenneluettelo>
- Kuortti, M. (2012). *Suomalaisten tyttöjen seksuaaliterveys ja -kulttuuri: Arvot, riskit ja valinnat* [väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Tampere University Press. <https://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8806-1>
- Kuortti, M., & Halonen, M. (2018). Miten nuorten seksuaaliterveyttä edistetään tehokkaimmin? *Duodecim: Lääketieteellinen Aikakauskirja*, 134(8), 873–879. <https://www.duodecim-lehti.fi/duo14270>
- Kupias, P., & Koski, M. (2012). *Hyvä kouluttaja*. Sanoma Pro.
- Kyrölähti, E. (2010). Terveysthuoitajan ammatillisen osaamisen kehittäminen. *Ammattikasvatuksen aikakauskirja*, 12(1), 14–23. <https://journal.fi/akakk/article/view/114581>
- Laholt, H., McLeod, K., Guillemain, M., Beddari, E., & Lorem, G. (2019). Ethical challenges experienced by public health nurses related to adolescents' use of visual technologies. *Nursing ethics*, 26(6), 1822–1833. <https://doi.org/10.1177/0969733018779179>
- Lahtela, J. (2018). *Tubetus ja vloggaus – perusteet haltuun!*. Mediaskasvatusseura. <https://mediakasvatus.fi/materiaali/tubetus-ja-vloggaus/>

- Laine, O. (2018). *Tubettaa*. Matikainen / Aikakausmedia. <http://tubettaa.aikakausmedia.fi/>
- Laitinen, J. (12.03.2021). Uskallanko käyttää WhatsAppia? *Talentia-lehti*. <https://www.talentia.fi/talentia-lehti/uskallanko-kayttaa-whatsappia/>
- Laitinen, K., Lahtinen, M., Haanpää, S., Järvinen, J., Granskog, P., & Turunen-Zwinger, S. (2020). *Opas seksuaalisen häirinnän ennaltaehkäisemiseksi ja siihen puuttumiseksi kouluissa ja oppilaitoksissa* (Oppaat ja käsikirjat 2020:4a). Opetushallitus (OPH). <https://www.oph.fi/fi/tilastot-ja-julkaisut/julkaisut/opas-seksuaalisen-hairinnan-ennaltaehkaisyemiseksi-ja-siihen>
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210784#Pidm46494959138160>
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- Lammi, O. (2015). *Viesti ja vaikuta: Käsikirja presentaatioiden pitäjälle*. Docendo.
- Lasten ja nuorten säätio., & TietoEVRY. (2021). *Unelmien some: Mitä nuoret toivovat tulevaisuuden sosiaaliselta medialta* [sähköinen tietoaaineisto]. <https://www.nuori.fi/unelmien-some-2021/>
- Lehto, M., Pöyhönen, J., & Lehto, M. (2019). *Kyberturvallisuus sosiaali- ja terveydenhuollossa: Loppuraportti vol. 2*. Jyväskylän yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7711-5>
- Lehtonen, S., Linden, A. M., Ojala, P. M., Polvi, A., Sallinen, V., & Viranta, S. (2009). Luentojen vuorovaikutteisuus motivoi opiskelijoita ja luennoitsijoita. *Duodecim: Lääketieteellinen aikakauskirja*, 125(20), 2199–2205. <https://www.duodecimlehti.fi/duo98380>
- Liikenne- ja viestintävirasto Traficom Kyberturvallisuuskeskus. (21.07.2020). *Näin pidät huolta tietoturvasta kotona ja työpaikalla*. <https://www.kyberturvallisuuskeskus.fi/fi/ajankohtaista/ohjeet-ja-oppaat/nain-pidat-huolta-tietoturvasta-kotona-ja-tyopaikalla?toggle=Neuvoja%20some-tilien%20turvaamiseen>
- Loiola Leite, P., Ferreira Torres, F. A., Marques Pereira, L., de Moraes Bezerra, A., Soares Machado, L. D., & Ferreira da Silva, M. R. (2022). Construction and validation of podcast for teen sexual and reproductive health education. *Revista Latino-Americana de Enfermagem (RLAE)*, 30, 1–13. <https://doi-org.libts.seamk.fi/10.1590/1518-8345.6263.3705>
- Maailman terveysjärjestö (WHO), & Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). (2010). *Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa: Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhuoltoalan viranomaisille ja asiantuntijoille*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085324>

- Macharia, P., Pérez-Navarro, A., Inwani, I., Nduati, R., & Carrion, C. (2021). An exploratory study of current sources of adolescent sexual and reproductive health information in Kenya and their limitations: Are mobile phone technologies the answer? *International Journal of Sexual Health*, 33(3), 357–370. <https://doi-org.libts.seamk.fi/10.1080/19317611.2021.1918311>
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto (MLL). (13.10.2020). *Koulutuksen suunnittelu ja toteutus*. <https://www.mll.fi/kouluttajan-opas/koulutuksen-suunnittelu-ja-toteutus/>
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto (MLL). (01.07.2022). *Media ja seksuaaliset sisällöt*. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/hyvinvointia-digiajassa/media-ja-seksuaaliset-sisallot/>
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto (MLL). (19.07.2023). *Seksuaalisuudesta puhuminen nuorelle*. <https://www.mll.fi/vanhemmille/vinkkeja-lapsiperheen-arkeen/seksuaalisuudesta-puhuminen-nuorelle/>
- Mannila, L. (i.a.). *Tutustu ilmiöön: Algoritmit*. Kansallinen audiovisuaalinen instituutti (KAVI). <https://www.mediataitokoulu.fi/tehtavapankki/algoritmit/>
- Matikainen, J., & Huovila, J. (2017). Sosiaalinen media terveyden edistämisessä. *Duodecim: Lääketieteellinen aikakauskirja*, 133(10), 1003–1007. <https://www.duodecim-lehti.fi/duo13732>
- Mattey, B. (2017). The time has come for school nurses and social media. *NASN School Nurse*, 32(3), 150–153. <https://doi-org.libts.seamk.fi/10.1177/1942602X17703909>
- Mears, K. (i.a.). *Social Media Etiquette: Why your digital footprint matters*. Registry Partners. <https://www.registrypartners.com/social-media-etiquette-digital-footprint-matters/>
- Media-alan tutkimussäätiö. (03.12.2020). *#Nuoretmyös – miten Z-sukupolvi määrittelee journalismin uudestaan ja haastaa valtamedian muutokseen?* <https://www.mediaalantutkimussaatio.fi/tutkimukset/tutkimushankkeet/nuoretmyos/>
- Meta Platforms. (i.a.-a). *About communities*. <https://faq.whatsapp.com/495856382464992>
- Meta Platforms. (i.a.-b). *How to use status*. https://faq.whatsapp.com/643144237275579/?locale=tl_PH&cms_platform=iphone
- Meta Platforms. (i.a.-c). *Instagram Reels: Luo ja katso lyhyitä videoita Instagramissa*. https://business.instagram.com/instagram-reels?locale=fj_FI
- Meta Platforms. (i.a.-d). *Tietoja Instagramista*. <https://help.instagram.com/424737657584573>
- Meta Platforms. (30.10.2023). *Facebook and Instagram to Offer Subscription for No Ads in Europe*. Haettu 7.11.2023, <https://about.fb.com/news/2023/10/facebook-and-instagram-to-offer-subscription-for-no-ads-in-europe/>

- Mikama, A., & Puska, M. (2019). *Infograafi: Digitaalinen jalanjälki: Juliste*. Mediakasvatusseura. <https://mediakasvatus.fi/materiaali/infograafi-digitaalinen-jalanjalki/>
- Mäki, S. (01.08.2016). *Seksuaalikasvatusta nuorille: Opettajan opas*. Suomen RFSU OY. <https://www.subjectaid.fi/storage/ma/166cd907941c47b2b865e2de-fecec5ea/a8e9e7d592b640d1bbafefbdaf243ca7/pdf/D66960A77407DC3059167A281768517370216851/RFSU%20Opettajan%20opas%202016.pdf>
- Mölläri, K., Hauhio, N., Hakulinen, T., & Hietanen-Peltola, M. (14.02.2023). *Terveystarkastusten ja muiden käyntien toteumat äitiys- ja lastenneuvolassa vuonna 2021 sekä kouluterveydenhuollossa lukuvuonna 2021–2022: Lasten ja nuorten terveystarkastuksia tehtiin edelleen vähemmän kuin ennen koronaepidemian alkua (Tilastoraportti 04/2023)*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2023021326862>
- Niemi-Murola, L., Pyörälä, E., Pöllänen, P., & Putkuri, T. (18.09.2023). *Aktivoivat ohjausmenetelmät*. [Verkkokurssi]. Duodecim Oppiportti. <https://www.oppiportti.fi/op/dvk00191>
- Nikko, S. (19.01.2022). *MaskiGäng*. Innokylä. <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/maskigang>
- Nikunlaakso, M. (02.09.2021). Millaista seksuaalikasvatusta nuoret toivovat? *Väestöliiton blogi*. <https://vaestoliitonblogi.com/2021/09/02/millaista-seksuaalikasvatusta-nuoret-toivovat/>
- Nurmiranta, H., Leppämäki, P., & Horppu, S. (2009). *Kehityopsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen*. Kirjapaja.
- O'Donnell, N. H., & Willoughby, J. F. (2017). Photo-sharing social media for eHealth: analysing perceived message effectiveness of sexual health information on Instagram. *Journal of Visual Communication in Medicine*, 40(4), 149–159. <https://doi.org.libts.seamk.fi/10.1080/17453054.2017.1384995>
- Oinonen, M., & Susineva, A. (2019). *Seksuaalikasvattajan käsikirja*. Hivpoint. https://hivpoint.fi/wp-content/uploads/2020/09/Seksuaalikasvattajan-kasikirja_netriver-sio.pdf
- Oksanen, R. (11.11.2020). Nuoret kertovat: Mikä tekee mediasisällöistä kiinnostavaa? *A-lehdet*. <https://www.a-lehdet.fi/artikkelit/nuoret-kertovat-mika-tekee-mediasisallosta-kiinnostavaa>
- Opetus- ja kulttuuriministeriö. (12.02.2021). *Opetus- ja koulutussanasto (OKSA): 2 laitosa* (Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2021:10). <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-263-908-0>
- Opetushallitus (OPH). (i.a.). *Esimerkkejä sosiaalisen median palveluista ja digitaalisista peleistä*. <https://www.oph.fi/fi/opettajat-ja-kasvattajat/esimerkkeja-sosiaalisen-median-palveluista-ja-digitaalisista-peleista>

- Opetushallitus (OPH). (2023). *Hyvän ohjauksen kriteerit*. <https://www.oph.fi/fi/tilastot-ja-julkaisut/julkaisut/hyvan-ohjauksen-kriteerit-0>
- Palsa, L., & Pääjärvi, S. (2015). *Seksiä mediassa: Materiaali nuorten mediakasvatukseen*. Kansallinen audiovisuaalinen instituutti (KAVI). <https://kavi.fi/sites/default/files/documents/seksiamediassa.pdf>
- Pinterest. (i.a.). *Kaikki Pinterestistä*. <https://help.pinterest.com/fi/guide/all-about-pinterest>
- Pinterest. (01.08.2023). *Käyttöehdot*. Haettu 01.11.2023, <https://policy.pinterest.com/fi/terms-of-service>
- Poikien Puhelin: Eevert. (toim.), Aziz. (toim.), & Tanska, S. (toim.). (9.12.2022). *Jakso 17: Mitä kouluterkkarin vastaanotolla tapahtuu?* [podcast-jakso]. Sarjassa Poikast. Väestöliitto. <https://www.hyvakysymys.fi/video/poikast-i-mita-kouluterkkarin-vastaanotolla-tapahtuu/>
- Puolimatka, T. (2002). *Opetuksen teoria: Konstruktivismista realismiin*. Tammi: [Kirjayhtymä].
- Pönkä, H. (2017). *Open somekirja: Sosiaalisen median oppimisympäristöt ja menetelmät*. Docendo. <https://media.kirjavalitys.fi/onix/media/2629016>
- Ritamo, M., Ryttyläinen-Korhonen, K., & Saarinen, S. (toim.), (2011). *Seksuaalineuvonnan tueksi: Osa I: Seksuaalineuvojana toimiminen: Osa II: Esimerkkejä seksuaalineuvonnan käytänteistä* (Raportti 27/2011). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085325>
- Salokoski, T., & Mustonen, A. (2007). *Median vaikutukset lapsiin ja nuoriin: Katsaus tutkimuksiin sekä kansainvälisiin mediakasvatuksen ja -sääntelyn käytäntöihin* (Mediakasvatusseuran julkaisuja 2/2007). Mediakasvatusseura. <https://mediakasvatus.fi/wp-content/uploads/2018/06/ISBN978-952-99964-2-1.pdf>
- Sanastokeskus TSK. (2010). *Sosiaalisen median sanasto (TSK 40): Ordlista över sociala medier: Social media vocabulary*. https://sanastokeskus.fi/tsk/fi/sosiaalisen_median_sanasto_tsk_40-513.html
- Santalahti, T. (05.02.2018a). *Nuorten seksuaalinen hyvinvointi, seksuaaliterveyskäyttäytymisen ja niiden uhkatekijät: Opettajan opas – Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys*. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/oos00005>
- Santalahti, T. (05.02.2018b). *Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys: Opettajan opas – Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys*. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/oos00001>
- Selin, A., Maunu, A., Kannussaari, K., & Heinonen, L. (2015). *Ryhmäilmiö: Ryhmän ohjaajan käsikirja* (2. täydennetty painos.). EHYT.

- Sinkkonen, J. (2012). *Nuoruusikä: Miten lapsesta tulee nuori aikuinen?* (Uusi p.). WSOY.
- Sipola, T. (27.03.2017). Koulun terkkarin tavoittaa snäppäämällä, osoittautui menestykseksi – "Minut on otettu hyvin vastaan nuorten kanavassa". Yle. <https://yle.fi/a/3-9531927>
- Sirén, A. (13.12.2017). Palkittu kouluterkka vastaa nuoren viestiin Snapchatissa illallakin: "Työtä pitää tehdä silloin kun sitä on". Yle. <https://yle.fi/a/3-9968233>
- Smahel, D., Machackova, H., Mascheroni, G., Dedkova, L., Staksrud, E., Ólafsson, K., Livingstone, S., & Hasebrink, U. (2020). *EU Kids Online 2020: Survey results from 19 countries*. EU Kids Online. <https://www.eukidsonline.ch/files/Eu-kids-online-2020-international-report.pdf>
- Snap Inc. (i.a.-a). *Miten Kysymystarrat toimivat Snapchatissä?* <https://help.snapchat.com/hc/fi/articles/8282281239700-Miten-Kysymystarrat-toimivat-Snapchatissa%C3%A4->
- Snap Inc. (i.a.-b). *Näin luot ryhmächatteja Snapchatissa.* <https://help.snapchat.com/hc/fi/articles/7012348774804-N%C3%A4in-luot-ryhm%C3%A4chatteja-Snapchatissa>
- Snap Inc. (i.a.-c). *Snapit ja chatit.* <https://values.snap.com/fi-FI/privacy/privacy-by-product>
- Snap Inc. (15.08.2023). *Tietosuojaseloste*. Haettu 15.10.2023, <https://values.snap.com/fi-FI/privacy/privacy-policy>
- Someturva. (i.a.). *Turvaopas – TikTok.* <https://www.someturva.fi/some/tiktok>
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira). (i.a.). *Vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus.* <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/vaitiolo-ja-salassapitovelvollisuus>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). (22.11.2022). *Seksuaaliterveyden edistäminen.* <https://stm.fi/seksuaaliterveys>
- Spišák, S. (2016). *Median seksisisällöt ja mediakasvatus -opas* (Mediakasvatusseuran julkaisu 3/2016). Mediakasvatusseura. <https://mediakasvatus.fi/materiaali/median-seksisisallot-ja-mediakasvatus-opas/>
- Spotify AB. (i.a.-a). *Mikä on Spotify?* <https://support.spotify.com/fi/article/what-is-spotify/>
- Spotify AB. (i.a.-b). *Podcast: Poikast.* Poikien Puhelin. Väestöliitto. <https://open.spotify.com/show/4IMhNSzIHOCmePFw3Wxw>
- Spotify AB. (i.a.-c). *Podcast – Sexual Rights Q&A.* Väestöliitto. <https://open.spotify.com/show/5c71BVGTS7ci29UT9iX72I>

- Spotify AB. (i.a.-d). *Spotifyn käyttöehdot*. Haettu 16.11.2023, <https://www.spotify.com/fi/legal/end-user-agreement/>
- Suomen perustuslaki 731/1999. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>
- Suomen Sairaanhoidajat. (09.03.2023). *Sairaanhoidajien sosiaalisen median ohjeet*. <https://sairaanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2023/03/Sairaanhoidajan-sosiaalisen-median-ohjeet.pdf>
- Taipale, T., & Sirola-Korhonen, K. (2017). *Osallistavat menetelmät: Vinkkejä ja virikkeitä kouluttajalle*. KSL-opintokeskus. <https://www.ksl.fi/julkaisut/osallistavat-menetelmat/>
- Takala, A., & Takala, S. (2019). *Medianuoruus: Opas aikuisille* (Mediakasvatusseuran julkaisu 1/2019). Mediakasvatusseura. <https://mediakasvatus.fi/materiaali/medianuoruus-opas-aikuisille/>
- Taloustutkimus, & Inspirans. (2019). *Lasten ja nuorten mediapäivä: Tutkimus 7–15-vuotiaiden mediankäytöstä* [sähköinen tietoaaineisto]. Aikakausmedia. <https://www.aikakausmedia.fi/media/2183/aikakausmedia-lasten-ja-nuorten-mediapaiva-tutkimus-2019.pdf>
- Tampereen Tyttöjen Talon. (i.a.). *Seksuaalineuvonta*. <https://www.tyttö.fi/seksuaalineuvonta/>
- Tasa, J. (2021). *Mun keho mun rajat: Tietoa alastonkuvien jakamisesta ja seksuaalissävyytteistä viestittelystä: Opas nuorille*. Pelastakaa Lapset. <https://www.pelastakaa-lapset.fi/ajankohtaista/mun-keho-mun-rajat-opas-nuorille/>
- Telehealth Expands Contraceptive Access, but Some Youth Just Want Face-to-Face Care. (2022). *Contraceptive Technology Update*, 43(8), 94–95. <https://libts.seamk.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cul&AN=159050729&site=ehost-live&scope=site>
- Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL). (05.11.2021a). *Opiskeluhoitoryhmä*. Haettu 25.8.2023, <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoito/yhteisollinen-opiskeluhoito/opiskeluhoitoryhma>
- Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL). (25.11.2021b). *Seksuaalisuus puheeksi*. Haettu 15.3.2023, <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/seksuaalisuus-puheeksi>
- Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL:n) asiantuntijaryhmä. (2022). *Tiedosta arviointiin: tavoitteena paremmat palvelut: Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella* (Päätösten tueksi 10/2022). Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL). <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-945-0>
- Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL). (28.11.2022a). *HPV- eli papilloomavirusrokote*. Haettu 12.3.2023, <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/hpv-eli-papilloomavirusrokote>

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (29.11.2022b). *Laajat terveystarkastukset*. Haettu 22.8.2023, <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoito/koulu-terveydenhuolto/terveystarkastukset/laajat-terveystarkastukset#8 lk laaja>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (29.11.2022c). *Terveystarkastukset*. Haettu 15.3.2023, <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoito/koulu-terveydenhuolto/terveystarkastukset>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (16.12.2022d). *Maksuttoman ehkäisyn kokeilu*. Haettu 16.10.2023, <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/maksuttoman-ehkaisy-kokeilu>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (16.1.2023a). *Seksuaalikasvatus ja seksuaaliväkivallan ehkäisy*. Haettu 31.3.2023, <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/vakivallan-ehkaisy/seksuaalikasvatus-ja-seksuaalivakivallan-ehkaisy>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (09.02.2023b). *Terveydenhoitaja*. Haettu 1.6.2023, <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (02.06.2023c). *THL:n Kouluterveyskysely: 8.- ja 9.-luokkalaisten ahdistuneisuus ei osoita laantumisen merkkejä koronan jälkeen, kiusaamista aiempaa enemmän*. Suomen Tietotoimisto Info (STT Info). Haettu 15.8.2023, <https://www.sttinfo.fi/tiedote/thln-kouluterveyskysely-8--ja-9-luokkalaisten-ahdistuneisuus-ei-osoita-laantumisen-merkkeja-koronan-jalkeen-kiusaamista-aiempaa-enemman?publisherId=69817778&releaseId=69984439>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (15.09.2023d). *Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua vuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2019-) (ind. 4938)*. Sotkanet. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=szZMSQQA®ion=s07MBAA=&year=sy5zsTbS0zUCAAA==&gender=m:f;t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimestamp=202309010633>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (21.09.2023e). *Ehkäisy- ja seksuaaliterveyspalvelut*. Haettu 21.10.2023, <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/ehkaisy-ja-seksuaaliterveyspalvelut>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (21.09.2023f). *Kouluterveyskysely*. Haettu 15.10.2023, <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>
- Terveydenhoitajaliitto. (21.06.2017). *Terveydenhoitajan eettiset suositukset*. https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/wp-content/uploads/2023/09/Terveydenhoitajan_eettiset_suosituks_21.6.2017.pdf
- Tevere. (i.a.-a). *Aktivoiva luento*. <https://tevere.fi/aktivoiva-luento/>
- Tevere. (i.a.-b). *Opetuskeskustelu*. <https://tevere.fi/opetuskeskustelu/>

- Tevere. (i.a.-c). *Ideointi- ja ratkaisuryhmät*. <https://tevere.fi/ideointi-ja-ratkaisuryhmat/>
- Tietoarkisto. (i.a.). *Kyselylomakkeen laatiminen*. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelma-opetus/kvanti/kyselylomake/laatiminen/>
- Tietosuoja laki 1050/2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2018/20181050>
- Tietosuojavaltuutetun toimisto. (i.a.-a). *Mikä on henkilötieto?* <https://tietosuoja.fi/mika-on-henkilotieto>
- Tietosuojavaltuutetun toimisto. (i.a.-b). *Mitä tietosuoja on?* <https://tietosuoja.fi/tietosuoja>
- Tietosuojavaltuutetun toimisto (08.12.2021). *Yritykselle huomautus asiakkaiden henkilötietojen välittämisestä työntekijöiden henkilökohtaisiin puhelimiin WhatsAppilla*. <https://tietosuoja.fi/-/yritykselle-huomautus-asiakkaiden-henkilotietojen-valittamisesta-tyontekijoiden-henkilokohtaisiin-puhelimiin-whatsappilla>
- Tolonen, E. (toim.). (19.10.2022). *Tutustu ilmiöön: Misinformaatio* [video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=Gk0irOWwIAA>
- Tonteri, E., & Toivanen, T. (04.06.2020). *Opettajan oppitunnilla antama palaute*. https://static1.squarespace.com/static/5a93f9f9b98a781a570f1e08/t/5ed93582173c0a2bfafa41a3/1591293339399/Opettajan_antama_palaute.pdf
- Työterveyslaitos. (i.a.). *Mitä on hyvä ohjaus?* <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/kehita-tyotverkossa-vuorovaikutteinen-kehittaminen-tekoalyn-tuella/mita-hyva-ohjaus>
- Vallinkoski, A., & Nieminen, E. (02.11.2018). *Ideoita videoista – Youtubesta ja tubettajilta saa paljon aineksia opetukseen*. *Opettaja-lehti*. <https://www.opettaja.fi/tyossa/ideoita-videoista-youtubesta-ja-tubettajilta-saa-paljon-aineksia-opetukseen/>
- Valtion nuorisoneuvosto. (23.07.2013). *Nuorten oma käsitys nuoruuden ”ikärajoista” selvitetty*. <https://tietoanuorista.fi/nuorten-oma-kasitys-nuoruuden-ikarajoista-selvitetty/>
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>
- Valtionhallinnon tietoturvallisuuden johtoryhmä (VAHTI). (2010). *Sosiaalisen median tietoturvaohje*. Valtiovarainministeriö. https://www.suomidigi.fi/sites/default/files/2020-06/Ohje_4_2010_etusivu_ohjepdf.pdf
- Vasankari, H. (25.04.2023). *Maksuttoman ehkäisyn kokeilu alle 25-vuotiaille (THL)*. Innokylä. <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/maksuttoman-ehkaisyn-kokeilu-alle-25-vuotiaille-thl>

- Verke. (i.a.). *Vinkkejä nuorten kanssa toimimiseen verkossa*. <https://www.verke.org/vin-kit/vinkkeja-nuorten-kanssa-toimimiseen-verkossa/>
- Viestintävirasto Kyberturvallisuuskeskus. (i.a.). *Pilvipalveluiden turvallisuus – Mitä organisaatioiden tulisi huomioida pilvipalveluja hyödyntäessä*. https://www.kyberturvallisuuskeskus.fi/sites/default/files/media/file/Pilvipalveluiden_tietoturva_organisaatioille.pdf
- Vilka, H., & Airaksinen, T. (2003). *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Tammi.
- Vuorinen, S. (2019). *Kyberturvallisuus: Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille* (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:14). Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4085-7>
- Väestöliitto. (2018a). *SEKSUAALIOIKEUDET: Juliste*. https://storage.googleapis.com/ngo-production/2018/10/7d3a0996-vaestoliitto_seksuaalioikeudet_juliste_a4_web.pdf
- Väestöliitto. (15.10.2018b). *Seksuaalisuuden sanakirja*. <https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/seksuaalisuuden-sanakirja/>
- Väestöliitto. (08.04.2019). *Nuorten Väestöliitto*. <https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/nuorten-vaestoliitto-artikkelit/>
- Väestöliitto. (31.10.2023). *Q&A Seksuaalisuudesta nuorille*. Haettu 4.11.2023, <https://www.hyvakysymys.fi/kysymys-vastaus-palstat/qa-seksuaalisuudesta-nuorille/>
- Vänskä, K., Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T., & Mäkelä, J. (2014). *Onnistuuko ohjaus?: Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen*. (1.–2. painos.). Edita.
- Vänskä, R., Härkönen, T., & Suomalainen, K. (28.01.2020). *Ihmistä kerätty data uppoaa monimutkaiseen verkostoihin*. *Sitra*. <https://www.sitra.fi/artikkelit/ihmisista-keratty-data-uppaa-monimutkaiseen-verkostoihin/>
- Värtinen, V. (15.11.2019). *Instagram tehokäyttöön: Kiinnitä huomiota 8 sekunnilla*. [PowerPoint-esitys]. Slideshare. <https://www.slideshare.net/verkeorg/instagram-tehokyttn-hmeenlinna-12112019>
- WhatsApp LLC. (i.a.). *WhatsApp Messengerin käytön aloittaminen*. https://www.whatsapp.com/coronavirus/get-started?lang=fi_FI
- WhatsApp LLC. (04.01.2021). *WhatsApp:n käyttöehdot*. Haettu 16.11.2023, https://www.whatsapp.com/legal/terms-of-service-eea?lang=fi_FI
- WhatsApp LLC. (17.07.2023). *WhatsApp:n tietosuojakäytäntö*. Haettu 27.10.2023, https://www.whatsapp.com/legal/privacy-policy-eea?lang=fi_FI
- YouTube. (i.a.-a). *Create – and earn – with short-form video on YouTube*. https://www.youtube.com/intl/en_in/creators/shorts/

YouTube. (i.a.-b). *Podcasting on YouTube*. <https://www.youtube.com/creators/podcasts/>

YouTube. (i.a.-c). *Yhteisö säännöt*. https://www.youtube.com/intl/ALL_fi/howyoutubeworks/policies/community-guidelines/

Åberg, E., Koivula, A., & Kukkonen, I. (2020). A feminine burden of perfection? Appearance-related pressures on social networking sites. *Telematics and Informatics*, 46, Artikkele 101319. <https://doi.org/10.1016/j.tele.2019.101319>

LIITTEET

Liite 1. SoMe ja Nuoret 2022: Nuorten suosituimmat sosiaalisen median sovellukset

Liite 2. SoMe ja Nuoret 2022: Suosituimmat sosiaalisen median palvelut iän mukaan

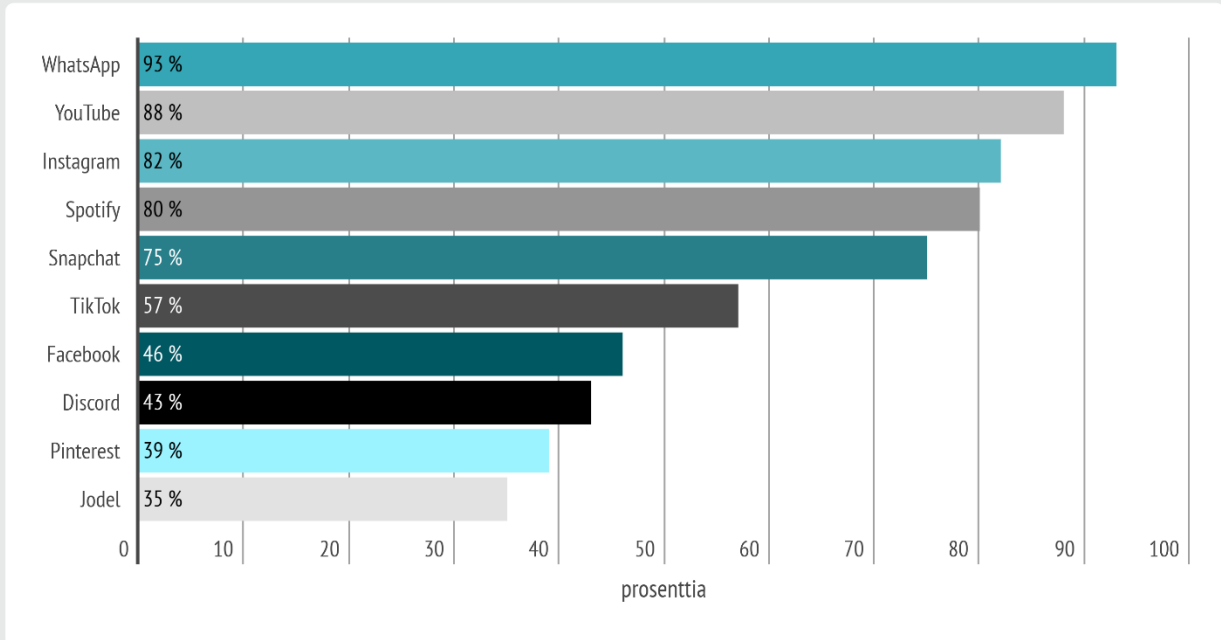
Liite 3. Suunnitelma ohjaustuokioon

Liite 4. Yleisölle vapaaehtoinen palautelomake ohjaustuokioon

Liite 5. Ohjaustuokion diasarja

Liite 1. SoMe ja Nuoret 2022: Nuorten suosituimmat sosiaalisen median sovellukset

Suosituimmat palvelut nuorten keskuudessa

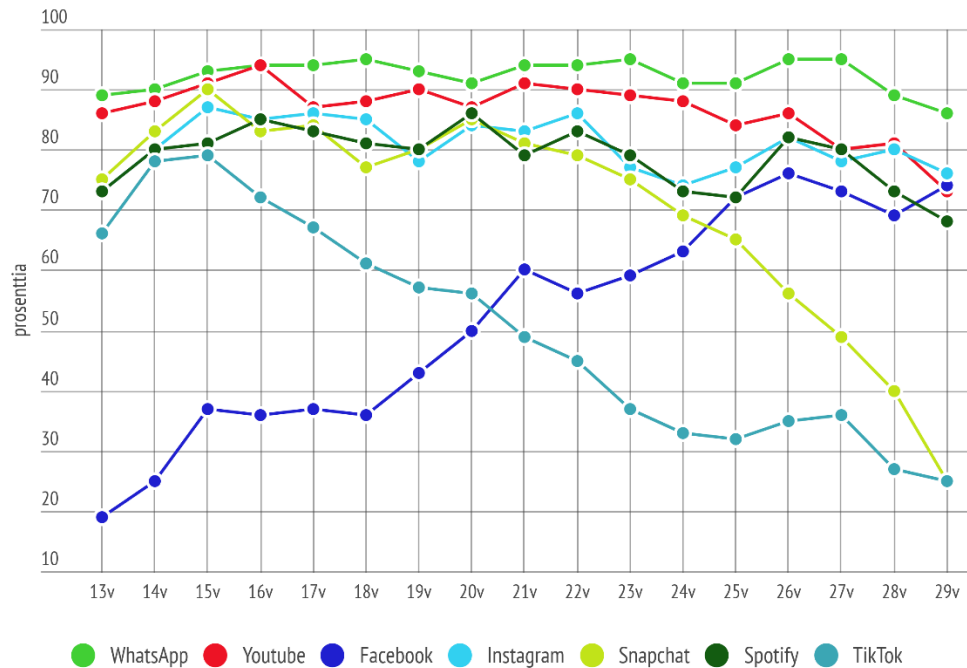


ebrand

Kuviossa on havainnollistettu niitä sosiaalisen median palveluja, mitä nuoret käyttävät SoMe ja Nuoret 2022 kyselyn mukaan eniten (Ebrand Group & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut, 2022c). Suosituimpia palveluja ovat WhatsApp (93 %), YouTube (88 %) ja Instagram (82 %). Kuvio on otettu SoMe ja Nuoret 2022 kyselyn tuloksista.

Liite 2. SoMe ja Nuoret 2022: Suosituimmat sosiaalisen median palvelut iän mukaan

Palveluiden käyttö ikäryhmittäin



ebrand

Kuviosta voidaan tarkastella niitä sosiaalisen median alustoja, joita tarkalleen ottaen 13-16-vuotiaat nuoret suosivat eniten (Ebrand Group & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut, 2022c). Kuvio on vuonna 2022 tehdystä SoMe ja Nuoret kyselystä.

Liite 3. Suunnitelma ohjaustuokioon

Käytettävissä oleva aika:	Sisältö:	Menetelmä- ja toteutustavat konkreettisesti:
<p>Aikaa tähän on yhteensä 4 minuuttia.</p>	<p>Ennen ohjaustuokion aloittamista, laitetaan osallistujille valmiiksi palautelomakkeet, tyhjät paperit sekä kynät. Tyhjille papereille osallistujat voivat tehdä mahdollisia omia muistiinpanoja ohjaustuokion aikana. Nämä välineet on hyvä jakaa valmiiksi, jotta niiden hakemiseen ei kulu turhaa aikaa.</p> <p>Ohjaustuokion järjestäjän ja aiheen esittely. Perustellaan aiheen ajankohtaisuus sekä vaikutukset kouluterveydenhoitajien työhön. Esitellään lyhyet perustelut, mitkä ovat ohjaustuokion tavoitteet.</p> <p>Lisäksi tarkennetaan aiheen rajaus; Aihe on rajattu yläkouluikäisiin nuoriin sekä suosituimpiin älypuhelinsovelluksiin nuorten keskuudessa. Kerrotaan yleisölle alussa, että ohjaustuokio kestää noin 45 minuuttia.</p>	<p>Dia 1: Lyhyesti laitettu ylös esittäjä, ohjaustuokion aihe ja ammattikorkeakoulu, josta esittäjä on saapunut ohjaustuokiota pitämään.</p> <p>Dia 2: Ohjaustuokion tavoitteet myös yleisölle näkyville.</p>
<p>Tähän varataan aikaa 2 minuuttia.</p>	<p>Kysymykset osallistujille:</p> <p>1. Oletko aiemmin hyödynttänyt sosiaalista mediaa seksuaaliohjauksen toteuttamisessa?</p>	<p>Tämän voi toteuttaa ihan käsiäänestyksellä. Eli toisen käden voi nostaa ylös, jos nämä ovat tuttuja asioita.</p> <p>Ohjeistetaan tässä kohtaa yleisöä, että jos mieleen herää kysymyksiä tai</p>

	<p>2. Käytätkö itse eri älypuhelinsovelluksia? Esimerkiksi: Instagram, Snapchat tai TikTok?</p> <p>→ Aktivoidaan osallistujia muutamalla kysymyksellä. Samalla kartoitetaan osallistujien taustatietoja ennen varsinaista luento-osuutta.</p>	<p>mietintöjä aiheesta esityksen aikana, palataan niihin keskusteluosuudessa. Kysymyksen voi kirjoittaa ylös alussa jaetulle tyhjälle paperille.</p> <p>Dia 3: Kirjoitetaan diaan nämä aktivoivat kysymykset ylös, jotta ne on myös helppo lukea, eikä tarvitse välttämättä montaa kertaa toistaa kysymyksiä uudelleen.</p>
<p>Aikaa sosiaalisen median alustojen esittelemiseen on varattu 5 minuuttia per dia eli yhteensä tähän käytetään aikaa 25 minuuttia.</p>	<p>Esitellään lyhyesti ja tiivistysti tässä opinnäytetyössä esiin tulleita nuorten suosituimpia sosiaalisen median kanavia: WhatsApp, YouTube, Instagram, Snapchat ja TikTok sovellukset.</p> <p>Jokaiseen diaan tulee tiivistettynä sosiaalisen median palvelu, sen käyttötarkoitus, ikäraja ja esimerkit, kuinka sitä voidaan hyödyntää seksuaaliohjauksen apuna nimenomaan kouluterveydenhoitajan työssä.</p>	<p>Dia 4: WhatsApp</p> <p>Dia 5: YouTube</p> <p>Dia 6: Instagram</p> <p>Dia 7: Snapchat</p> <p>Dia 8: TikTok</p> <p>Olennaista on vielä havainnollistaa yleisölle kyseinen sovellus PowerPoint diojen avulla kuvien muodossa. Tähän sovellusten demonstroiintiin opinnäytetyön tekijä itse etsii ja tarvittaessa muokkaa aiheeseen sopivat kuvamateriaalit.</p>
<p>Keskusteluosuuteen varataan aikaa 5 minuuttia.</p>	<p>Ohjaaja johdattaa osallistujat keskusteluosuuteen.</p>	<p>Aiheesta käydään ohjatusti keskustelua. Keskustelu ei ole täysin vapaata, vaan esittäjän tehtävänä on rajata keskustelua siihen, kuinka kyseisessä koulussa edellä mainittuja sosiaalisen median kanavia voidaan hyödyntää seksuaaliohjauksessa. Tarkoituksena on</p>

		<p>herättää kuulijoissa ajatuksia ja mielipiteitä aiheesta.</p> <p>Aiemmin esitettyihin dioihin voidaan vielä palata tämän keskustelun yhteydessä.</p>
Lähteiden läpikäymiseen varataan aikaa 2 minuuttia.	<p>Diaesityksessä käytetyt lähteet vielä näkyville yleisölle asianmukaisesti merkittynä. Osoittaa esityksen luotettavuutta yleisölle. Esityksen aikana voi myös sanallisesti kertoa yleisölle, mistä lähde on peräisin, jotta yleisö voi luottaa siihen, että tieto on hankittu laadukkaita lähteitä käyttäen.</p>	<p>Diät 9 ja 10: Diaesityksessä käytettyjen lähteiden esittelyminen.</p>
Loppusanoihin on varattu aikaa 1 minuutti.	<p>Kiitetään osallistujia ohjaustuokioon saapumisesta. Kerrotaan, että osallistujat voivat ottaa yhteyttä sähköpostitse, jos ohjaustuokion jälkeen herää kysymyksiä tai muita pohdintoja aiheesta.</p>	<p>Dia 11: Yleisölle osoitetaan kiitokset mielenkiinnosta. Viimeiseen diaan laitetaan myös ohjaajan sähköpostiosoite, jonka osallistuja voi tarvittaessa kirjoittaa itselleen muistiin mahdollista myöhempää käyttöä varten.</p>
Palautteen antamiseen varataan aikaa yhteensä 6 minuuttia.	<p>Lopuksi sitten osallistujat antavat anonymisti palautetta, jos he itse haluavat niin tehdä. Palautteen antaminen ei ole osallistujille pakollista. Mainitaan tämä myös yleisölle.</p> <p>Ohjeistetaan, että palautelomakkeeseen ei tarvitse tehdä merkintöjä sellaisista tiedoista, jotka paljastavat palautteen antajan henkilöllisyyden (kuten nimi, henkilötunnus tai osoite).</p>	<p>Palautteita varten varataan kyniä ja palautelomakkeet, joihin osallistujat voivat halutessaan jättää palautetta ohjaustuokiosta. Palautteen antamista varten osallistujille on laadittu yksinkertainen palautelomake, joka on helppo ja nopea täyttää (liite 4).</p> <p>Palautteen tarkoituksena on lähinnä arvioida sitä, kuinka laadukkaasti ohjaustuokio on osallistujien mielestä toteutunut kokonaisuudessaan. Palaute antaa tietoa</p>

		myös siitä, mitä kouluterveydenhoitajille on jäänyt mieleen ohjaustuokiosta eli mitä ohjaustuokio ammattilaisille on tarjonnut.
--	--	---

Tiivistettynä ohjaustuokion suunnitelman mukaisesti 45 minuuttia sisältää aloituksen, osallistujien aktivoinnin, luento-osuuden ja sovellusten demonstroinnin, keskusteluosion, käytetyn lähdeaineiston esittelemisen, loppusanat sekä vapaaehtoisen palautelomakkeen täyttämisen. Ohjaustuokion järjestäjän omalla vastuulla on huolehtia aikatauluissa pysymisestä parhaalla mahdollisella tavalla. Järjestäjä myös itse huolehtii kuluista, joita saattaa aiheutua ohjaustuokion järjestelyistä. Ohjaajan tehtävänä on ottaa selville, että tilassa, jossa ohjaustuokio pidetään, löytyy kaikki oleelliset välineet tuokion järjestämistä varten.

Liite 4. Yleisölle vapaaehtoinen palautelomake ohjaustuokioon

1. Mikä tässä ohjaustuokiossa oli erityisesti sellainen aihe/asia, joka jäi mieleen nyt tuokion päätteeksi?

2. Ympyröi mielestäsi paras vastausvaihtoehto seuraavan väittämän pohjalta. "Olisin kaivannut enemmän":

a) Yleisön aktivointia tai osallistamista.

b) Ohjaustuokion järjestäjän luennointia aiheeseen liittyen.

c) Ohjaustuokion menetelmien välillä oli hyvä tasapaino.

d) Muuta: _____

3. Rastita mielestäsi paras vaihtoehto. 😄 = Kyllä, juuri näin! 😊 = Melko samaa mieltä.
 😐 = Olisin voinut käyttää aikani paremminkin... ☹️ = En ole yhtään samaa mieltä.

Ohjaustuokio oli hyödyllinen.	Sain uutta tietoa.	Ohjaus itsessään toteutui hyvin.	Aion käyttää jatkossa somea seksuaaliohjauksessa.
😄	😄	😄	😄
😊	😊	😊	😊
😐	😐	😐	😐
☹️	☹️	☹️	☹️

4. Haluan vielä sanoa ohjaustuokion järjestäjälle, että:

Liite 5. Ohjaustuokion diasarja



Ohjaustuokion tavoitteet

- Tutustua sosiaalisen median eri palveluihin sekä keinoihin, kuinka seksuaaliohjausta voidaan sosiaalisen median välityksellä toteuttaa käytännössä.
- Tarjota aiheesta tietoa, jota kouluterveystyöntekijät voivat omassa työssään mahdollisesti hyödyntää tulevaisuudessa.

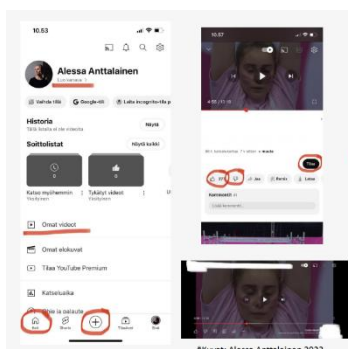
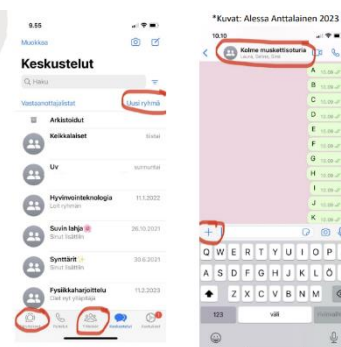
Kysymykset yleisölle käsiäänestyksellä

Oletko aiemmin hyödyntänyt sosiaalista mediaa seksuaaliohjauksen toteuttamisessa?

Käytätkö itse eri älypuhelinsovelluksia? Esimerkiksi: Instagram, Snapchat tai TikTok?

WhatsApp

- SoMe ja nuoret 2022 -kyselyn suosituin sosiaalisen median palvelu
- Viestit ja puhelut käyttäjälle ilmaisia
- Yli 13-vuotiaille
- Haasteena tietosuoja: Yksityisyys, luottamuksellisuus
- Ryhmäkeskustelut / yhteisöt → Yleisen tiedon jakaminen, tilapäivitykset osaksi seksuaaliohjausta

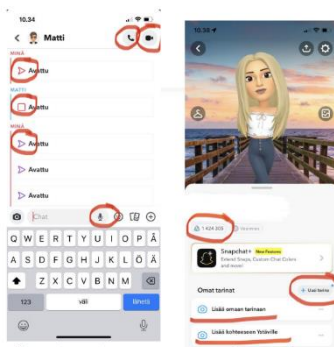
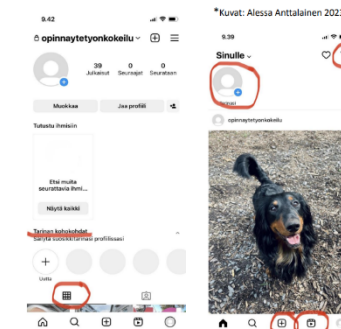


YouTube

- Toiseksi suosituin (SoMe ja nuoret 2022)
- Videot ja podcastit
- Yli 13-vuotiaille
- Anonymisuus, samaistuminen
- Haasteina kohderyhmä, materiaalin tuottaminen
- Seksuaaliohjaus: Videokonsepteina **tutoriaalit/lifehackit, podcastit, sisällön hyödyntäminen keskusteluissa, lyhytvideot**

Instagram

- Kuvat ja videot + muut toiminnot: **Reelsit, Storyt**
- 13-vuotiaille
- Nuorten mielenkiinnon herättäminen postauksilla
- **Kysymysboksi, tietovisa, haaste, live-lähetys, ryhmäkeskustelut yleisen tiedon jakamista varten** seksuaaliohjauksen toteuttamisessa

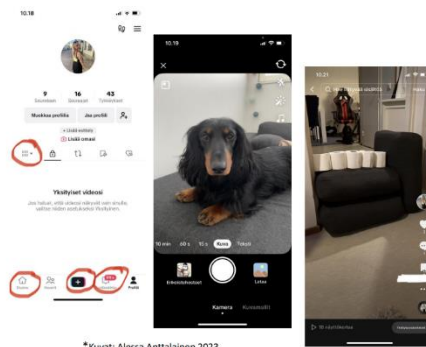


Snapchat

- Katoavat kuvat ja videot
- 13-vuotiaille
- Kanava tavoittaa nuoret, mahdollinen hoidon tarpeen arviointi
- Isoimpana haasteena tietosuoja!
- Seksuaaliohjauksen kannalta **Tarinat -ominaisuus** → Tiedon jakaminen kerralla useammalle ihmiselle, **ryhmäkeskustelut yleisen tiedon jakamisessa, Valokeila, Kysymystarrat**

TikTok

- Suosio kasvanut jatkuvasti
- Lyhyet videot / Reaaliaikaiset lähetykset
- 13-vuotiaille
- Erialaisten ilmiöiden nopea leviäminen ↔ Trendit vaihtuvat usein
- Tiety seksuaaliterveyden aiheet
- Seksuaaliohjauksessa **haastekampanjat, Q&A tai FAQ** tyyliset konseptit sekä **reaaliaikaiset lähetykset**



Kiitokset mielenkiinnosta!

Jos herää lisää kysymyksiä tai muita pohdintoja aiheeseen liittyen, aina saa ottaa yhteyttä: alessa.anttalaainen@seamk.fi



* Kuva: Alessa Anttalaainen 2023