



# **Internetpalvelut nuorten terveyden edistämisen ja varhaisen puuttumisen tukena**

Anu Hacklin

Opinnäytetyö, ylempi AMK  
Kesäkuu 2022  
Sosiaali- ja terveysala  
Terveyden edistäminen

Hacklin, Anu

## Internetpalvelut nuorten terveyden edistämisen ja varhaisen puuttumisen tukena

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Kesäkuu 2022, 56 sivua.

Sosiaali- ja terveysala. Terveyden edistäminen. Opinnäytetyö, ylempi AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Verkkojulkaisulupa myönnetty: kyllä

### Tiivistelmä

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi erään kaupungin nuorisopalveluiden hallinnoima kaksivuotinen hanke. Hankkeen yhtenä tavoitteena on lisätä nuorten palveluiden yhteistyötä sekä kehittää virtuaalisia palveluita. Hankkeen toimesta tullaan avaamaan internetsivut, jotka kokoavat yhteen kaupungin nuorille suunnatut palvelut. Verkkosivujen kautta nuori saa palveluohjausta, tietoa ja neuvontaa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia mitä hakusanoja nuoret käyttävät hakiessaan tietoa arjen asioihin. Hakusanoja tutkittiin liittyen nuoren elämää koskeviin osa-alueisiin. Lisäksi tutkittiin mitä arjen asioihin liittyvää tietoa nuoret olivat hakeneet ja mitä tietoa he kokivat vaikeaksi löytää. Tutkimustuloksia hyödynnetään nuorille suunniteltujen internetsivujen hakukoneoptimointiin, jonka avulla sivut ovat paremmin löydettävissä yleisiä hakukoneita käyttämällä. Opinnäytetyön tavoitteena oli varhainen puuttuminen nuorten elämäntilanteisiin ja sitä kautta nuorten terveyden edistäminen.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisella menetelmällä. Tutkimusaineisto kerättiin Webropol-ohjelmalla luodulla internetkyselyllä. Kohderyhmänä olivat 15–29-vuotiaat tutkimukseen osallistuvan kaupungin nuorisopalveluiden ryhmätoiminnoissa mukana olleet nuoret. Tutkimusaineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällön analyysin avulla.

Tutkimustuloksina nousi esille, että nuorten tiedontarpeet liittyivät usealle elämän osa-alueelle. Tutkimustulosten mukaan viimeisin nuorten hakema tieto koski terveyttä, toimeentuloa ja arjessa toimimista. Tietoa oli haettu raha-asioista, erilaisista nuorille tarjolla olevista tukimahdollisuuksista, terveydenhoitopalveluista sekä ruokavaliosta. Tietoa oli haettu myös erilaisiin arjen pulmatilanteisiin, kuten kodinhoidollisiin asioihin. Usein tieto haettiin suoraan tunnetuilta verkkosivuilta, kuten Kelan sivuilta. Tutkimustulosten mukaan yksittäisen tiedon löytäminen internetistä koettiin vaikeaksi. Nuoret myös kaipasivat verkkosivustoja, joista löytyisi vinkkejä arkisten ongelmien ratkaisuun.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että nuoret hyötyvät verkkosivustosta, joka kokoaa heille kohdistetut palvelut. Sivuston tulee löytyä internetistä nuorten käyttämillä hakusanoilla. Nuorten terveyden edistämistyössä tulee panostaa ennaltaehkäisyyn ja palveluiden parempaan saatavuuteen. Palveluiden tulisi rakentua siten, että ne mahdollistavat tuen matalalla kynnyksellä. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää hakukoneoptimoinnissa suunniteltaessa nuorille kohdistettuja verkkosivustoja kunnissa.

### Avainsanat (asiasanat)

Terveyden edistäminen, varhainen puuttuminen, nuoret, internet, hakusanat, hakukoneoptimointi.

### Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

-

Hacklin, Anu

### **Internet Services in Support Youth Health Promotion and Early Intervention**

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, June 2022, 56 pages.

Health Care and Social Services. Master's Programme in Health Promotion. Master's thesis.

Permission for web publication: Yes

Language of publication: Finnish

### **Abstract**

The thesis was commissioned by a two-year project managed by one of the city's youth services. One of the objectives of the project is to increase cooperation between all youth services and to develop virtual services. The project will launch a website that will bring together services aimed at young people in the city. Through the website, the young person receives service counselling, information, and advice. The purpose of the thesis was to examine what keywords young people use when seeking information about everyday affairs. Keywords were studied in relation to aspects of young people's life. It was also examined what information young people had sought and what information they found difficult to find. The results of the thesis will be used to help search engine optimization of websites designed for young people, making it easier to find pages using general search engines. The objective of the thesis was early intervention in young people's life situations and by extension promotion of youth health.

The thesis was carried out using a qualitative method. The research data was collected using an internet survey created by Webropol program. The target group consisted of young people aged 15 to 29 who participated in the group activities of youth services in the participating city. The research data was analyzed using data-based content analysis.

The results of the research revealed that young people's needs for information were related to several aspects of life. According to the research results, the latest information requested by young people concerned health, livelihoods and functioning in everyday life. Information had been sought on financial matters, various support opportunities available to young people, health care services and diets. Information had also been sought for various everyday puzzles, such as household care. Often the information was retrieved directly from well-known websites, such as Kela's website. According to the findings, finding individual information on the internet was perceived as difficult. Young people also missed websites where they could find tips for solving everyday problems.

As a conclusion, young people benefit from a website that aggregates the services targeted to them. The website must be found on the internet using the search words used by young people. Adolescent health promotion work should focus on prevention and better access to services. Services should be structured in such a way as to enable support at a low threshold. The research results can be utilized in SEO when designing websites targeted to young people in municipalities.

### **Keywords/tags (subjects)**

Health promotion, early intervention, young people, internet, keywords, search engine optimization.

### **Miscellaneous (Confidential information)**

-

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Terveyden edistäminen .....</b>	<b>5</b>
2.1	Terveyden edistämisen määritelmä.....	5
2.2	Terveyden ulottuvuudet ja terveyttä määrittävät tekijät .....	7
2.3	Terveyden edistämisen näkökulmat .....	8
2.4	Varhainen puuttuminen .....	8
<b>3</b>	<b>Nuoret internetin käyttäjinä .....</b>	<b>11</b>
3.1	Nuorten internetin käyttö.....	11
3.2	Hakusanojen käyttö.....	13
<b>4</b>	<b>Internet oikea-aikaisen tiedon tarjoajana.....</b>	<b>14</b>
4.1	Nuorten palveluiden tarve .....	14
4.2	Internet ja varhainen puuttuminen .....	15
4.3	Digitaalinen palveluohjaus varhaisen puuttumisen välineenä .....	17
<b>5</b>	<b>Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....</b>	<b>20</b>
<b>6</b>	<b>Opinnäytetyön toteutus.....</b>	<b>21</b>
6.1	Opinnäytetyöprosessi .....	21
6.2	Laadullinen tutkimusmenetelmä .....	23
6.3	Tutkimuksen kohdejoukko ja aineistonkeruu .....	24
6.4	Aineiston analyysi.....	26
<b>7</b>	<b>Tutkimustulokset.....</b>	<b>28</b>
7.1	Nuorten tiedonetsinnässä käyttämät hakusanat.....	28
7.2	Nuorten arjen asioihin liittyvä tiedonhaku ja tiedonhaun vaikeudet .....	30
<b>8</b>	<b>Pohdinta.....</b>	<b>31</b>
8.1	Tulosten tarkastelu.....	31
8.2	Luotettavuus .....	36
8.3	Eettisyys.....	38
8.4	Johtopäätökset ja kehittämis ehdotukset.....	40
<b>Lähteet .....</b>		<b>42</b>
<b>Liitteet .....</b>		<b>49</b>
Liite 1.	Kyselylomakkeen runko.....	49
Liite 2.	Saatekirje .....	50
Liite 3.	Nuorten käyttämät hakusanat liittyen terveyteen ja hyvinvointiin .....	51
Liite 4.	Nuorten käyttämät hakusanat liittyen asumiseen ja itsenäistymiseen .....	52

Liite 5. Nuorten käyttämät hakusanat liittyen ihmissuhteisiin ja seurusteluun .....	53
Liite 6. Nuorten käyttämät hakusanat liittyen koulutukseen ja opiskeluun .....	54
Liite 7. Nuorten käyttämät hakusanat liittyen raha-asioihin ja toimeentuloon .....	55
Liite 8. Nuorten käyttämät hakusanat liittyen työelämään ja yrittäjyyteen.....	56

## Kuviot

Kuvio 1. Terveystietojen determinantit .....	7
Kuvio 2. Esimerkki raportoinnista toimeksiantajalle .....	23

## Taulukot

Taulukko 1. Suomalaisten internetin käyttö tavaroita tai palveluita ja sairaus-, ravitsemus- ja terveystietoja koskevaan tiedon etsintään vuonna 2020.....	12
Taulukko 2. Opinnäytetyön vaiheet .....	21
Taulukko 3. Esimerkki aineiston pelkistämisestä.....	27
Taulukko 4. Esimerkki aineiston ryhmittelystä .....	28

# 1 Johdanto

Internetin merkitys tämän päivän tiedonhaussa on suuri. Väestön tieto- ja viestintäteknikan käyttö -tilaston (2020) mukaan 16–24-vuotiaista 89 % ja 25–34-vuotiaista 91 % käytti internettiä ravitsemukseen, sairauksiin ja terveyteen liittyvään tiedonetsintään (Väestön tieto- ja viestintäteknikan käyttö 2020). Nuoret käyttävät internettiä myös erilaiseen tiedonhakuun ja esimerkiksi etsiessään tietoa sosiaalisiin ja terveydellisiin ongelmiin (Ylönen 2016, 1). Internetillä voidaanakin nähdä olevan merkittävä rooli nuorten käyttämänä tietolähteenä. Nuoret kokevat tällä hetkellä olemassa olevat palvelut pirstaleisina ja niihin hakeutumisen sekä oikean palvelun löytymisen vaikeana (Paananen, Kainulainen, Hyppönen, Leikas, Lindström & Lökfors 2019, 6). Verkossa tarjottavat palvelut tavoittavatkin paremmin ne asiakasryhmät, jotka muuten saattaisivat lykätä avunhakemista tai jättäisivät kasvokkain tarjotut palvelut kokonaan käyttämättä (Aaltonen, Myllylä & Kivijärvi 2017, 27). Internetin käyttö nuorille tarjotuissa palveluissa on tärkeää ja siihen on järkevää panostaa.

Suomessa meneillään olevalla sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksella pyritään palveluiden yhdenvertaiseen ja oikea-aikaiseen saatavuuteen. Tätä tuetaan kehittämällä ja ottamalla käyttöön digitaalisia palveluita ehkäisevän työn välineenä. Sote-uudistuksen tavoitteiden mukaisesti palveluiden painotuksessa tullaan korostamaan enemmän ennaltaehkäisevää ja ennakoivaa työtä. (Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022.) Tutkimukseen osallistuvan kaupungin nuorisopalveluihin tehtiin loppuvuodesta 2021 puhelinselvitys, jonka mukaan kaupungin nuoret halusivat ohjausta eniten mielen hyvinvointiin liittyvissä asioissa. Enemmistö (39 %) halusi saada ohjausta kasvokkain. Ohjausta toivottiin lisäksi muun muassa chatissä, sosiaalisessa mediassa ja puhelimitse. (Kuntalaisten modernit digitaaliset asiakaspalvelut yhdessä kehittäen 2021.)

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi erään kaupungin nuorisopalveluiden hallinnoima ja Euroopan sosiaalirahaston rahoittama kaksivuotinen hanke. Hanke käynnistyi 1.9.2020 ja sen tavoitteena on kehittää ja pilotoida monialainen nuorten palveluiden malli, lisätä palvelujen yhteistyötä sekä kehittää nuorten osallisuutta ja sosiaalista vahvistamista. Hankkeen tavoitteena on lisäksi kehittää virtuaalisia palveluita. Hanke kehittää nuorten palveluiden saavutettavuutta sekä nuorten palveluohjausta verkossa. (Nuorten talo -hanke 2020.) Hankkeen toimesta tullaan avaamaan nuorille suunnatut internetsivut. Sivut tulevat kattavasti kokoamaan kaikki tutkimukseen osallistuvan

kaupungin nuorille suunnatut palvelut yhden verkko-osoitteen alle. Sivusto tulee hyödyttämään niin nuoria itseään kuin heidän kanssaan toimivia eri alojen ammattilaisia.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millä hakusanoilla nuoret hakivat tietoa internetistä, mitä arjen asioihin liittyvää tietoa nuoret hakivat ja mitä tietoa oli ollut vaikea löytää. Opinnäytetyön tuloksia tullaan hyödyntämään erään kaupungin nuorille suunnattujen internetsivujen rakentamisessa ja hakukoneoptimoinnissa. Hakukoneoptimoinnilla voidaan varmistaa, että internetsivut löytyvät erilaisia hakusanoja käyttämällä (What is SEO? 2022; Google RankBrain: The Define Guide 2022). Tämä mahdollistaa riittävän ja oikea-aikaisen tiedon löytymisen, joka on tärkeää nuorten hyvinvoinnin kannalta. Opinnäytetyön tavoitteena oli nuorten terveyden edistäminen ja tukeminen sekä varhainen puuttuminen ongelmatilanteisiin. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat erään kaupungin 15–29-vuotiaat nuoret. Tutkimusaineisto kerättiin internetkyselyllä Webropol-ohjelman avulla. Saatu aineisto analysoitiin sisällön analyysiä käyttäen.

## 2 Terveyden edistäminen

### 2.1 Terveyden edistämisen määritelmä

WHO:n (World Health Organization) ensimmäinen kansainvälinen terveyden edistämisen konferenssi pidettiin Ottawassa vuonna 1986. Konferenssin asiakirjaa Ottawa Charteria (1986) voidaan pitää terveyden edistämistyön lähtökohtana. Tämän asiakirjan mukaan terveyden edistämistyöllä voidaan lisätä ihmisten mahdollisuuksia vaikuttaa oman terveytensä hallintaan sekä parantaa omaa terveyttään. Asiakirjan näkemyksen mukaan terveyden edistämistyö ei ole pelkästään terveydenhuollon tehtävä, vaan se ylittää sektorirajat ohjaten poliittisia päättäjiä tiedostamaan päätöksensä terveysvaikutukset. Yhteisellä toiminnalla varmistetaan kansalaisille turvallisemmat ja terveellisemmät tuotteet ja palvelut sekä puhtaampi ja miellyttävämpi elinympäristö. (The Ottawa Charter 1986.)

Greenin ja muiden (2019) mukaan terveyden edistämistyöllä tuetaan niin ihmisten henkilökohtaista kuin yhteiskunnallistakin kehitystä. Työ on terveystiedon jakamista, terveyskasvatusta sekä elämäntaitojen parantamista. Terveyden edistämistyöllä pyritään luomaan terveydelle suotuisat elinolosuhteet ja kannustava ympäristö. Tämän myötä ihmisten mahdollisuudet vaikuttaa omaan terveyteensä ja elinympäristöönsä parantuvat ja heillä on mahdollisuus tehdä terveyttä edistäviä valintoja. (Green, Cross, Woodall & Tones 2019, 22.) Myös WHO:n Milestones in Health Promotion -julkaisussa (2009) nähdään terveyden edistämistyö mahdollisuutena parantaa terveyttä ja siihen liittyvää hallinnan tunnetta (Milestones in Health Promotion 2009).

Kuntaliitto (2017) puolestaan määrittää terveyden edistämisen olevan kaikkea sellaista toimintaa, jonka tarkoituksena on terveyden ja toimintakyvyn lisääminen sekä terveysongelmien ja väestöryhmien välisten terveyserojen vähentäminen. Kuntaliiton (2017) mukaan terveyden edistämistyöllä vaikutetaan tietoisesti terveyteen ja myös hyvinvoinnin taustatekijöihin, kuten elintapoihin ja elämänhallintaan, elinoloihin ja elinympäristöön. Lisäksi terveyden edistämisen nähdään olevan palveluiden toimivuuden ja saatavuuden tukemista. (Kuntaliitto 2017.) Terveydenhuoltolaissa (1326/2010, 3 §) terveyden edistämisellä tarkoitetaan edellä mainittujen asioiden lisäksi tapaturmien ja muiden terveysongelmien ehkäisyä, mielenterveyden vahvistamista sekä väestöryhmien välisten terveyserojen kaventamista. Terveyden edistämistyöllä voimavaroja kohdennetaan suunnitelmallisesti terveyttä edistävällä tavalla. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 3 §.)



Terveyden edistämisestä käytetään toisinaan myös synonyymejä terveyskasvatus, kansanterveys-työ tai sairauksien ennaltaehkäisy. Yksilölliset ja yhteiskunnalliset tekijät sekä vallitsevat olot vaikuttavat terveyden edistämisen prosessiin. Terveyden edistämisen tarkoituksena on vaikuttaa terveysoloja parantavasti ja lisätä ihmisten mahdollisuuksia vaikuttaa omaan sekä ympäristönsä terveyteen. Täten ihmisille luodaan mahdollisuuksia hallita, ylläpitää ja parantaa terveyttään. Terveyden edistämisen päämääränä on vahvistaa voimavaroja, joiden avulla ihmisillä on mahdollisuus kehittyä ja ottaa aktiivinen rooli oman terveytensä hallinnassa. Keskeisessä roolissa on osallisuus. Osallisuudella tarkoitetaan osallistumisen mahdollistamaa tunneperustaista ja yhteenkuuluvuuden pohjautuvaa kokemusta, jossa ihminen vaikuttaa aktiivisesti itseään ja ympäristöään koskeviin asioihin. (Haarala & Mellin 2015, 36.) Toisin sanoen terveyden edistämisen lähtökohtana voidaan pitää sitä, että ihminen on aktiivisesti toimiva subjekti omassa elämässään (Lindström & Eriksson 2012, 35).

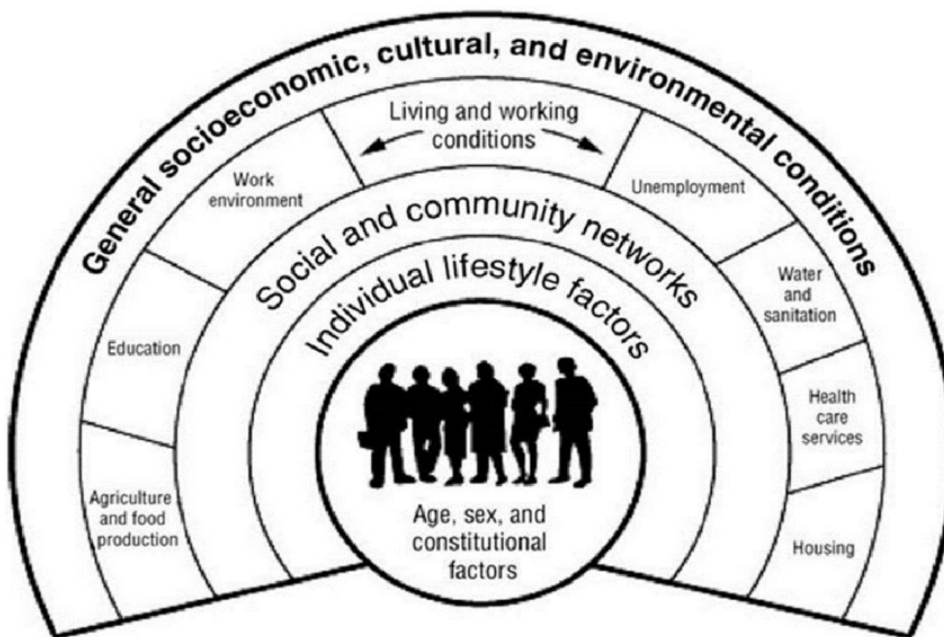
Terveyden edistämisen laatusuositus (2006) sekä Maailman terveysjärjestö WHO:n Health in All Policies -lähestymistapa (2014) määrittävät kuntien terveyden edistäminen olevan kunta-politiikan toimintalinja, jossa terveystieteelliset näkökulmat otetaan huomioon kaikissa toiminnoissa ja kaikilla toimialoilla. Terveyden edistäminen ei tarkoita vain yksittäisiä tehtäviä, vaan kaikkia toimintoja koskevaa tavoitetta lisätä väestön terveyttä, ehkäistä sairauksia ja väestöryhmien välisiä terveyseroja. Tällä tarkoitetaan käytännössä sitoutumista, joka vahvistetaan kuntastrategiassa ja kunnan toiminta- ja taloussuunnitelmassa. Terveyden edistäminen hyväksytään siten koko kunnan tehtäväksi. Sen toteutumista seurataan ja arvioidaan systemaattisesti kunnan strategiaprosessissa ja toimintakertomuksessa. (Terveyden edistämisen laatusuositus 2006, 15–16; WHO 2014; 3.)

Health in All Policies (HiAP) -lähestymistapa (2014) korostaa, että kaikkia muitakin politiikan aloja kuin terveysalaa, koskeva päätöksenteko vaikuttaa merkittävästi kansalaisten terveyteen ja terveyden taustatekijöihin. Lähestymistapa painottaa sitä, että kaikkien sektoreiden tulee ottaa vastuuta terveyteen ja terveydenhuoltojärjestelmiin liittyvästä päätöksenteosta. HiAP:n tarkoituksena on sisällyttää terveystieteelliset kohdat muihinkin kuin terveydenhuoltoa koskeviin päätöksiin. Se luo ja helpottaa monialaista toimia liittyen terveyteen ja terveyttä parantaviin ratkaisuihin. HiAP-lähestymistapaan kuuluu myös tiedottaa päättäjiä poliittisten päätösten vaikutuksista terveyteen ja terveydenhuoltojärjestelmiin, kuten terveyden ja tasa-arvon jakautumisesta terveyspalveluissa. (WHO 2014, 3; Finnish institute for health and welfare 2019.)

## 2.2 Terveyden ulottuvuudet ja terveyttä määrittävät tekijät

Terveyden edistämistyö vaatii ymmärrystä siitä, mitä terveys on ja minkälaisia ulottuvuuksia sillä on. Maailman terveysjärjestö WHO on jo vuonna 1948 määrittänyt terveyden olevan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia, ei pelkästään sairauden puutetta (WHO 1948). Greenin ja muiden mukaan (2019) terveydellä on sekä positiivinen että negatiivinen puoli. Nämä puolet voivat olla olemassa yhtä aikaa ja vaikuttaa toisiinsa, mutta myös muuttua ja vaihdella itsenäisesti. (Green ym. 2019, 15.) Myös Wills ja Jackson (2014) toteavat, että terveys määritellään joko positiivisen tai negatiivisen lähestymistavan kautta. Positiivisessa lähestymistavassa terveyttä tarkastellaan voimavarana tai kykenä tehdä asioita. Negatiivinen lähestymistapa taas keskittyy sairauksien ja tautien poissaoloon. (Wills & Jackson 2014, 33.)

Terveyttä edistävä työ vaatii lisäksi ymmärrystä terveyttä määrittävistä tekijöistä eli terveyden determinanteista. Dahlgrenin ja Whiteheadin vuonna 1991 esittämä sateenkaarimalli terveyden determinanteista lienee edelleen tunnetuin terveyden osatekijöitä selittävä malli (ks. kuvio 1). Yksilön koettu terveys ja hyvinvointi on näiden mallissa kuvattujen osatekijöiden summa. (Dahlgren & Whitehead 1991.) Terveyden edistämisen laatusuosituksen (2006) mukaan terveyden determinantit ovat yksilöllisiä, sosiaalisia, rakenteellisia tai kulttuurisia tekijöitä. Nämä tekijät voivat joko vahvistaa tai heikentää ihmisen terveyttä. (Terveyden edistämisen laatusuositus 2006, 16.)



Kuvio 1. Terveyden determinantit (Dahlgren & Whitehead 1991)

Terveyttä määritteleviä yksilöllisiä tekijöitä ovat ikä, sukupuoli, perimä, tiedot, taidot, kokemukset ja elintavat. Sosiaalisia tekijöitä ovat sosioekonominen asema, toimeentulo, sosiaaliset ja yhteisölliset verkostot, osallistuminen ja vuorovaikutus. Rakenteellisia tekijöitä puolestaan ovat koulutus, elinolot, elinympäristö, työolot ja palveluiden tasavertainen saatavuus. Kulttuurisia tekijöitä taas ovat fyysisen, poliittisen ja taloudellisen ympäristön turvallisuus, viihtyvyys sekä arvot ja asenteet. (Green ym. 2019, 96–103; Haarala ym. 2015, 37; Palosuo 2016, 39–40; Wills ym. 2014, 36–37.)

## 2.3 Terveysten edistämisen näkökulmat

Terveysten edistämistä voidaan katsoa sekä preventiivisestä että promotiivisesta näkökulmasta. Haaralan ja muiden (2015) mukaan promootiolla tarkoitetaan yksilöiden, yhteisöjen ja väestön selviytymisen tukemista sekä voimavarojen vahvistamista. Promootio sisältää myös terveysthuollon toiminnan ja yhteiskunnallisen päätöksenteon. (Haarala ym. 2015, 39–40.) Preventiolla taas ehkäistään Willsin ja muiden (2014) mukaan sairauksia ja terveysten riskitekijöitä. Preventiivinen työ voidaan jakaa kolmeen tasoon, jotka ovat primaari-, sekundaari- ja tertiääripreventio. (Wills ym. 2014, 39.)

Primaaripreventiolla pyritään ehkäisemään sairauden riskitekijöitä ja terveystongelmia jo ennen niiden syntymistä. Terveysteskustelu ja rokotukset ovat primaariprevention menetelmiä. Sekundaaripreventio sisältää riskien, sairauksien ja oireiden tunnistamista mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja pyrkimystä estämään sairauksien hankaloituminen. Esimerkkinä sekundaaripreventiosta on esimerkiksi varhaisen tuen ja puuttumisen menetelmät ja terveystarkastukset. Tertiääripreventiolla tarkoitetaan pyrkimystä ehkäistä sairaudesta tai vammasta johtuvia toimintakyvyn rajoituksia ja olemassa olevan terveysten ylläpitämistä sekä parantamista. Kuntoutus on tertiääriprevention keskeinen työmenetelmä. Tässä opinnäytetyössä terveysten edistämisen näkökulma on primaaripreventiossa. (Haarala ym. 2015, 39–40; Wills ym. 2014; 40.)

## 2.4 Varhainen puuttuminen

Varhainen puuttuminen tarkoittaa ensisijaisesti huolta ja sen ilmaisemista. Honkasen ja Mellinin (2015) mielestä työntekijällä herännyt huoli onkin riittävä tekijä varhaisen puuttumisen käynnistämiseen. Työntekijällä noussut huoli voi monesti olla helpompi ottaa puheeksi, koska pääpaino asian esille ottamisessa on tällöin työntekijän huoli eikä asiakkaan ongelma. Erikssonin ja Arnkilin

(2012) mukaan psykososiaalisessa työssä on myös hedelmällisempää puhua ongelmien sijaan kun-kin omasta huolesta. Huolen käsite on aina subjektiivinen ja jokaisella työntekijällä on oma näkö-kulmansa tilanteeseen. Työntekijän ei tarvitse etsiä huolelleen todisteita vaan hän pyytää apua asi-akkaalta huolensa vähentämiseksi. Varhainen puuttuminen sisältää aina myös tuen. Mikäli huoli osoittautuu turhaksi, se on parempi sekä asiakkaan että työntekijän itsensä kannalta. Varhaista puuttumista voidaan käyttää sekä psyykkisen että fyysisen terveyden huolissa. (Honkanen & Mel-lin 2015, 137–138; Eriksson & Arnkil 2012, 21.) Varhaisella puuttumisella tarkoitetaan tässä opin-näytetyössä riittävän aikaista ongelmien havainnointia ja avun tarjoamista, jotta asiat eivät pääsisi kasaantumaan eikä niistä muodostuisi ongelmia.

Ylönen (2016) näkee nuoruuden olevan usein erityisen haavoittuvaista aikaa esimerkiksi psyykkis-ten ja sosiaalisten ongelmien muodostumiselle. Jos nuori jää tässä vaiheessa ilman aikuisen tukea, riski syrjäytymiseen kasvaa. Haasteena perinteisessä auttamisjärjestelmässä on se, että apua tar-vitsevat nuoret tavoitettaisiin ajoissa. Esimerkiksi mielenterveysongelmista kärsivät nuoret hakeu-tuvat palveluiden piiriin liian myöhään, eivätkä aina tunnista oireiden olevan merkki mistään vaka-vasta. (Ylönen 2016, 1.) Paananen ja muiden (2019) mukaan nuorten arkeen vaikeuksia tuovat esimerkiksi raha-asiat, tulevaisuuteen liittyvät pohdinnat, mielenterveyden haasteet sekä itsetun-non ja jaksamisen vajeet. Näihin haasteisiin ei ole tarjolla tarvittavaa tukea tai tuki tavoittaa nuo-ret huonosti. Nuorten kokemuksen mukaan nykyiset palvelut ovat pirstaleisia ja niihin hakeutumi-nen sekä oikean palvelun löytyminen on vaikeaa. (Paananen ym. 2019, 85.)

Olisi tärkeää, että nuorille suunnatut palvelut järjestettäisiin niin, että ne myös tavoittaisivat nuo-ret. Nuorten olisi tärkeää löytää oikeaa tietoa ja saada oikeaa apua yhdestä paikasta, jotta mahdol-lisiin ongelmiin päästäisiin puuttumaan tarpeeksi varhain. Tähän liittyy myös meneillään olevan sote-uudistuksen yhteydessä käytetty häiriökysynnän ilmiö. Häiriökysyntä syntyy, kun asiakas saa väärää palvelua, ei saa lainkaan palvelua tai saa sitä vain osittain. Kyse on pohjimmiltaan siitä, ett-eivät tarve ja tarjonta kohtaa palvelutapahtumassa. (Hyytiälä 2021.) Häiriökysyntätermiä ovat Suo-messa ensimmäisinä käyttäneet Hermann Hyytiälä ja Martti Kekomäki vuonna 2017. Se on suo-mennos englanninkieliselle termille ”failure demand” (Seddon 2014). Perusterveydenhuollossa keskitytään perinteisesti palveluiden tuottamiseen, jolloin tuloksellisuutta mitataan esimerkiksi lääkärikäyntien määränä. Tämä ei kuitenkaan kerro sitä, saiko potilas tarvitsemansa avun vai syn-tykö häiriökysyntää. Sosiaali- ja terveyspalveluissa häiriökysyntää voidaan vähentää siten, että

palvelut tuotetaan asiakaslähtöisesti, jolloin asiakkaan hoidontarve voidaan ratkaista yhden palvelukäynnin aikana aina, kun se vaan on mahdollista. Palveluiden tuottamisessa ei ole kyse vain tehokkuudesta, vaan pikemminkin vuorovaikutuksellisesta kyvykkyydestä kohdata asiakkaan yksilöllinen tarve. (Hyytiälä 2021; Hyytiälä & Kekomäki 2017.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (2016) laatimien digitalisaatiolinjausten mukaan digitaalisten palveluiden kehittämisessä tulee ottaa huomioon palveluiden yhdenvertainen tarjoaminen kansalaisille. Yhdenvertaisuuden näkökulmasta on myös tärkeää, että asiakas nähdään kokonaisuutena eikä ratkaista pelkästään yksittäistä ongelmaa. Palvelukokemus tulee huomioida asiakkaan näkökulmasta. Tärkeää on luoda aidosti asiakaskeskeinen palvelukulttuuri, jossa toiminnan tuottavuus ei ole tärkein mitattava kriteeri vaan ennemminkin asiakashyöty. (Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena 2016, 26.) Kun suunnitellaan ja rakennetaan palveluita nuorille, on tärkeää ottaa huomioon, että avun vaikuttavuutta määrittelevänä tekijä on todettu olevan yhden työntekijän sitoutuminen vastuunottoon nuoren asioista riittävän pitkäksi ajanjaksoksi (Aaltonen & Berg 2015; 126; Pajamäki & Okker 2018, 78; Peltola & Moisio 2017, 24).

Nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi palveluiden pitäisi rakentua enemmän ”yhden luukun”-periaatteen mukaisesti eikä niin, että nuori joutuu etsimään palveluita monesta eri paikasta eikä tulla autetuksi. Monen eri sektorin palveluita tulisi olla saatavilla samasta palvelupisteestä. (Notkola, Pitkänen, Tuusa & Ala-Kauhaluoma 2013, 8–9; Sitra 2014.) Tällä ennalta ehkäistäisiin ongelmien kasaantuminen. Määtä ja Keskitalon (2014) mukaan tämä hyödyttäisi myös työntekijöitä, koska he olisivat tällöin vuorovaikutuksessa keskenään ja tietäisivät kenen puoleen nuoren olisi hyvä kääntyä. Verkostoyhteistyö korvaisi pirstoutuneen kontaktien rakennelman. Asiakkaan kohtaama toimija olisi tällöin tietoinen olemassa olevista palveluista ja jokainen osaisi auttaa asiakasta eteenpäin. (Määttä & Keskitalo 2014, 204.)

Toisaalta sekä nuoret että heidän kanssaan työskentelevät tahot ovat toivoneet yhden luukun sijasta yhtä henkilöä, joka koordinoisi nuoren tilannetta ja asiakkuuksia eri palveluissa (Aaltonen, Berg & Ikäheimo 2015, 149). Molemmat vaihtoehdot ovat hyviä esimerkkejä ennalta ehkäisevästä työstä ja varhaisen puuttumisen mahdollisuudesta. Eduskunnan tarkastusvaliokunnan tuoreessa tutkimuksessa (2022) todetaankin, että nuorten syrjäytymisen ehkäisyssä korostuvat edelleen toimivat palveluketjut. Palveluverkoston toimivuuden lisäksi tarvitaan yhä yhteistyömalleja, joissa

nuorta tuetaan moninaisissa ongelmissa moniammatillisesti. (Leskelä, Käsmä, Jokiranta, Salonen, Valtakari, Yli-Koski & Määttä 2022.)

Varhaisella puuttumisella tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä myös ongelmien ennaltaehkäisyä. Nuorten hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat esimerkiksi osallisuus, perheiden tilanne ja palveluiden saatavuus. Kuulluksi tuleminen ja mahdollisuus vaikuttaa oman elämänsä kulkuun tukevat nuoren hyvinvointia. On tärkeää, että perheille pystytään tarjoamaan varhaista tukea ja näin ennalta ehkäistä ongelmia, jotka voivat heijastua nuoren elämään. Syrjäytymisen riski kasvaa silloin, kun huono-osaisuus kasautuu ja alkaa heikentää nuoren elämänhallintaa. Varhainen tuki on ennaltaehkäisyn kannalta oleellista. Ennaltaehkäisyä toteutetaan opiskeluhuollon ja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, joissa on mahdollista tunnistaa nuoren hyvinvointia vaarantavia tekijöitä. Palveluiden saatavuuden parantaminen ja tuen oikea-aikaisuus ovat merkittäviä tekijöitä syrjäytymisen ennaltaehkäisyssä. (ks. Nuorten syrjäytymisen ehkäisy 2022.)

### **3 Nuoret internetin käyttäjinä**

#### **3.1 Nuorten internetin käyttö**

Nuorisolaki (2016) määrittelee nuoren alle 29-vuotiaaksi (Nuorisolaki 1285/2016). Lääketieteen sanaston (2021) mukaan nuoruusikä on murrosikään liittyvä psykologinen kehitysvaihe, joka ajoittuu 12–22 ikävuoden välille (Lääketieteen sanasto 2021). Tässä opinnäytetyössä käytetään nuorista määritelmää 15–29-vuotiaat. Tähän rajaukseen päädyttiin siksi, että tutkimukseen osallistuvat nuoret kuuluvat tähän ikäluokkaan.

Nuoruus voidaan jakaa kolmeen kehitysvaiheeseen: varhaisnuoruus (noin 12–14 v), keskinuoruus (noin 15–17 v.) ja myöhäisnuoruus (noin 18–22 v.) Nuoruuteen kuuluu nopea keskushermoston kehitys sekä fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kasvu. Nuoruus on keskeinen kehitysvaihe myöhempiä elintapoja, terveyttä ja mielenterveyden häiriöitä ajatellen. Nuorena omaksutaan monet myöhemmin vakiintuvat elintavat ja tottumukset, kuten suhtautuminen liikuntaan, päihteisiin ja ruokailuun. Myös monet mielenterveyden häiriöt ilmaantuvat ensimmäisen kerran nuoruudessa ja niitä nuorilla on noin kaksi kertaa enemmän kuin lapsilla. Puolet aikuisiän mielenterveyshäiriöistä on alkanut ennen 14 ikävuotta ja noin kolme neljästä ennen 24. ikävuotta. Noin 20–25 % nuorista kärsii mielenterveyden häiriöistä. (Marttunen & Karlsson 2013, 7–10.)

Internetin käyttö on maailmanlaajuisesti nuorten keskuudessa suurta. Vuoden 2019 lopussa jopa 69 % koko maailman nuorista (15–24-vuotiaat) käytti internetiä (International Telecommunication Union 2020). Lisäksi internetin käyttö aloitetaan jo varhain. Suomessa esimerkiksi internetin käyttö aloitettiin vuonna 2015 viimeistään 9-vuotiaana (OECD 2015). Suomalaisnuoret myös pitävätkin omia tieto- ja viestintätekniisiä taitojaan hyvinä (Karakainen, Kivinen & Tervahartiala 2013, 30). Vuoden 2020 Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö -tilastojen mukaan suomalaisista 16–24-vuotiaista nuorista 98 % käytti internetiä useita kertoja päivässä. Vastaavasti 25–34-vuotiaista internetiä useita kertoja päivässä käytti 97 %. Kyseisen tilaston mukaan 16–24-vuotiaista 89 % ja 25–34-vuotiaista 91 % käytti internetiä sairauksiin, ravitsemukseen tai terveyteen liittyvän tiedon etsintään. Tavaroiden ja palveluiden koskevaan tiedonetsintään internetiä käytti 16–24-vuotiaista 88 % ja 25–34-vuotiaista 92 % (ks. taulukko 1). (Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö 2020.)

Taulukko 1. Suomalaisen internetin käyttö tavaroiden tai palveluiden ja sairaus-, ravitsemus- ja terveystietojen koskevaan tiedon etsintään vuonna 2020 (Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö 2020, muokattu)

<b>Ikä</b>	<b>Tavaroiden tai palveluiden koskevaan tiedonetsintään.</b> %-osuus väestöstä.	<b>Sairauksiin, ravitsemukseen tai terveyteen liittyvän tiedon etsintään.</b> %-osuus väestöstä.
<b>16–24</b>	88	89
<b>25–34</b>	92	91
<b>35–44</b>	91	95
<b>45–54</b>	87	86
<b>55–64</b>	82	84
<b>65–74</b>	70	64
<b>75–89</b>	32	26

Internetiä käytettiin paljon myös ajanvaraamiseen lääkärille ja omien terveystietojen lukemiseen sekä muihin terveydenhuollon palveluihin. Noin puolet 16–24-vuotiaista sekä 25–34-vuotiaista oli varannut ajan lääkärille ja lukenut terveystietoja esimerkiksi Omakanta-palvelusta. (Väestön tieto-

ja viestintätekniikan käyttö 2020.) Ylönen (2016) kertookin, että nuoret käyttävät internettiä viihdekäytön lisäksi erilaiseen tiedonhakuun, kuten esimerkiksi etsiessään tietoa sosiaalsiin ja terveydellisiin ongelmiin (Ylönen 2016, 1).

### 3.2 Hakusanojen käyttö

Kaikenlainen tieto on tänä päivänä internetin ansiosta lähes jokaisen nuoren käden ulottuvilla. Tiedonhaku ei kuitenkaan välttämättä ole ihan yksinkertainen asia. Tiedon etsijän on osattava valita oikea hakukanava ja hallittava erilaisia hakutermejä. Pitää osata myös muodostaa tilanteen vaatimia hakulausekkeita ja muokkaamaan hakusanoja tarvittaessa. Tieto on helposti ja nopeasti saatavilla, mutta se on usein ristiriitaista, hajanaista ja epävarmaa. (Saikkonen 2018, 18.) Hakulausekkeiden ja hakusanojen muodostamisessa on todettu olevan vaikeuksia myös opiskelijoilla ja jopa heidän opettajillaan. (mm. Saikkonen 2018; Kaarakainen & Saikkonen 2015; Kaarakainen & Saikkonen 2017.) Esimerkiksi asiasanojen rooli opiskelijoiden tiedonhaussa on pieni ja tiedonhaku perustuu nopeuteen ja helppouteen. Opiskelijat käyttivät Ruokolaisen (2017) mukaan vain vähän hakusanoja ja hakivat kaikista tietokannoista samalla tavalla. Tiedonhakukäyttäytymistä väritti ennemminkin intuitio kuin tiedonhakuun liittyvä osaaminen. (Ruokolainen 2017.)

Australiassa toteutetussa Safe And Well Online -tutkimuksessa (2015) internetpalvelut toteutettiin nuorisolähtöisesti, joka tarkoitti asioiden kehystämistä tavalla, joka on ymmärrettävää ja helppoa vastaan. Ongelmia ei haluttu alleviivata ja varoittelun ja kieltojen sijasta haluttiin korostaa toisten kunnioittamista, positiivista kommunikointia ja hyvinvoinnin vahvistamista. Verkossa toimivien virtuaalisen tuen -alustojen suunnittelussa pyrittiin käyttämään nuorten omia ilmaisuja ja soveltamaan hakusanaoptimointia. Tutkimuksessa todettiin, ettei ahdistunut nuori välttämättä osaa hakea apua kirjoittamalla hakusanaksi ”ahdistus”, vaan käyttää puhekielen ilmaisua. Tämä johtaa siihen, että hakutulokseksi ei tule ensimmäisenä ammattiapua vaan esimerkiksi keskustelupalstoja. (Aaltonen 2016, 4; Spears, Taddeo, Barnes, Scrimgeour, Collin, Drennan & Razzell 2015.)

Tutkimusten valossa näyttäisi siltä, että nuorten tiedonhaku pohjautuu hakukoneiden käyttöön eikä hakusanoja ole helppo muodostaa. Hakukoneiden avulla on helppo ja ennen kaikkea nopea tapa hakea tietoa. Tässä opinnäytetyössä pyritään selvittämään millä hakusanoilla nuoret hakevat arjen asioihin liittyvää tietoa internetistä. Hakukoneoptimointia hyödyntämällä nuoret saadaan ohjattua asianmukaista ja oikeaa tietoa sisältäville sivustoille. Hakukoneoptimoinnilla vaikutetaan



verkkosivujen hakukonenäkyvyyteen ja sijoittumiseen hakutuloksissa. Mitä korkeammalla ja useammin sivusto esiintyy hakutuloksissa, sitä enemmän hakukoneiden käyttäjät vierailevat sivustolla. (What is SEO? 2022; Google RankBrain: The Define Guide 2022.)

## **4 Internet oikea-aikaisen tiedon tarjoajana**

### **4.1 Nuorten palveluiden tarve**

Suomalaisnuorten mielenterveysongelmat, kuten masennus ja ahdistus sekä muu psyykkinen pahoinvointi ovat lisääntyneet COVID-19-pandemian aikana. Tuoreimman kouluterveyskyselyn (2021) tulosten mukaan nuoret raportoivat lisääntyntä mielialaoireilua ja heikentyntä positiivista mielenterveyttä. Tyttöjen oireilu on lisääntynyt poikia enemmän. (Aalto-Setälä, Suvisaari, Appelqvist-Schmidlechner & Kiviruusu 2021, 4.) Helakorven ja Kivimäen (2021) mukaan yksinäisyyden tunne on yleisempää nuorten keskuudessa verrattuna vuoteen 2019. Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan useat nuoret kokivat terveydentilansa kaiken kaikkiaan keskinkertaiseksi tai jopa huonoksi. (Helakorpi & Kivimäki 2021, 1.)

Pandemia-ajan rajoitukset ovat koskettaneet nuoria enemmän kuin aikuisia. Sosiaalisten kontaktien vähentyminen ja rajoittaminen on ollut erityisen haastavaa nuoruusikäisille, joilla on tarve kontakteihin ikätovereiden kanssa. Koulunkäynti etäopetuksena, harrastustoiminnan ja vapaa-ajan rajoittaminen ovat myös omalta osaltaan kuormittaneet nuoria. (Aalto-Setälä ym. 2021, 4–5.) Nuorten mielenterveyden heikkenemistä pandemia-ajan seurauksena on raportoitu maailmanlaajuisestikin. Tuoreessa meta-analyysissä masennus- ja ahdistusoireilun havaittiin jopa kaksinkertais-tuneen lapsilla ja nuorilla verrattuna pandemiaa edeltäneeseen aikaan. Oireilu näytti olevan yleisempää hieman vanhemmilla nuorilla sekä tytöillä useammin kuin pojilla. (Racine, McArthur, Cooke, Eirich, Zhu & Madigan 2021.)

Myös Suomen Mielenterveys MIELI ry:n helmikuussa 2022 teettämässä kyselytutkimuksessa tuli esiin huolestuttavia piirteitä nuorten jaksamisesta pandemian ja Ukrainan sodan aiheuttamien huolien keskellä. Jopa 77 % nuorista aikuisista kertoi kokevansa hyvinvointia heikentävää kuormittumista. (Suomalaisten hyvinvointia uhkaava kuormitus kasvoi 2022.) Tutkimusten valossa näyttäisi tärkeältä panostaa nuorten toimintaan ja palveluihin kunnissa. Aalto-Setälä ja muut (2021)

suosittelevatkin nuorten mielenterveyden lähipalveluiden ja varhaisen tuen interventtioiden kehittämistä, jotta ne pystyisivät vastaamaan lisääntyneeseen tuen ja hoidon tarpeeseen. (Aalto-Setälä ym. 2021, 5.) Samaa mieltä ovat myös MIELI ry:n toimijat, jotka pitävät tärkeänä, että koronavuosi kertynyt kuormitus tunnistetaan ja tehdään päätöksiä, joilla syntynyttä palvelutarvetta voidaan purkaa. Tämän myötä myös hyvinvointia ja jaksamista pystytään tukemaan. (Suomalaisten hyvinvointia uhkaava kuormitus kasvoi 2022.)

Paanasen ja muiden (2019) mukaan nuoret toivoivat tukea psyykkiseen kasvuun ja elämänhallintaan liittyviin asioihin. Toiveena oli myös ennaltaehkäisevä tuki koko perheelle eikä asioihin puuttumista vasta kriisitilanteissa. Nuoret toivoivat myös enemmän mielenterveyteen liittyvää tukea ja verkkopohjaista tukea, jota oli tarpeisiin nähden liian vähän tarjolla. Paanasen ja muiden (2019) tutkimuksessa todettiin, että nuorten tuen tarpeet olivat moninaisia ja ulottuivat monelle eri elämän osa-alueelle. Nuoret toivoivat kohtaamista, kuuntelua ja kannustamista. Näiden lisäksi toivottiin inhimillistä, aitoa ja kokonaisvaltaista rinnalla kulkemista. Nuoret kaipasivat selkeämpää tietoa ja opastusta esimerkiksi talouteen, tukiin ja asumiseen liittyvissä asioissa. (Paananen ym. 2019, 5, 50–51.)

## **4.2 Internet ja varhainen puuttuminen**

Internetin mahdollisuudet auttamistyössä on vähitellen tunnistettu ja uusia menetelmiä on syntynyt. Nuorten on usein helpompi avautua vieraalle ihmiselle kuin esimerkiksi läheisilleen, jolloin internet on ihanteellinen paikka sekä nuorille että heidän kanssaan työskenteleville tahoille. Internetissä niin fyysiset kuin psyykkisetkin esteet madaltuvat. Internet ei ole auttamiskanavana pelkästään yksinäisten ja sisäänpäin kääntyneiden nuorten suosima, vaan suosittu kaikkien nuorten keskuudessa. (Ylönen 2016, 2.) Nuoret arvostavat internetpalveluiden vaivattomuutta, yksityisyyttä ja tarkoituksenmukaisuutta. (Aaltonen ym. 2017, 27).

Nuorisobarometrin (2020) mukaan nykypäivän nuorilla on hyvät digitaidot ja lisäksi heillä on käytössään asianmukaiset laitteistot. Suurin osa nuorista löytää digipalvelut vaivattomasti ja niiden käyttöä pidetään helppona. Digitaalisten palveluiden on todettu edesauttavan ensikontaktin luomista silloin, kun asia on asiakkaalle arkaluontoinen. (Granholt 2020, 171–172.) Saman huomion on tehnyt myös Tana (2018) tutkimuksessaan masennuksen ajallisesta vaihtelusta. Tutkimuksessa

todettiin, että internetin käyttö perinteisten hoitomuotojen lisänä vähentää mielenterveyssairauksien koettua leimallisuutta sekä hoidon kustannuksia. Tanan (2018) mukaan internetin avulla myös tavoitetaan sellaiset henkilöt, jotka hakevat ja tarvitsevat tietoa, mutta eivät halua keskustella niistä kasvotusten. (Tana 2018, 139.) Myös Aaltosen ja muiden (2017) sekä Erikssonin ja Tuuva-Hongiston (2019) näkemyksen mukaan verkossa tarjottavat palvelut tavoittavat paremmin ne asiakasryhmät, jotka muuten saattaisivat lykätä avunhakemista tai jättäisivät kasvokkain tarjotut palvelut kokonaan käyttämättä. (Aaltonen ym. 2017, 27; Eriksson & Tuuva-Hongisto 2019, 20.)

Kuten aikaisemmin on jo todettu, nuorten kokemus palveluista kuvastuu pirstaleisena ja avunpiiriin hakeutuminen koetaan hankalaksi. Vaikeutta tuottaa myös oikean palvelun löytyminen. (Paananen ym. 2019, 85.) Nuoret kokevat, että vastuu tarpeen tunnistamisesta ja avun hakemisesta jää heille itselleen. Tämä ei ole nuorelle aina helppoa, vaan voi vaatia pitkänkin harkinnan. Nuorilla on kokemusta myös siitä, että heitä pompotellaan eri palveluissa eikä apua saakaan nopeasti silloin, kun sitä on lähtenyt hakemaan. Erityisesti mielenterveyspalveluiden piiriin pääseminen koetaan vaikeaksi. (Paananen ym. 2019, 27–28.)

Ylönen (2016) on tutkinut internettiä nuorten virtuaalisena auttamiskanavana. Hän käyttää tästä tutkimuksessaan termiä vuorovaikutuksellinen verkkoauttaminen. Tutkimuksessa todetaan verkkoauttamisen perustuvan matalan kynnyksen palveluun, joka tarjoaa tukea ja vahvistaa nuorten omia voimavaroja. Verkkoauttamisen tärkeänä tehtävänä nähdään luottamuksen kasvattaminen viiranomaisiin ja ohjaaminen oikean palvelun piiriin. Verkkoauttaminen toimiikin Ylösen (2016) mukaan välietappina avunhakemisprosessissa. Sen todettiin olevan merkittävä tekijä nuorten tavoittamisessa ja auttamisessa. Nuorilla on tarve etsiä apua ja verkko toimii siinä luontevana väylänä. (Ylönen 2016, 64–66.)

Eriksson ja Tuuva-Hongisto (2019) toteavat verkossa tapahtuvan kohtaamisen olevan tärkeää nuorten kanssa työskennellessä. Tutkimuksessa todetaan, että verkkokohtaaminen ei kuitenkaan korvaa kasvokkain tapahtuvaa kohtaamista, mutta toimii täydentävänä työkaluna. Yksi olennaisimmista verkkokohtaamisen eduista nähtiin olevan nuorten tavoitettavuus. Nuoret on mahdollista tavoittaa verkon kautta paremmin kuin minkään muun kanavan kautta. Verkon tarjoaman anonyymiteetti mahdollistaa nuorille sen, että he voivat keskustella avoimesti itselleen tärkeistä sekä vaikeistakin asioista. Osalle nuorista kommunikointi ihmisten kanssa on hyvin hankalaa, jolloin

eristäytymisen riski on korkea. On erittäin tärkeää, että näilläkin nuorilla on mahdollisuus saada tukea verkon välityksellä. (Eriksson & Tuuva-Hongisto 2019, 22–23.)

### 4.3 Digitaalinen palveluohjaus varhaisen puuttumisen välineenä

Palveluohjausta ei ole suoraan määritelty nykyisessä lainsäädännössä. Lainsäädännöstä löytyy kuitenkin säädöksiä ohjauksesta, neuvonnasta, terveysneuvonnasta, palvelutarpeen selvittämisestä ja hoidon tarpeen arvioinnista. (Niemelä 2020, 7.) Palveluohjauksella tarkoitetaan Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa listattujen keskeisten käsitteiden (2021) mukaan asiantuntijan tai ammattihenkilön antamaa ohjausta, jonka tarkoituksena on varmistaa, että asiakas saa palvelutarvettaan vastaavat palvelut. Palveluohjauksella huomioidaan erityisesti asiakkaat, jotka tarvitsevat yhteensovittavia palveluita, paljon palveluita tai ovat erityisen tuen tarpeessa. Tällaiset henkilöt voivat saada palveluohjausta, jossa otetaan huomioon palvelutarpeet sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon osalta. (Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen keskeiset käsitteet 2021.)

Palveluohjauksessa on kyse tuen ja palveluiden yhteensovittamisesta ihmisten tarpeisiin siten, että tuki ja palvelut todella vastaavat ihmisten tarpeisiin eivätkä ole järjestelmää varten. Siinä on kyse asiakas- ja tarvelähtöisestä lähestymistavasta. (Ketola, Koivisto, Alaverdyan & Karjalainen 2020, 56.) Palveluohjaus pitää sisällään asiakkaan kokonaisvaltaisen tilanteen kartoituksen ja palvelutarpeen arvion sekä tukemisen ja ohjaamisen. Tarvittaessa kootaan monialainen työryhmä arvioimaan ja auttamaan asiakkaan tilanteessa. Palveluohjaustoimintaan sisältyy myös saattaen vaihtaminen, kun siirrytään palvelusta toiseen. (Vuokila-Oikkonen & Pätynen 2017, 23.)

Palveluohjausta kehitetään monessa maakunnassa osana meneillään olevaa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta. Se ei kuitenkaan ole erillistä toimintaa vaan osa koko järjestelmän, tietojärjestelmien ja ammattikäytäntöjen kehittämistä. Sote-uudistuksella pyritään takaamaan kaikille kansalaisille yhdenvertaiset palvelut ja painopiste siirretään peruspalveluihin ja varhaiseen ongelmien ehkäisyyn. Tällä tavoitellaan nopeampaan hoitoon pääsyä. Tavoite on, että kansalainen pääsee oikean palvelun piiriin yhdellä ainoalla yhteydenotolla. Palveluita myös kehitetään ja sovitetaan yhteen palveluketjuiksi. Tarkoitus on, että sosiaali- ja terveysalan ammattilainen ohjaa ihmisen sellaisiin palveluihin, joista avun saa yksilöllisesti ja oikea-aikaisesti. (Niemelä 2020 47–48; Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 2019.) Uudistus vaatii toimijatahojen yhteistyötä onnistuak-

seen. Tarvitaan yhteistä ymmärrystä sekä tehtävästä että tavoitteista. Verkkopohjaisilla tietosuojatuilla yhteistyöratkaisuilla voidaan helpottaa viranomaisyhteistyötä. (Niemelä & Kivipelto 2019, 19.)

Digitaalinen palveluohjaus sisältyy palveluohjauksen eri osa-alueisiin, jolloin erilaisia digitaalisia ratkaisuja yhdistetään asiakastyön prosesseihin ja palveluista tiedottamiseen (Ketola ym. 2020, 58). Tässä opinnäytetyössä digitaalinen palveluohjaus liittyy tutkimukseen osallistuvan kaupungin nuorille suunnattujen verkkosivujen toteutukseen. Verkkosivuista pyritään saamaan paikka, josta nuorten on mahdollista saada oikea-aikaista ja ymmärrettävää tietoa. Euroopan nuorisotiedostus- ja neuvonta järjestön listaamien periaatteiden mukaan nuorten tieto- ja neuvontatyön tulee olla riippumatonta, saavutettavaa, kattavaa, tarveperusteista, vahvistavaa, osallistavaa, eettistä, ammatillista sekä ennakoivaa (European youth information charter 2018).

Nuorille suunnattua tietoa voidaan tarjota verkkoympäristössä tiedottamalla, tukemalla, valmentamalla ja verkostoitumalla yhteistyökumppaneiden kanssa sekä ohjaamalla nuoria eteenpäin asiantuntijapalveluihin. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjausten 2025 mukaan jatkossa on siirryttävä aidosti asiakastarpeesta lähtevään toimintatapaan, jossa palveluiden on toimittava ja tiedon liikuttava saumattomasti. Palvelut tarjotaan asiakkaalle mahdollisimman helposti kokonaisuutena ja yhden luukun periaatteen mukaan. Palveluiden tulee myös löytyä yleisiä hakukoneita käyttämällä ja osana alueellisia sekä paikallisia palvelukokonaisuuksia. (Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena 2016.)

Pelastakaa Lapset ry:n Digitaalinen sosiaalityö lasten ja nuorten tukena -hanke vastasi hyvin haasteeseen. Hanke pyrki toiminnallaan poistamaan aikaan, paikkaan, tiedonsaantiin ja osallistumiseen liittyviä esteitä, jotka ovat edelleen osa sosiaali- ja terveysalan palveluita. Hankkeen tavoitteena oli edistää lasten ja nuorten hyvinvointia, osallisuutta ja yhdenvertaisuutta sosiaalityössä. Hankkeessa koottiin digitaalisten toimintatapojen ratkaisuja, joiden avulla pyrittiin tavoittamaan lapset ja nuoret ajoissa ennen kuin tilanteet kriisiytyvät. Toimintatavoissa painotettiin sitä, että lasten ja nuorten kaipaaman tiedon tulisi löytyä verkkosivuilta heille ymmärrettävässä ja helposti lähestyttävässä muodossa. Verkkosivujen tulisi myös löytyä yleisistä hakukoneista lasten ja nuorten

käyttämällä arkisilla ilmauksilla, kuten ”mua ahistaa”. Lisäksi katsottiin tärkeäksi, että palvelut löytyivät kaikista nuorten käyttämistä sosiaalisen median kanavista ja niitä myös markkinoitaisiin kohdennetusti nuorille. (Digisosaaliteyden ratkaisuja 2022.)

## 5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millä hakusanoilla nuoret hakivat arjen asioihin liittyvää tietoa internetistä ja mitä tietoa nuoret olivat jo hakeneet. Lisäksi selvitettiin minkä tiedon löytymistä on pidetty hankalana. Opinnäytetyön tavoitteena oli nuorten terveyden edistäminen ja tukeminen sekä varhainen puuttuminen.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset:

1. Millä hakusanoilla nuoret hakevat arjen asioista tietoa internetistä?
2. Millaista arjen asioihin liittyvää tietoa nuoret ovat viimeksi hakeneet internetin kautta?
3. Millaista tietoa on ollut vaikea löytää?

## 6 Opinnäytetyön toteutus

### 6.1 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyöprosessi käynnistyi syyskuussa 2021. Opinnäytetyöntekijä otti tällöin yhteyttä tutkimuksen toimeksiantajahankkeen hankepäällikköön. Aiheidea lähti hankkeen tarpeesta. Aihe-ehdotus hyväksyttiin oppilaitoksen puolesta lokakuussa 2021. Tämän jälkeen aloitettiin aiheeseen tutustuminen ja teorian tiedon hakeminen eri tietokannoista. Samalla aloitettiin myös tutkimussuunnitelman kirjoittaminen. Tutkimussuunnitelma valmistui joulukuussa 2021. Joulukuussa haettiin myös tutkimuslupaa sekä tutkimukseen osallistuvan kaupungin nuorisopalveluilta että sosiaali- ja terveystieteiden palveluilta. Luvat tutkimuksen suorittamiseen saatiin tammikuussa 2022.

Tutkimuksen kohdejoukon valinta tehtiin tammikuussa. Opinnäytetyön tekijä sai tutkimukseen osallistuvien nuorten ryhmien ohjaajien yhteystiedot toimeksiantajalta. Ryhmäohjaajia lähestyttiin alustavalla sähköpostilla tammikuussa. Sähköpostissa kerrottiin tutkimuksesta ja sen tavoitteista sekä tiedusteltiin jo alustavasti kiinnostusta osallistua tutkimukseen. Aineistonkeruumenetelmäksi vahvistui internetkysely. Kyselylomake rakennettiin tammikuussa Webropol-ohjelmaa käyttäen. Toimeksiantajalla koettiin olevan paras asiantuntemus kohderyhmän nuorista, joten lomake lähetettiin arvioitavaksi toimeksiantajalle. Lomaketta muokattiin hankkeelta tulleiden toiveiden ja ehdotusten mukaiseksi. Tutkimusaineisto kerättiin helmikuussa. Aineisto analysointiin maaliskuussa ja tulokset raportoitettiin huhtikuussa. Teoriaosuus täydentyi ja täsmentyi koko opinnäytetyöprosessin ajan.

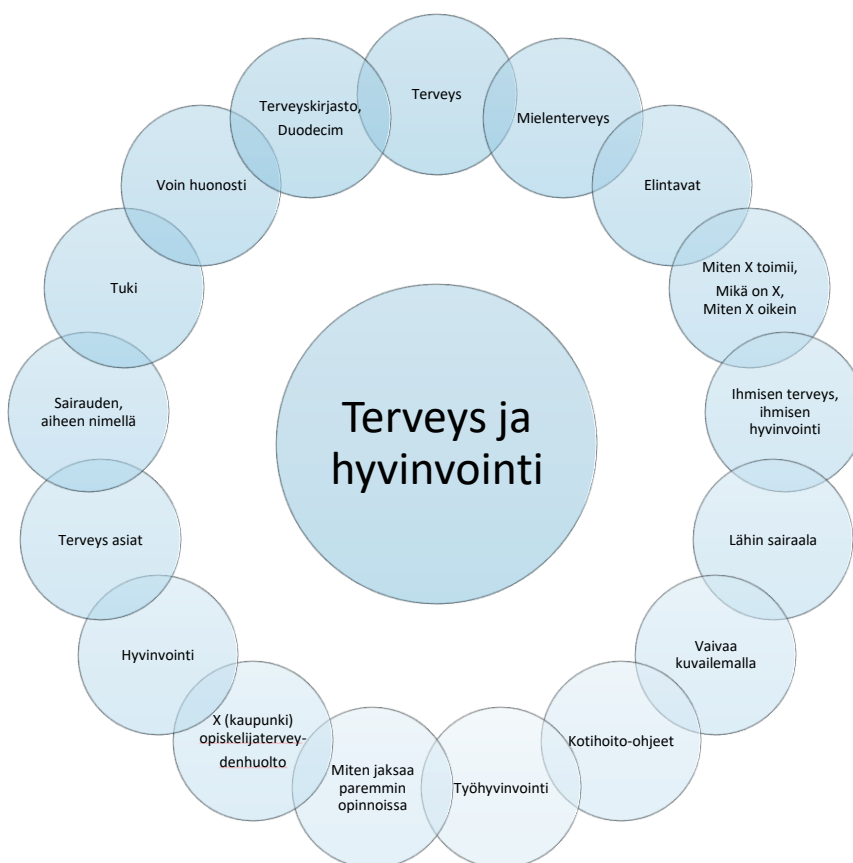
Taulukko 2. Opinnäytetyön vaiheet

Vaiheet	Kuvaus	Valmis
<b>Aiheen tarkennus</b>	Keskustelu aiheesta tutkimuksen toimeksiantajan kanssa. Aihe-ehdotuksen hyväksyntä.	Lokakuu 2021
<b>Tiedonhaku ja teoriaosan rakentaminen</b>	Aiheeseen perehtyminen ja teorian tiedon kerääminen. Tutkimussuunnitelman hyväksyntä. Tutkimuslupien anominen.	Joulukuu 2021
<b>Tutkimusmenetelmä</b>	Tutkimusmenetelmän valinta ja siihen perehtyminen. Tutkimuslupien saaminen.	Tammikuu 2022



<b>Aineistonkeruun suunnittelu</b>	Kyselylomakkeen rakentaminen ja muokkaus yhdessä toimeksiantajan kanssa. Alustava tieto kyselystä ryhmänohjaajille.	Tammikuu 2022
<b>Aineistonkeruu</b>	Kyselylomakkeen lähetys.	Helmikuu 2022
<b>Aineiston analyysi</b>	Aineistoon tutustuminen. Aineiston järjestäminen, pelkistäminen ja ryhmittely.	Maaliskuu 2022
<b>Tulosten raportointi</b>	Analyysin tulosten kirjoittaminen. Pohdintaosuuden kirjoittaminen.	Huhtikuu 2022
<b>Opinnäytetyn arviointi ja kypsyyssä näyte</b>	Ohjaajan ja toimeksiantajan palaute ja niiden mukaiset korjaukset ja työn viimeistely. Tutkimuksen tarkastaminen ja arviointi. Kypsyysnäytteen kirjoittaminen.	Touko/kesäkuu 2022

Tutkimustuloksista raportoitii toimeksiantajalle toukokuussa. Tiedot nuorten käyttämistä hakusanoista liittyen eri kategorioihin, raportoitii Power Point -ohjelman avulla (Liitteet 3–8). Esimerkki raportoinnista on esitetty kuviossa kaksi. Tietoja nuorten käyttämistä hakusanoista hyödynnetään myöhemmin julkaistavien tutkimukseen osallistuvan kaupungin nuorille suunnattujen verkkosivujen hakukoneoptimointiin.



Kuvio 2. Esimerkki raportoinnista toimeksiantajalle

## 6.2 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Tämä opinnäytetyö on laadullinen tutkimus. Laadullinen tutkimusmenetelmä oli luonnollinen valinta, koska sen on todettu sopivan tutkimuksiin, joissa tutkitaan ihmisen käsityksiä omasta terveydestään ja sen hoitamisesta. Lisäksi laadullinen tutkimus toteutetaan yleensä mahdollisimman luonnollisissa olosuhteissa ja tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä tarkastellaan avoimesti ilman sitovaa etukäteissuunnitelmaa. Näin toimittiin myös tässä opinnäytetyössä ja tutkimus toteutettiin nuorille luontevassa ja tutussa ympäristössä. Laadullisella tutkimuksella voidaan tuottaa teoreettisia kuvauksia ilmiöistä, joista ei ole aikaisempaa tietoa tai löytää uusia näkökulmia jo tunnettuihin ilmiöihin. Tutkimuksella pyritään jäsentämään tutkittavaa todellisuutta tutkimukseen osallistuvien ihmisten näkökulmasta luokittelemalla tämän todellisuuden elementtejä ja prosesseja. Tutkimusprosesseja ohjaavia kysymyksiä ovat, mikä tutkimuksen kohteena oleva ilmiö on ja mitä ilmiössä tapahtuu. (Holloway & Galvin 2017, 3; Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003, 609–610; Sutton & Austin 2015, 226.)

Tässä opinnäytetyössä tutkitaan internetpalveluita nuorten näkökulmasta. Perehdytään siihen, minkälaisia internetpalveluita nuoret käyttävät ja miten tämä näyttäytyy terveyden edistämisen ja varhaisen puuttumisen näkökulmasta. Tutkimuksen kohteena ovat nuorten käyttämät hakusanat tiedonhaussa sekä mitä tietoa he ovat aikaisemmin hakeneet internetistä. Lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on tutkittavien todellisen elämän kuvaaminen, joka toteutuu tässäkin opinnäytetyössä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161).

Laadullinen tutkimus nähdään prosessina, jonka aineistonkeruun välineenä on tutkija itse. Aineistoon liittyvien näkökulmien ja tulkintojen voidaan katsoa kehittyvän tutkijan tietoisuudessa pikkuhiljaa tutkimusprosessin edetessä. Laadullisen tutkimuksen etenemisen vaiheet, kuten tutkimustehtävä, teorian muodostuminen ja aineistonkeruu eivät välttämättä ole etukäteen selkeitä vaan muotoutuvat vähitellen tutkimuksen edetessä. Avoin lähestymistapa edellyttää tutkijalta oman tietoisuuden kehittymisen tiedostamista ja valmiuksia tutkimukseen liittyviin uudelleenlinjauksiin. Tässä opinnäytetyössä tutkimustehtävä määrittyi vasta vähän ennen aineistonkeruuta. Teoria muokkautui koko opinnäytetyöprosessin ajan ja se kirjoitettiin valmiiksi vasta tutkimustulosten raportoinnin jälkeen. (Kiviniemi 2018, 73–74.)

### **6.3 Tutkimuksen kohdejoukko ja aineistonkeruu**

Tämän opinnäytetyön toimeksiantajana toimi hanke, joka on erään kaupungin nuorisopalveluiden hallinnoima ja Euroopan sosiaalirahaston rahoittama. Hanke käynnistyi 1.9.2020 ja sen tavoitteena on kehittää ja pilotoida monialainen nuorten palveluiden malli, lisätä palvelujen yhteistyötä sekä kehittää nuorten osallisuutta ja sosiaalista vahvistamista. Hankkeen tavoitteena on lisäksi kehittää virtuaalisia palveluita, nuorten palveluiden saavutettavuutta sekä nuorten palveluohjausta verkossa. (Nuorten talo -hanke 2020.)

Hanke hyödyntää tutkimuksen tuloksia erään kaupungin nuorille suunnattujen internetsivujen rakentamisessa ja sivuston hakukoneoptimoinnissa. Hakukoneoptimoinnilla taas vaikutetaan verkkosivujen hakukonenäkyvyyteen sekä sijoitukseen hakukoneiden hakutuloksissa. Hakukoneoptimointia hyödyntämällä pyritään varmistamaan verkkosivujen mahdollisimman korkea sijoittuminen hakukonetuloksissa. Valmiit nuorille suunnatut verkkosivut hyödyttävät niin käyttäjiä eli nuoria itseään kuin myös nuorten palveluissa toimivia ammattilaisia.

Kylmän ja muiden (2003) mukaan laadullisessa tutkimuksessa tutkimukseen osallistujiksi valitaan ne henkilöt, jotka tietävät tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä eniten (Kylmä ym. 2003, 611). Tämän tutkimuksen kohderyhmä ei ollut sattumanvarainen vaan siihen valikoitui juuri tietty, suunniteltu porukka nuoria (N=122). Kohderyhmänä olivat 15–29-vuotiaat nuoret, jotka olivat tutkimukseen osallistuvan kaupungin nuorisopalveluiden erilaisissa ryhmätoiminnoissa mukana. Tutkimusaineisto kerättiin internetkyselyn avulla Webropol-ohjelmalla tehdyllä kyselylomakkeella (Liite 1). Internetkyselyä käytetään Vallin (2018) mukaan nykyisin paljon. Sähköiset vastaukset olivat käännettävissä suoraan tiedostoksi tutkijan käyttöön, joka vähensi virheiden määrää. (Valli 2018, 101.)

Lomake sisälsi sekä avoimia että strukturoituja kysymyksiä. Hollowayn ja muiden (2017) mukaan molempia kysymystyyppejä voidaan käyttää laadullisessa tutkimuksessa (Holloway ym. 2017, 89). Strukturoidut kysymykset olivat tässä opinnäytetyössä taustakysymyksiä. Varsinaiset haastattelukysymykset olivat avoimia. Avoimia kysymyksiä käytetään usein etenkin silloin, kun halutaan haastateltavan kertovan elämästään tai kokemuksistaan (Barret & Twycross 2018, 63). Avoimet kysymykset tuovat myös joustoa tutkimuksen kulkuun (Holloway ym. 2017, 90). Avointen kysymysten avulla on lisäksi mahdollista saada vastaajan mielipide selville perusteellisesti (Valli 2018, 114). Avoimilla kysymyksillä pyrittiinkin tässä opinnäytetyössä siihen, että tutkimukseen osallistuvat nuoret pääsisivät kertomaan vastauksiaan mahdollisimman laajasti ja monipuolisesti.

Kyselylomake aineistonkeruumenetelmänä oli perusteltu, koska vastaajina toimivat nuoret itse. Taustalla oli ajatus, että nuorten oli helpompi kirjoittaa ajatukset sähköiselle lomakkeelle anonyymisti, kuin kertoa ne vieraalle henkilölle. Internetkysely sopii nuorille myös sen vuoksi, että he ovat usein tottuneita tietokoneen ja puhelimen käyttäjiä (Valli 2018, 102). Aineistonkeruu sähköisellä kyselylomakkeella on nopea tapa kerätä vastauksia ja vastausprosentti on yleensä korkea (Valli 2018, 98). Toisaalta kyselyyn aineistonkeruumenetelmänä voidaan suhtautua myös kriittisesti. Kyselyä käytettäessä ei ole mahdollista selvittää miten onnistuneita kysymykset ovat tutkittavien mielestä eikä voida varmistaa suhtautuvatko osallistujat vakavasti vastaamiseen. (Hirsjärvi ym. 2009, 195.) Tätä epäkohtaa pyrittiin vähentämään sillä, että kohdejoukko vastasi kyselyyn ohjaajan johdolla. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimukseen osallistuvien henkilöiden määrä on yleensä pieni, koska liian suuri osallistujamäärä voi vaikeuttaa tutkittavan ilmiön kannalta oleellisten asioiden löytämistä aineistosta. (Kylmä ym. 2003, 611.).

Kyselylomake toimitettiin nuorille (N=122) ryhmänohjaajan välityksellä. Lomake lähetettiin ensin sähköpostilla ryhmän ohjaajalle, josta hän välitti sen osallistujien sähköpostiin. Ryhmänohjaajien sähköpostiosoitteet opinnäytetyön tekijä sai tutkimuksen toimeksiantajalta. Sähköpostin liitteenä lähetettiin saatekirje (Liite 2), jossa kerrottiin tutkimuksen taustoista ja osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Koska tutkija ei tässä tapauksessa ollut itse paikalla tutkimustilanteessa, kyselyn onnistumisen kannalta oli tärkeää, että kyselylomakkeen mukana annettiin vastausohje. Vastausohje ja saatekirje annettiin jokaiselle vastaajalle samassa muodossa. (ks. Valli 2018, 99.) Nuoret täyttivät kyselyn ryhmätoiminnan yhteydessä yhtenä ryhmän kokoontumiskerran tehtävänä. Ryhmänohjaaja alusti asian nuorille.

Ennen varsinaisen kyselylomakkeen lähettämistä ryhmäohjaajille, lähestyttiin heitä sähköpostitse tammikuun 2022 alussa. Sähköpostissa kerrottiin tutkimuksesta ja sen tavoitteista. Samalla selvitetiin alustavasti halukkuutta osallistua tutkimuksen toteutukseen. Alustava sähköposti lähetettiin 29 ryhmänohjaajalle. Heistä muutama vastasi osallistuvansa mielellään. Varsinainen kyselylomake saatekirjeineen lähetettiin kaikille ennakkoviestin saaneille ryhmänohjaajille helmikuun alussa. Kyselyyn saapui aluksi vastauksia hyvin hitaasti, jonka vuoksi päädyttiin lähettämään kolmen viikon kuluttua muistutusviesti tutkimukseen osallistumisesta. Vallin (2018, 98) mukaan tällä voitiin parantaa vastausprosenttia sekä tutkimuksen luotettavuutta. Kyselyyn saatiin loppujen lopuksi vastauksia 25 (n).

## 6.4 Aineiston analyysi

Opinnäytetyön aineiston analysoinnissa käytettiin aineistolähtöistä eli induktiivista sisällön analyysiä. Induktiivisessa analyysissä pyritään Tuomen ja muiden (2018) mukaan luomaan tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus, johon ei vaikuta aikaisempi teorian tieto tai havainnot. Aineistolähtöisyyteen päädyttiin sen vuoksi, että tutkimuksessa oli tarkoitus tarkastella aihetta aineistosta nousevien asioiden näkökulmasta. Aihetta tarkasteltiin siis tutkittavien perspektiivistä. Laadullisen tutkimuksen analysoinnissa tärkeää onkin, että pysytään uskollisina osallistujille ja yritetään tuoda heidän äänensä kuuluville. (Sutton ym. 2015, 227; Tuomi & Sarajärvi 2018, 108).

Aineiston analysointi aloitettiin tutustumalla haastatteluaineistoon, tässä tapauksessa kyselylomakkeiden vastauksiin. Vastaukset luettiin läpi useaan kertaan. Aineistosta tehtiin muistiinpanoja

ja sieltä merkittiin tutkimuksen kannalta tärkeät ilmaisut. (Tuomi ym. 2018, 123). Aineisto järjesteltiin teemojen mukaan eikä siitä tässä vaiheessa vielä poistettu mitään (Eskola 2018, 219). Tämän jälkeen aineiston alkuperäiset ilmaukset pelkistettiin. Pelkistämisestä on esimerkki taulukossa kolme. Pelkistäminen eli redusointi tarkoittaa sitä, että aineistosta karsitaan kaikki tutkimukselle epäolennainen pois (Tuomi ym. 2018, 123).

Taulukko 3. Esimerkki aineiston pelkistämisestä

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset
asiat jotka pitää muistaa, kun tulee aikuiseksi	aikuistumiseen liittyvät muistettavat asiat
esim. jos hankin kampeita niin "mitä kannattaa ostaa/hankkia"	mitä tavaroita kannattaa hankkia
mitä tietää kun muutat kotoa	mitä on hyvä tietää, kun muuttaa pois kotoa
asumistuki	asumistuki
...tarvitsen sähkösopimuksen... "vihreä sähkö, X"	sähkösopimuksen teko

Pelkistetyt ilmaukset, jotka tarkoittivat samaa asiaa, ryhmiteltiin alaluokiksi. Ryhmittelyä jatkettiin muodostamalla alaluokista yläluokkia (ks. taulukko 4). (Elo & Kyngäs 2007, 109–111; Holloway ym. 2017, 290–294.) Käytännössä ryhmittely tehtiin Excel-ohjelmaa apuna käyttäen. Ryhmittelystä käytetään myös termiä klusterointi. Klusterointia seuraisi aineiston abstrahointi eli käsitteellistäminen. Tässä vaiheessa yläluokat yhdistettäisiin pääluokiksi ja yhdistäväksi luokaksi ja muodostettaisiin kokoava käsite. Käsitteitä yhdistämällä saataisiin vastaus tutkimuskysymykseen. Tässä opinnäytetyössä aineiston analysointi jätettiin yläluokkien muodostamiseen aineiston niukkuuden vuoksi. Tutkimustulosten analysoinnin aikana pidettiin koko ajan huolta siitä, että aineistossa säilyi yhteys alkuperäiseen dataan. (ks. Tuomi ym. 2018, 122–127.)

Taulukko 4. Esimerkki aineiston ryhmittelystä

Pelkistetty	Alaluokka	Yläluokka
parisuhdeneuvot	Parisuhde	Sosiaaliset suhteet
parisuhde		
parisuhdeneuvot		
seksuaalisuuskysymykset		
tietoa seurustelusta	Seurustelu	
seurustelu		
deittisivut		
kuinka löytää tyttöystävä		
sosiaalisuus	Muiden kanssa kanssakäyminen	
kaverisuhteet		
ihmissuhteet		
kiusaaminen		
suhteet		
vertaistukiryhmä		
juttelu läheisille		

## 7 Tutkimustulokset

### 7.1 Nuorten tiedonetsinnässä käyttämät hakusanat

Tutkimustuloksissa nousi esille, että asumiseen ja itsenäistymiseen liittyvä tiedonhaku käsitti omaan kotiin muuttamiseen ja itsenäistymiseen liittyviä asioita. Omaan kotiin muuttamiseen liittyvät tiedonhaukukset koskivat asumista yleisesti sekä muuttamista. Asumiseen haettiin tietoa käyttämällä pääasiassa hakusanaa ”asuminen”, mutta myös ”yksin asuminen” ja ”ensimmäinen asunto” esiintyivät usein vastauksissa. Muuttamiseen liittyvää tietoa haettiin paljon erilaisilta vuokra-asumiseen liittyviltä verkkosivuilta, kuten vuokraovi.fi, Sato ja JVA.

*- Jos etsin uutta asuntoa, käyn eri sivustoilla, kuten vuokraovi.com, oikotie.fi ja tori.fi.*

Itsenäistymiseen liittyvä tiedonhaku piti sisällään itsenäistymisen lisäksi asumiseen liittyvien asioiden huomioimista. Tietoa haettiin siitä, kuinka tehdään sähkösopimus ja miten haetaan asumistukea. Nuoret hakivat tietoa myös siitä, mitä kaikkea on hyvä tietää, kun muuttaa pois kotoa.

*- Esim. jos hankin kampeita niin ”mitä kannattaisi ostaa/hankkia”.*

Ihmissuhteisiin ja seurusteluun liittyvä tiedonhaku liittyi sosiaalisiin suhteisiin. Sosiaaliset suhteet käsittivät parisuhteen, seurustelun sekä kanssakäymisen muiden ihmisten kanssa. Parisuhteeseen liittyvä tiedonhaku käsitti parisuhteen ja seurustelun yleensä sekä parisuhdeneuvot ja seksuaalisuuskysymykset. Muiden kanssa kanssakäymiseen liittyvä tiedonhaku oli tietoa ihmissuhteista, kaaverisuhteista, sosiaalisuudesta sekä vertaistuesta.

*-No ehkä joku deittisivu. Tai sitte joku vertaistuki ryhmä yms.*

Tutkimustuloksissa nousi esille, että koulutukseen ja opiskeluun liittyvä tiedonhaku koski opintoihin hakeutumiseen liittyvää tietoa. Siihen kuuluivat eri oppilaitosten verkkosivut ja muut sivustot, joissa oli opiskeluun liittyvää tietoa. Tällainen sivusto oli esimerkiksi Opintopolku.fi. Opintoihin hakeutumiseen liittyvä tiedonhaku piti sisällään myös opiskeluun ja koulunkäyntiin liittyviä asioita. Tietoa haettiin muun muassa opinnoista, opiskelusta, keskiarvorajoista sekä yhteishausta. Opintoihin hakeutumiseen liittyviin asioihin kuului lisäksi tiedonhaku koulutuksen nimellä sekä eri kaupunkien koulutustarjonnan etsiminen.

Tutkimustulosten mukaan silloin, kun nuoret hakivat tietoa raha-asioihin ja toimeentuloon liittyen, haut koskivat raha-asoiden hoitoa ja toimeentuloa yleensä. Tietoa haettiin paljon Kelan verkkosivuilta. Sieltä etsittiin etuuksiin liittyvää tietoa sekä tietoa nuorille saatavilla olevista tukimuodoista.

*-Esim. kelan tuet nuorelle, mitä tukia nuori voi saada, paljonko maksaa X (X jokin etsittävä asia), lainan hakeminen.*

Raha-asoiden hoitoon haettu apu piti sisällään budjetointiin, tilin avaamiseen ja lainanhakuun liittyviä tietoja. Nuoret hakivat tietoa myös yleisesti raha-asoiden hoidosta ja rahankäytön hallinnasta. Toimeentuloon liittyvät haut koskivat lähes ainoastaan toimeentulotukea.

Tutkimuksessa nousi esille, että nuorten terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät tiedonhaut koskivat kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia sekä terveydenhoitoa. Kokonaisvaltainen terveys ja hyvinvointi pitivät sisällään fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen liittyviä hakuja sekä hyvinvointiin liittyviä hakuja. Fyysinen terveys piti sisällään työhyvinvoinnin ja opinnoissa jaksamisen sekä elintapoihin liittyvät tiedonhaut. Psyykkisen terveyden haut liittyivät ainoastaan mielenterveyteen.



Hyvinvointi tarkoitti nuorten tiedonhauissa sekä hyvinvointia että huonovointisuutta. Terveystietoon liittyviin tiedonhakuihin sisältyi terveyteen ja sairauteen liittyvät asiat, terveystietoa sisältävät verkkosivut sekä terveydenhuollon toimipisteet. Terveystietoon ja sairauksiin liittyvä tieto koski kotihoito-ohjeita, sairauksia niiden nimellä haettuna ja toimintaohjeita liittyen sairauden hoitoon.

*-Jos minulla on jokin vaiva, etsin sitä vaivaa kuvailemalla, ensisijaisesti englanniksi tietoa netistä. Jos vaiva ei viittaa mistään vakavasta, etsin kotihoito-ohjeita.*

Nuoret hakivat tietoa terveydenhoidosta myös suoraan erilaisilta terveystietoa sisältäviltä verkkosivuilta, kuten Duodecim Terveyskirjastosta. Terveystietoon liittyvään tiedonhakuun kuului myös terveydenhuollon toimipisteiden haku. Nuoret hakivat esimerkiksi lähintä sairaalaa ja terveyskeskusta sekä opiskeluterveydenhuoltoa.

Tutkimustulosten mukaan nuorten työelämään ja yrittäjyyteen liittyvä tiedonhaku koski pääasiassa työllistymistä. Työllistyminen taas piti sisällään työelämään liittyviä asioita, yrittäjyyteen liittyviä asioita sekä tietoa työstä ja työllistymisestä. Työelämään liittyvä tieto käsitti lähimmät työpaikat, työn itsessään sekä nuoren työelämässä. Yrittäjyyteen liittyvää tietoa haettiin koskien yrittämistä ja yritystä. Tietoa työstä ja työllistymisestä haettiin liittyen tietyn ammatin vaatimuksiin, tarinoihin työllistymisestä opintojen jälkeen sekä työn löytämiseen liittyen. Tietoa haettiin myös TE-toimiston ja KELA:n sivuilta sekä erilaisilta verkkosivuilta, jonne on listattu avoimia työpaikkoja (mol.fi ja duunitori.fi).

## **7.2 Nuorten arjen asioihin liittyvä tiedonhaku ja tiedonhaun vaikeudet**

Tutkimustuloksista nousi esille, että nuorten arjen asioihin liittyvä tiedonhaku koski terveyteen ja toimeentuloon liittyviä asioita sekä arjessa toimimiseen liittyviä tietoja. Terveystietoon ja toimeentuloon liittyviä asioita olivat terveys ja raha-asiat. Tietoa haettiin muun muassa ruokavalioon, terveelliseen ruokailuun ja terveydenhoitopalveluihin liittyen. Raha-asioihin liittyvät haut koskivat toimeentulotukea, verojen maksua ja yleistä tietoa raha-asoiden hoidosta.

*-taisi olla verojen maksuun liittyvää kun meinasi tulla ongelmia omaveron kanssa.*

Arjessa toimimiseen liittyvä tieto, jota nuoret hakivat internetistä, liittyi asumiseen ja koulutukseen, vapaa-aikaan liittyviin ohjeisiin, ruokaan sekä aikatauluihin ja aukioloaikoihin. Asumiseen ja koulutukseen liittyvät asiat koskivat esimerkiksi kodinhuoltoa, kouluprojekteja ja asumista toisessa kaupungissa. Internetistä haettiin erilaisia ohjeita liittyen vapaa-ajan harrastuksiin, kuten esimerkiksi käsitöihin. Lisäksi nuoret hakivat verkosta ruokareseptejä ja tietoa säästä. Aikatauluihin ja aukioloaikoihin liittyvät haut koskivat lähinnä linja-autoaikatauluja ja kauppojen aukioloaikoja.

Tutkimuksessa nousi esille, että nuoret kokivat vaikeaksi löytää tietoa YTHS:n (Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö) magneettikuvauksesta. Verkosta ei löydetty tietoa, kuinka opiskelijan on mahdollista saada henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma (HOJKS). Tutkimustulosten mukaan nuoret kaipasivat verkkosivustoja, joista löytyisi vinkkejä arkisten ongelmien hoitamiseen.

*-Olen etsinyt vinkkejä joihinkin arjen ongelmiin ja tapoja niiden korjaamiseksi.*

Tutkimustulosten mukaan nuoret kokivat kaupunkien ylläpitämät verkkosivut toimivina. Toimiviksi ja informatiivisiksi koettiin erityisesti TE-toimiston, Ohjaamon, sosiaaliaseman, poliisin ja kaupunkien joukkoliikenteen verkkosivut. Lisäksi Kelan verkkosivut, Omakanta ja Terveyskirjasto koettiin sivustoiksi, joista tietoa oli löydettävissä hyvin.

## **8 Pohdinta**

### **8.1 Tulosten tarkastelu**

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millä hakusanoilla nuoret hakivat arjen asioihin liittyvää tietoa internetistä ja mitä tietoa nuoret olivat jo hakenneet. Lisäksi selvitettiin minkä tiedon löytymistä nuoret pitivät hankalana. Tuloksia hyödynnetään tutkimuksen toimeksiantajahankkeen toimesta avattavien nuorille suunnattujen verkkosivujen toteutuksessa. Verkkosivuille kootaan tutkimukseen osallistuvan kaupungin nuorille suunnattujen palveluiden yhteystietoja sekä luotettavaa tietoa nuorten elämää koskevista aiheista. Opinnäytetyön tuloksia käytetään verkkosivujen hakusanaoptimoinnissa sekä sisällön koonnissa. Hakukoneoptimoinnilla verkkosivujen näkyvyyttä saadaan nostettua, jolloin hakukoneita käyttävät nuoret saavat useammin hakutulokseksi kyseiset

verkkosivut (What is SEO? 2022; Google RankBrain: The Define Guide 2022). Opinnäytetyön tavoitteena oli nuorten terveyden edistäminen sekä varhainen puuttuminen. Luotettavaa tietoa ja oikeanlaisia sekä oikea-aikaisia palveluita tarjoamalla pystytään vastaamaan nuorten tarpeisiin riittävän varhaisessa vaiheessa, joka on ennaltaehkäisevää ja terveyttä edistävää toimintaa.

Opinnäytetyön tuloksissa nousi esille, että nuoret hakivat tietoa internetistä liittyen kaikkeen arjessa eteen tulevaan asiaan ja ongelmaan. Internet kuvastui paikkana, josta tietoa haetaan helposti ja nopeasti. Koska internetin käyttö aloitetaan Suomessa jo niin varhain (OECD 2015), on sen käyttö nuoruusiässä jo täysin luontevaa. Internet on paikka, josta nuoret hakevat tietoa muun muassa sairauksiin, ravitsemukseen, terveydellisiin ja sosiaalisiin ongelmiin. Tietoa haetaan yhtä lailla myös palveluihin ja tavaroihin liittyen. (Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö 2020; Ylönen 2016, 1.)

Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan nuorten viimeisimmäksi tehdyt tiedonhaut internetissä liittyivät terveyteen sekä toimeentuloon. Toimeentuloa koskevat haut olivat raha-asioihin liittyviä, kuten tietoa erilaisista tuista, joita nuorille on tarjolla. Terveyteen liittyvä tieto koski terveydenhoitopalveluita sekä ruokavalioon liittyviä asioita. Internetistä etsittiin tietoa usein myös erilaisiin arjen pulmatilanteisiin, kuten kodinhoidollisiin asioihin. Lisäksi nuoret hakivat paljon tietoa koulutehtäviin ja ylipäänsä koulutukseen liittyviin asioihin. Monet haut koskivat myös aikatauluja ja aukioloaikoja.

Opinnäytetyössä tutkittiin nuorten käyttämiä hakusanoja liittyen tiettyihin kategorioihin. Näitä olivat: asuminen ja itsenäistyminen, ihmissuhteet ja seurustelu, koulutus ja opiskelu, raha-asiat ja toimeentulo, terveys ja hyvinvointi sekä työelämä ja yrittäjyys. Asumiseen ja itsenäistymiseen liittyvä tiedontarve koski pääasiassa omaan kotiin muuttamista. Tietoa haettiin asumiseen ja yksin asumiseen sekä asunnon löytymiseen liittyen. Nuoret käyttivät paljon vuokra-asuntojen välitykseen keskittyneitä verkkosivustoja, joita olivat esimerkiksi vuokraovi.com, oikotie.fi ja Sato Oyj:n verkkosivut.

Uusimman koulutusterveyskyselyn mukaan nuoret kokivat enemmän yksinäisyyden tunnetta verrattuna aikaisempiin tutkimusvuosiin (Helakorpi ym. 2021). Koronapandemian ja sosiaalisen eris-

täytymisen jälkeen nuorilla on varmasti tarve lisätä sosiaalisia suhteita. Tutkimustuloksissa ilmeni, että nuorten ihmissuhteisiin ja seurusteluun liittyvä tiedontarve oli sosiaalisiin suhteisiin liittyvää. Tietoa haettiin parisuhteeseen, seurusteluun ja muiden kanssa kanssakäymiseen liittyen. Tietoa etsittiin parisuhteen ongelmiin, seksuaalisuuteen ja seurusteluun liittyviin kysymyksiin. Nuoret etsivät tietoa myös kaverisuhteista, vertaistuesta ja kiusaamisesta. Koulutukseen ja opiskeluun liittyvä tiedontarve koski opintoihin hakeutumista. Tietoa haettiin suoraan oppilaitosten verkkosivuilta ja Opintopolun kautta. Eri koulutuksista haettiin tietoa niiden nimillä ja esimerkiksi missä kaupungissa voi opiskella tiettyyn ammattiin.

Paanasen ja muiden (2019) mukaan nuoret kaipaavat selkeämpää tietoa ja opastusta talouteen, tukiin ja asumiseen liittyvissä asioissa. Tämä nousi esille myös tämän opinnäytetyön tuloksissa. Raha-asioihin ja toimeentuloon liittyvä tiedonhaku keskittyi pääasiassa Kelaan (Kansaneläkelaitos) ja sen tarjoamiin palveluihin. Kelan sivuilta etsittiin tietoa eri tukimuodoista sekä etuuksista nuorille ja opiskelijoille. Tietoa haettiin hakukoneista myös suoraan tukien nimillä (kuten toimeentulotuki). Nuoret etsivät verkosta apua rahankäytön hallintaan, lainanhakuun ja tilin avaamiseen. Työelämää ja yrittäjyyteen liittyvät haut puolestaan koskivat työllistymistä. Tietoa haettiin esimerkiksi työpaikoista, työhyvinvoinnista ja yrittämisestä. Nuoret etsivät tietoa myös eri ammattien vaatimuksista. Tässäkin kategoriassa käytettiin paljon valmiita verkkosivuja, joissa avoimia työpaikkoja on tarjolla (duunitori.fi, mol.fi). Tietoa työllistymisestä etsittiin myös TE-toimiston verkkosivuilta.

Terveysteen ja hyvinvointiin liittyvä tiedontarve koski kokonaistavaltaista terveyttä ja hyvinvointia sekä terveydenhoitoa. Opinnäytetyön tulosten mukaan nuorten tiedonhaku liittyi melko harvoin mielenterveyden asioihin. Tämä tulos yllätti opinnäytetyön tekijän. Tulos on myös aikaisempien tutkimusten kannalta yllättävä, koska nuorten lisääntyneistä mielenterveyden haasteista on raportoitu paljon viime aikoina (esim. Aalto-Setälä ym. 2021; Helakorpi ym. 2021; Racine ym. 2021; Suomalaista hyvinvointia uhkaava kuormitus kasvoi 2022). Nuorten mielenterveyttä ja jaksamista on horjuttanut viimeisen kahden vuoden aikana etenkin koronapandemia ja viimeisimmäksi sotatilanne Ukrainassa. Tämän takia olisi voinut ajatella nuorten hakevan paljon tietoa psyykkiseen terveyteen liittyen.

Terveyttä koskevaa tietoa haettiin internetistä ennemmin liittyen fyysiseen terveyteen, kuten erilaisiin sairauksiin ja kotihoito-ohjeisiin. Nuoret hakivat tietoa sairauksien ja vaivojen nimillä tarpeen ja tilanteen mukaan. Tiedontarve koski myös terveydenhuollon toimipisteitä. Nuoret käyttivät usein erilaisia terveystietoa sisältäviä verkkosivuja, kuten Terveyskirjastoa, mutta mielenterveyden omahoitoon liittyvät verkkosivut eivät esiintyneet tutkimustuloksissa lainkaan. Tietoa haettiin kyllä jonkin verran opinnoissa jaksamiseen ja työhyvinvointiin liittyen, mutta muutoin mielenterveyteen liittyviä hakuja ilmeni vähän. Uusimman kouluterveyskyselyn tulosten mukaan nuoret tosin kokivat terveydentilansa kaiken kaikkiaan keskinkertaiseksi tai jopa huonoksi, jonka vuoksi tämän tutkimuksen tulokset ovat ymmärrettäviä (Helakorpi ym. 2021, 1).

Aikaisemmin on todettu, että nuorten tuen tarpeet ovat moninaisia ja ulottuvat usealle elämän osa-alueelle. Niin myös tämän opinnäytetyön tuloksissa kävi ilmi. Nuoret kaipaavat tukea psyykkiseen kasvuun ja elämänhallintaan. (Paananen ym. 2019, 50–51.) Näihin liittyvä tiedontarve on hyvin vaihtelevaa ja moninaista. Nuoruus on erityisen haavoittuvaista aikaa esimerkiksi psyykkisten ja sosiaalisten ongelmien muodostumiselle. Lisäksi riski syrjäytymiseen kasvaa, jos nuori jää tässä vaiheessa ilman aikuisen tukea. Mielenterveysongelmista kärsivät nuoret myös hakeutuvat palveluiden piiriin liian myöhään, koska oireiden ei ajatella olevan merkki mistään vakavasta. (Ylönen 2016, 1.) Voidaan siis ajatella, että nuoret hakivat tietoa terveydestä useammin liittyen fyysisiin oireisiin, koska psyykkisiä oireita on vaikeampi tunnistaa.

Internetpalveluiden tarjoaminen nuorille on tärkeää. Tutkimuksissa on todettu, että verkossa tarjottavat palvelut tavoittavat paremmin ne asiakasryhmät, jotka muuten lykkäisivät avunhakemista tai jättäisivät kasvokkain tarjotut palvelut kokonaan käyttämättä. (Aaltonen ym. 2017, 27; Granholm 2020, 171–172; Tana 2018, 139; Eriksson ym. 2019, 20). Myös kynnys avun hakemiseen mataltuu verkossa. Internet tarjoaa nuorille anonyymiteetin, joka mahdollistaa keskustelun aroistakin asioista, joista voisi olla kasvotusten vaikea puhua. Nuorten tavoittaminen on myös selvästi helpompaa verkon kautta. (Eriksson ym. 2019; Ylönen 2016.)

Opinnäytetyön tuloksissa nousi esille, että nuoret toivoivat apua ja vinkkejä arjen ongelmatilanteisiin ja niiden korjaamiseen. Nuoret kokivat, että internetistä oli vaikea löytää yksittäisiä tietoja. Tuloksissa tuli esille, etteivät nuoret esimerkiksi löytäneet tietoa YTHS:n magneettikuvauksista tai henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskevan suunnitelman (HOJKS) saamisesta. Saikkonen

(2018, 18) on tutkimuksessaan todennut, että internetissä oleva tieto on helposti ja nopeasti saatavilla, mutta se on usein ristiriitaista, hajanaista ja epävarmaa. Kaivattaisiin selvästi selkeitä kokonaisuuksia ja sivustoja, joista tietoa olisi helppo etsiä. Muussa tapauksessa tieto palveluista saattaa vaikuttaa nuoren silmin sekavalta ja vaikeasti saavutettavalta. Aikaisemmissa tutkimuksissa onkin todettu, että nuoret kokevat tällä hetkellä olemassa olevat palvelut pirstaleisina ja niihin hakeutumisen sekä oikean palvelun löytymisen vaikeana (Paananen, ym. 2019, 6).

Tutkimuksissa on selvitetty aikaisemmin (mm. Saikkonen 2018; Kaarakainen & Saikkonen 2015; Kaarakainen & Saikkonen 2017), että hakusanojen käyttö on vaikeaa niin nuorille itselleen kuin myös opettajille. On tutkittu, että asiasanojen rooli opiskelijoiden tiedonhaussa on pieni ja niiden määrä vähäinen. Tiedonhaku perustuu lähinnä nopeuteen ja helppouteen. (Ruokolainen 2017.) Tämä näytti pitävän paikkansa myös tämän opinnäytetyön tulosten perusteella. Nuoret käyttivät tietoa hakiessaan lähinnä yksittäisiä sanoja. Hakulausekkeita ilmeni harvoin ja vastauksista tuli käsitys, ettei niitä ollut mietitty erityisen tarkasti. Saikkosen (2018, 18) mukaan hakulausekkeita tulisi osata muokata tilanteen vaatimalla tavalla ja pitäisi pystyä hallitsemaan erilaisia hakutermejä, jotta oikea tieto löytyisi. Tämä vaatiiikin jo erityistä osaamista.

Hakukoneoptimointia voidaan hyödyntää siinä, että oikea tieto löytyisi internetistä yleisiä hakukoneita käyttämällä siitäkin huolimatta, että nuori ei osaisi käyttää oikeanlaisia hakusanoja. Tähän pyritään tämän tutkimuksen toimeksiantajahankkeen toimesta valmistuvilla nuorille suunnatuilla verkkosivuilla, joihin tämän opinnäytetyön tuloksia tullaan hyödyntämään. Hakukoneoptimointia on jo hyödynnetty hyvin tuloksin ainakin Australiassa Safe and Well Online -tutkimuksen yhteydessä sekä Pelastakaa Lapset ry:n Digitaalinen sosiaalityö lasten ja nuorten tukena -hankkeessa. Näissä molemmissa internetpalvelut haluttiin toteuttaa nuorisolähtöisesti, jotta ne olisivat mahdollisimman helppo ymmärtää sekä ottaa vastaan. (Spears ym. 2015; Digisosiaalityön ratkaisuja 2022.)

Digitaalisella palveluohjauksella voidaan ratkaista tiedon sirpaleisuuteen liittyviä haasteita. Sen avulla verkossa tarjottavat palvelut on mahdollista kohdentaa nuorten tarpeita vastaaviksi sekä koota ja sovittaa useita palveluita paremmin yhteen. Palveluohjaus on sitä, että tuki ja palvelut pyritään yhteensovittamaan niin, että ne vastaavat käyttäjien eikä järjestelmän tarpeisiin (Ketola ym.

2020, 56). Sen avulla vältetään myös häiriökysyntä, jota syntyy, kun palvelu ja tarve eivät kohta (Hyytiälä & Kekomäki 2017).

Opinnäytetyön tulosten mukaan nuoret pitivät kaupunkien hallinnoimia verkkosivuja helppoina käyttää ja kokivat niiltä löytyvän hyvin tietoa. Esimerkkejä tällaisista sivustoista olivat sosiaaliase-  
man, TE-toimiston ja Ohjaamon sivut. Myös poliisin sivut ja kaupunkien verkkosivut koettiin toimi-  
viksi. Lisäksi tutkimukseen osallistuvan kaupungin paikallisliikenteen verkkosivut koettiin helpoiksi  
ja informatiivisiksi. Näille verkkosivuille nuorten on varmasti helppoa mennä. Ne ovat yleisesti tun-  
nettuja sivustoja, joille voidaan hakeutua myös suoraan eikä aina hakukoneiden kautta. Tässä ta-  
pauksessa ei ole tarpeellista osata erilaisia hakutermejä tai -lausekkeita, jotta oikea tieto löytyy.

## 8.2 Luotettavuus

Luotettavuus ja sen arviointi ohjasi koko tutkimusprosessia ideasta raportin kirjoittamiseen  
saakka. Luotettavuus nähdään raportoinnin kannalta keskeisimpänä tekijänä. (Tuomi ym. 2018,  
16.) Tämä opinnäytetyö on tehty noudattaen JAMK:n ja Tutkimuseettisen neuvottelukunnan  
(2012) ohjeita. Luotettavuuden arvioinnissa on käytetty apuna Joanna Briggs instituutin (JBI) laa-  
dullisen tutkimuksen arviointikriteereitä (Tutkimusten arviointikriteeristöt 2018). Opinnäytetyön  
prosessi kuvattiin raporttiin, jotta lukijalla olisi mahdollisuus seurata tutkimuksen kulkua. Tällä li-  
sättiin tutkimuksen luotettavuutta.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan sen uskottavuuden, vahvistettavuuden ja siir-  
rettävyyden näkökulmasta (Holloway ym. 2017, 304). Tässä opinnäytetyössä kerätty aineisto on  
pyritty kuvaamaan uskottavasti ja todenmukaisesti jättämättä aineistosta mitään pois. Tulokset  
eivät sisällä tutkijan omia ajatuksia, vaan nousivat suoraan aineiston analyysistä. Tutkimuksen koh-  
dejoukko oli valikoitu harkinnanvaraisesti, joka lisää tutkimuksen luotettavuutta. Kohdejoukon va-  
likointi on tyypillistä laadulliselle tutkimukselle, jossa osallistujiksi valitaan ne, jotka tietävät tutkit-  
tavasta ilmiöstä eniten (Kylmä ym. 2003, 611).

Tutkimuksen siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, että samat tutkimustulokset olisi mahdollista  
saada mistä tahansa ympäristöstä. Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan ollessa itse tutkimuksen  
teon päävälineenä, tutkimus on kuitenkin harvoin kokonaan toistettavissa. (Holloway ym. 2017,  
304–305.) Tässä opinnäytetyössä tutkimuksen kohdejoukko oli melko pieni, joten tulokset eivät

ole suoraan siirrettävissä. Siirrettävyyttä pyrittiin opinnäytetyössä varmistamaan kuitenkin riittävän tarkalla tutkittavien ja tutkimusprosessin kuvailulla (Kylmä 2003, 613).

Kyselylomakkeen jokaisen kysymyksen kohdalla vastaukset toistivat paljon itseään, joka tukee ajatusta, että suuremmalla otoksella ei välttämättä olisi saatu monipuolisempaa aineistoa. Kyselylomake aineistonkeruumenetelmänä oli nopea ja melko vaivaton tapa kerätä aineistoa. Sen etuina voidaan yleisesti nähdä se, etteivät visuaaliset ja ei-verbaaliset tekijät ole läsnä. Tällöin voidaan välttyä esimerkiksi valta-asetelmalta. (Kuula 2011, 174.) Toimeksiantajaa pyydettiin arvioimaan kyselylomake ennen sen käyttöä ja lomaketta muokattiin palautteen perusteella. Voidaan kuitenkin pohtia, olisiko haastatteluilla saatu runsaampi ja monipuolisempi aineisto tai olisiko voitu käyttää kahta eri tutkimusmenetelmää. Useamman aineistonkeruumenetelmän käyttöä kutsutaan triangulaatioksi ja sillä olisi voitu lisätä laadullisen tutkimuksen uskottavuutta (Tuomi ym. 2018).

Laadullisen tutkimuksen vahvistettavuutta lisätään kirjaamalla tutkimusprosessi auki siten, että toinen tutkija pystyy seuraamaan prosessin kulkua. Tässä opinnäytetyössä tämä on toteutettu niin, että on pyritty kuvaamaan analyysin kulkua sekä tuloksiin päätymistä selkeästi ja esimerkein. Tällä on myös pyritty näyttämään, että tulokset ovat analyysissä esille nousseita eikä tutkijan omia ajatuksia. Tarkalla aineiston analysoinnin ja tutkimuksen kulun kuvaamisella lisätään tulosten uskottavuutta laadullisessa tutkimuksessa (Tuomi ym. 2018, 182). Laadulliselle tutkimukselle on toisaalta myös tyypillistä, että toinen tutkija voi päätyä saman aineiston kanssa hieman eri tulkintaan. Laadullisessa tutkimuksessa todellisuuksia nähdään olevan monia ja se on hyväksyttävää. (Kylmä ym. 2003, 613.)

Luotettavuutta tarkasteltiin siis opinnäytetyössä koko tutkimusprosessin näkökulmasta arvioiden myös aineiston keruuta, analysointia ja raportointia. Opinnäytetyöprosessin kaikki vaiheet kuvattiin valmiissa raportissa, joka lisää Tuomen ja muiden (2018, 165) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuutta. Refleksiivisyyttä voidaan lisäksi pitää laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioivana tekijänä. Tutkijan on oltava tietoinen omista lähtökohdistaan tutkijana ja arvioitava omaa vaikuttamistaan aineistoon koko tutkimusprosessin ajan. (Holloway ym. 2017, 316; Kylmä ym. 2003, 613.) Opinnäytetyön tekijä työskentelee nuorten parissa, muttei kuitenkaan tutkimuksen toimeksiantajan palveluksessa. Nuorten kanssa työskentelyn myötä opinnäytetyön tekijälle on saattanut muodostua joitakin ennako-oletuksia tutkimusaiheesta. Lisäksi tutkimuksen aihe on



opinnäytetyön tekijälle tärkeä ja vaikuttanut tutkimuksen syyhyn. Opinnäytetyön tekijällä on vain vähäinen kokemus tutkimuksen tekemisestä, joka tulee myös ottaa huomioon tutkimuksen luottavuuden arvioinnissa.

### 8.3 Eettisyys

Opinnäytetyössä noudatettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) Hyvää tieteellistä käytäntöä (2012) sekä Ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita (2019) (Guidelines for ethical review in human sciences. The ethical principles of research with human participants and ethical review in the human sciences in Finland 2019; Responsible conduct of research and procedures for handling allegations of misconduct in Finland. Guidelines of the Finnish Advisory Board on Research Integrity 2012). Opinnäytetyön eettisiä kysymyksiä tarkastellaan seuraavaksi näiden käytäntöjen ja periaatteiden pohjalta.

Tutkimuslupa opinnäytetyön aineistonkeruuta varten saatiin tutkimukseen osallistuvan kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluilta sekä nuorisopalveluilta. Ennen tutkimusaineiston keruuta laadittiin aineistohallintasuunnitelma JAMK:n ohjeiden mukaan. Suunnitelma tehtiin kirjallisena DMPTuuli-ohjelmaa käyttäen ja sillä varmistettiin, että opinnäytetyössä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä. Aineistohallintasuunnitelma lähetettiin myös tutkimuslupahakemuksen liitteenä.

Tutkimukseen osallistuvien itsemääräämisoikeutta kunnioitettiin siten, että tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus taattiin. Tutkittavilla oli mahdollisuus kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen tai keskeyttää osallistuminen missä tahansa vaiheessa. Tutkimukseen osallistuvia nuoria informoitiin kyselylomakkeen mukana lähetetyn saatekirjeen (Liite 2) avulla tutkimuksen tarkoituksesta, tavoitteista, henkilötietojen käsittelystä sekä siitä mitä tutkimukseen osallistuminen tarkoittaa. Saatekirjeessä kerrottiin myös tutkimusaineiston käsittelystä ja sen säilyttämisen elinkaaresta riittävän tarkasti. Saatekirjeessä oli opinnäytetyön tekijän yhteystiedot, joka mahdollisti tutkittavien yhteydenoton tarvittaessa. Tutkimukseen osallistuvien nuorten ryhmänohjaajia informoitiin jo etukäteen ennen varsinaista aineistonkeruuta. Heillä oli täten mahdollisuus kysyä tutkimuksesta tai aineistonkeruusta. (Guidelines for ethical review in human sciences. The ethical principles of research with human participants and ethical review in the human sciences in Finland 2019; Holloway ym. 2017, 51–64; Kuula 2011, 235.)

Opinnäytetyössä tutkittava aihe ei ollut erityisen sensitiivinen eikä tutkimuksella haavoitettu osallistujia, heidän läheisiään tai tutkijaa itseään. Tutkimukseen osallistujat olivat yli 15-vuotiaita nuoria, jolloin huoltajan lupaa tutkimukseen osallistumiseen ei tarvittu, vaan nuori sai itse päättää osallistumisestaan. (Guidelines for ethical review in human sciences. The ethical principles of research with human participants and ethical review in the human sciences in Finland 2019; Holloway ym. 2017, 51–64.) Vastaamalla Webropol-kyselyyn nuori antoi samalla vapaaehtoisen suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta (Kuula 2011, 117).

Tutkittavien yksityisyyden suoja huomioitiin siten, ettei tutkimuksessa kerätty juuri lainkaan tunnistetietoja. Aineistonkeruumenetelmänä käytetty Webropol-kysely mahdollisti osallistujien anonymiteetin. Vastaukset palautuivat Webropol-ohjelmaan, joka oli opinnäytetyön tekijän henkilökohtaisella salasanalla suojattu. Kyselylomake toimitettiin tutkimukseen osallistuvien nuorten sähköpostiosoitteeseen ryhmänohjaajan kautta, joten tutkijalle ei tullut missään vaiheessa tietoon itse tutkittavien sähköpostiosoite. Kyselyyn vastattiin nimettömästi.

Epäsuorana tunnistetietona voidaan pitää ainoastaan kyselyn taustakysymyksiä, joissa kysyttiin vastaajan ikää ja sukupuolta. Näiden tietojen perusteella vastaajia oli vaikea, jopa mahdoton tunnistaa, jolloin siitä ei myöskään aiheutunut heille haittaa. Aineiston analysointivaiheessa vastauksia ei tarvinnut anonymisoida, koska vastauksissa ei näkynyt vastaajien henkilötietoja. Opinnäytetyön raportoinnissa pyrittiin kunnioittavaan kirjoitustyyliin. Tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden henkilötietoja ei missään tilanteessa julkaistu eikä tutkimusaineisto ollut muiden kuin tutkijan käytössä. Tutkimusaineistoa käsiteltiin luottamuksellisesti ja säilytettiin opinnäytetyön tekijän salasanasuojatulla tietokoneella ja se hävitettiin tutkimuksen valmistumisen jälkeen. (Guidelines for ethical review in human sciences. The ethical principles of research with human participants and ethical review in the human sciences in Finland 2019; Kuula 2011, 109, 123.)

Opinnäytetyön tekijä ei ollut tutkittaviin nähden tietoisesti muussa kuin tutkijan roolissa. Opinnäytetyön tekijä työskentelee nuorten parissa opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajana. Osa osallistujista saattoi olla tätä kautta tuttuja. Tutkija myös osallistui tämän tutkimuksen toimeksiantajahankkeessa suunniteltujen nuorten internetsivujen suunnitteluun työroolissa ennen opinnäytetyöprosessin aloitusta. Tutkijalla oli tätä kautta yhteys aiheeseen. (Guidelines for ethical review

in human sciences. The ethical principles of research with human participants and ethical review in the human sciences in Finland 2019; Holloway ym. 2017, 51–64.)

## 8.4 Johtopäätökset ja kehittämis ehdotukset

Tutkimusten mukaan nuorten jaksaminen ja psyykkinen terveys on heikentynyt merkittävästi viimeisien vuosien aikana. Koronapandemia on ennestään lisännyt nuorten pahoinvointia ja yksinäisyyttä. Tästä näkökulmasta ajateltuna tämän opinnäytetyön aihe oli perusteltu ja tarpeellinen. Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli edistää nuorten terveyttä ja varhaista puuttumista tutkimalla nuorten käyttämiä hakusanoja liittyen tiettyihin arjen tilanteisiin. Lisäksi selvitettiin mitä tietoa nuoret olivat viimeisimmäksi hakenneet ja mitä tietoa he kokivat vaikeaksi löytää. Tutkimustulosten avulla parannetaan nuorille suunniteltujen verkkosivujen hakukonenäkyvyyttä, jonka avulla mahdollisimman moni nuori löytää myöhemmin avattavalle sivustolle yleisten hakukoneiden kautta. Nuorten käyttämiä hakusanoja voidaan hyödyntää myös verkkosivujen valikoiden suunnittelussa ja nimeämisessä. Oli tärkeää, että nuorten ääntä kuultiin ja annettiin mahdollisuus vaikuttaa heitä itseään koskeviin asioihin. Kuulluksi tulemisen tunne on osa syrjäytymisen ennalta ehkäisyä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksella ja tulevien hyvinvointialueiden myötä pyritään jatkossa panostamaan yhä enemmän ennaltaehkäisyyn, jolloin myös varhainen puuttuminen mahdollistuu. Uudistuksessa painotetaan lisäksi palveluiden yhdenvertaista tarjoamista kansalaisille. Nuorten syrjäytymisen ehkäisyssä on panostettava palveluiden saatavuuden parantamiseen ja tuen oikea-aikaisuuteen. Tarvitaan toimivia palveluketjuja ja eri toimialojen yhteistyötä. Sote-uudistuksen yhteydessä korostetaan myös yhden luukun -periaatetta. Ennaltaehkäisyn ja varhaisen puuttumisen näkökulmasta palveluiden tulisi olla löydettävissä yhdestä osoitteesta ja mahdollisimman matalalla kynnyksellä. Lisäksi palvelut pitäisi järjestää tarvelähtöisesti, jottei häiriökysyntää pääsisi synty- mään. Nuoret kokevat oikean palvelun löytymisen ja avun saamisen haastavana, etenkin mielen- terveyden asioihin liittyvissä tilanteissa. Apua ja tietoa tarvitseva nuori ei voi jäädä ilman aikuisen tukea. Tarvitaan paikkoja, joista avun saa jo ensimmäisen käynnin tai yhteydenoton aikana. Palve- luista toiseen pompottelua tulee välttää. Palveluiden tulee rakentua niin, että ne mahdollistavat tuen matalalla kynnyksellä. Tarvitaan vastuunottoa ja monialaista yhteistyötä, jolla nuori kohda- taan kokonaisvaltaisesti. Palveluohjaus on juuri tähän haasteeseen pureutuvaa toimintaa. Sen avulla tuki ja palvelut voidaan yhteensovittaa vastaamaan ihmisten tarpeisiin eli lähestymistapa on asiakas- ja tarvelähtöinen.

Tänä päivänä nuoret hakevat lähes kaiken tiedon internetistä. Se on nuorille myös luonteva ja helppo paikka hakea apua. Nuoret ovat internetissä myös paremmin tavoitettavissa kuin missään muualla. Digitaalisuuden ja digitaalisten menetelmien ja ratkaisujen merkitys on nuorten auttamistyössä suuri ja tulee ennestään kasvamaan tulevaisuudessa. Digitaalisen palveluohjauksen avulla palveluita voidaan rakentaa nuorisolähtöisesti sisällyttämällä digitaalisia ratkaisuja asiakastyöhön sekä palveluista tiedottamiseen. Opinnäytetyön tulosten mukaan nuoret kokivat useat tunnetut ja luotettavaa tietoa tarjoavat sivut toimiviksi ja informatiivisiksi. Niille oli helppo mennä ilman vaikeaa hakusanojen muodostamista.

Nuorille tuotti hankaluuksia löytää yksittäisiä tietoja internetin tietopaljoudesta. Nuoret toivoivat myös apua arjen erilaisiin tilanteisiin ja niiden ratkaisemiseen. Kun tieto tietyistä palveluista on irrallaan internetissä, niin se vaatisi sen, että sitä osaisi etsiä esimerkiksi hakusanoja muodostamalla. Tärkeää onkin siis, että luotettava tieto löytyy myös verkosta yhden luukun -periaatteen mukaisesti. Sivuston on löydettävä yleisistä hakukoneista nuorten käyttämillä ilmaisuilla ja sanoilla. Verkkosivustoa on myös hyvä mainostaa mahdollisimman paljon monessa eri paikassa, jotta siitä muodostuu työväline myös nuorten parissa työskenteleville ammattilaisille. Tällöin nuori saa oikea-aikaista tietoa ja ongelmatilanteisiin päästään puuttumaan mahdollisimman varhain.

## Lähteet

- Aaltonen, S. 2016. Nuorten hyvinvoinnin tukemiseen tarvitaan monta kanavaa. Näkökulma 26. Helsinki: Nuorisotutkimusseura. Viitattu 21.11.2021. <https://www.nuorisotutkimusseura.fi/nako-kulma26>
- Aaltonen, S. & Berg, P. 2015. Nuorten ja palveluntarjoajien kohtaamiset. Julkaisussa Nuoret luukulla. Kolme näkökulmaa syrjäytymiseen ja nuorten asemaan palvelujärjestelmässä. Toim. S. Aaltonen, P. Berg & S. Ikäheimo. Nuorisotutkimusverkosto, verkkojulkaisuja 84, 41–127. Helsinki: Nuorisotutkimusseura. Viitattu 9.3.2022. <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/nuoretluukulla.pdf>
- Aaltonen, S., Berg, P. & Ikäheimo, S. 2015. Nuoret luukulla. Kolme näkökulmaa syrjäytymiseen ja nuorten asemaan palvelujärjestelmässä. Nuorisotutkimusverkosto, verkkojulkaisuja 84. Helsinki: Nuorisotutkimusseura. Viitattu 9.3.2022. <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/nuoretluukulla.pdf>
- Aaltonen, S., Myllylä, M. & Kivijärvi, A. 2017. Nuorten aikuisten hyvinvoinnin edistäminen digitaalisen intervention avulla. Julkaisussa Tutkiva Sosiaalityö. Sosiaalityö digitalisoituvassa maailmassa. Toim. P. Malin, K. Nousiainen & M. Tapola-Haapala. Sosiaalityön tutkimuksen seura, 26–37. Helsinki: Talentia. Viitattu 21.11.2021. <https://talentia.e-julkaisu.com/2017/tutkivasosiaalityo2017/#page=3>
- Aalto-Setälä, T., Suvisaari, J., Appelqvist-Schmidlechner, K. & Kiviruusu, O. 2021. Pandemia ja nuorten mielenterveys – Kouluterveyskysely 2021. Tutkimuksesta tiiviisti 55/2021. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 8.3.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-738-8>
- Barret, D. & Twycross, A. 2018. Data collection in qualitative research. Evidence-based nursing 2018–07, Vol. 21, 3, 63–64. Viitattu 25.11.2021. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Ebook Central.
- Dahlgren, G. & Whitehead, M. 1991. Policies and strategies to promote social equity in health. Background document to WHO – Strategy paper for Europe. Viitattu 6.4.2022. [https://www.researchgate.net/publication/5095964\\_Policies\\_and\\_strategies\\_to\\_promote\\_social\\_equity\\_in\\_health\\_Background\\_document\\_to\\_WHO\\_-\\_Strategy\\_paper\\_for\\_Europe](https://www.researchgate.net/publication/5095964_Policies_and_strategies_to_promote_social_equity_in_health_Background_document_to_WHO_-_Strategy_paper_for_Europe)
- Digisosiaalityön ratkaisuja. 2022. Pelastakaa Lapset ry. Digitaalinen sosiaalityö lasten ja nuorten tukena -hankkeen verkkosivut. Viitattu 26.4.2022. <https://www.pelastakaalapset.fi/digisosiaalityo/digisosiaalityon-ratkaisuja/>
- Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. 2016. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. STM:n julkaisuja 2016:5. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 24.2.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3782-6>
- Elo, S. & Kyngäs, H. 2007. The qualitative content analysis process. Journal of Advanced Nursing 62, 1, 107–115. Viitattu 26.11.2021. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>

Eriksson, E. & Arnkil, T. 2012. Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista. 8. painos. Stakes: op-paita 60. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 18.2.2022.  
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-33-1792-8>

Eriksson, S. & Tuuva-Hongisto, S. 2019. Nuorisotyön digitalisaatio 2030 ”Meidän tulisi osata tarjota nuorille työkaluja maailmaan, jota me emme vielä itse tunne”. XAMK tutkii 11. Mikkeli: Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Viitattu 25.4.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-344-192-7>

Eskola, J. 2018. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat: laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Julkaisussa Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 5. uudistettu ja täydennetty painos. Toim. R. Valli. Jyväskylä: PS-Kustannus, 209–231.

European youth information charter. 2018. 29th General Assembly of the European Youth Information and Counselling Agency. Viitattu 26.4.2022. [https://static1.squarespace.com/static/59ab1130ff7c50083fc9736c/t/5b758e65352f53b3f071428c/1534430826141/EYIC\\_A4\\_English.pdf](https://static1.squarespace.com/static/59ab1130ff7c50083fc9736c/t/5b758e65352f53b3f071428c/1534430826141/EYIC_A4_English.pdf)

Finnish institute for health and welfare 2019. Health in All Policies. Management of health and wellbeing promotion. Viitattu 15.2.2022. <https://thl.fi/en/web/management-of-health-and-well-being-promotion/management-of-wellbeing/practices/health-in-all-policies>

Google RankBrain: The Define Guide. 2022. N.d. Backlinko. Viitattu 23.2.2022.  
<https://backlinko.com/google-rankbrain-seo>

Granholm, C. 2020. Tekeekö palveluiden digitalisaatio julkisista sosiaalipalveluista nuorille helpommin saavutettavia? Julkaisussa Palvelu pelaa! Nuorisobarometri 2020. Toim. P. Berg & S. Myllyniemi, 169–176. Valtion nuorisoneuvosto. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Viitattu 25.11.2021.  
<https://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2021/03/nuorisobarometri-2020-web-1.pdf>

Green, J., Cross, R., Woodall, J. & Tones, K. 2019. Health Promotion. Planning and Strategies. 4th edition. London: SAGE Publications.

Guidelines for ethical review in human sciences. The ethical principles of research with human participants and ethical review in the human sciences in Finland. 2019. Finnish National Board on Research Integrity TENK guidelines 3/2019. 2nd, revised edition. Editorial staff: I. Korhonen, A. Kuula-Luumi & S-K. Spoof. Viitattu 26.11.2021. <https://tenk.fi/en/advice-and-materials/guidelines-ethical-review-human-sciences>

Haarala, P. & Mellin, O-K. 2015. Kansanterveystyö ja terveyden edistäminen. Julkaisussa Terveydenhoitajan osaaminen. Toim. P. Haarala, H. Honkanen, O-K. Mellin & T. Tervaskanto-Mäentausta. Helsinki: Edita, 26–45.

Helakorpi, S- & Kivimäki, H. 2021. Well-being of children and young people – School Health Promotion study 2021: Large share of children young people satisfied with their lives – a sense of loneliness has become more common. Statistical report 42/2021. Helsinki: Finnish Institute for Health and Welfare. Viitattu 8.3.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021112557144>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Holloway, I. & Galvin, K. 2017. Qualitative Research in Nursing and Healthcare. 4th edition. Wiley Blackwell. Viitattu 25.11.2021. <https://janet.finna.fi>, EBSCOhost Ebooks.

Honkanen, H. & Mellin, O-K. 2015. Terveyden edistämisen työmenetelmiä terveydenhoitajan työssä. Julkaisussa Terveydenhoitajan osaaminen. Toim. P. Haarala, H. Honkanen, O-K. Mellin & T. Tervaskanto-Mäentausta. Helsinki: Edita, 85–218.

Hyytiälä, H. 2021. Kuinka tehdä sote-palveluissa parempia asioita, ei vain vanhoja asioita paremmin? Valtioneuvosto & Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Sote-uudistuksen verkkosivut. Julkaistu 10.6.2021. Viitattu 21.2.2022. <https://soteuudistus.fi/-/kuinka-opimme-tekemaan-sote-palveluissa-parempia-asioita-ei-vain-vanhoja-asioita-paremmiin->

Hyytiälä, H. & Kekomäki, M. 2017. Kustannusten kasvu johtuu järjestelmän häiriöstä. Lääkärilehti 17.11.2017, näkökulma 46/2017, 2664–2665. Viitattu 21.2.2022. <https://www.laakari-lehti.fi/ajassa/nakokulmat/kustannusten-kasvu-johtuu-jarjestelman-hairioista/?pub-lic=4d169bb29d37cafe2ddad15fa91c0e7b>

International Telecommunication Union. 2020. Facts and figures 2020. Measuring digital development. Viitattu 10.2.2022. <https://itu.foleon.com/itu/measuring-digital-development/internet-use/>

Karakainen, M-T., Kivinen, O. & Tervahartiala, K. 2013. Kouluikäisten tietoteknologian vapaa-ajan käyttö. Nuorisotutkimus 31, 2, 20–33. Helsinki: Nuorisotutkimusseura. Viitattu 1.3.2022. <https://janet.finna.fi>, Doria.

Karakainen, M-T. & Saikkonen, L. 2015. Tiedonhakutaidot testissä – nuorten osaaminen hakukanan valinnassa, hakulausekkeen muotoilussa ja hakutulosten arvioinnissa. Informaatiotutkimus 34, 4, 1–15. Viitattu 27.2.2022. <https://journal.fi/inf/article/view/53484>

Karakainen, M-T. & Saikkonen, L. 2017. Peruskoulun ja lukion opettajien tiedonhakutaidot. Kasvatus 48, 1, 35–49. Viitattu 28.2.2022. <https://janet.finna.fi>, Doria.

Ketola, T., Koivisto, A., Alaverdyan, A. & Karjalainen, K. 2020. Kokonaisvaltainen palveluohjauksen toimintamalli paljon tukea tarvitseville työikäisille. Julkaisussa Ihmisiä kohtaamassa. Asiakaslähtöisen palveluohjauksen jäljillä työikäisten palveluissa. Toim. T. Ketola & A. Alaverdyan, 44–71. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 295. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 25.4.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-830-595-1>

Kiviniemi, K. 2018. Laadullinen tutkimus prosessina. Julkaisussa Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 5. uudistettu ja täydennetty painos. Toim. R. Valli. Jyväskylä: PS-Kustannus, 73–87.

Kuntalaisten modernit digitaaliset asiakaspalvelut yhdessä kehittäen. Robottipuhelukokeilun tulokset 2021. Jyväskylän kaupunki. Viitattu 28.1.2022. <https://www.jyvaskyla.fi/hankkeet/moda/robottipuhelut/robottipuhelukokeilun-tulokset>

- Kuntaliitto 2017. Terveiden edistäminen. Viitattu 19.11.2021. <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/terveydenhuolto/terveyden-edistaminen>
- Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. 2. uudistettu painos. Tampere: Vastapaino.
- Kylmä, J., Vehviläinen-Julkunen, K. & Lähdevirta, J. 2003. Laadullinen terveystutkimus -mitä, miten ja miksi? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim: 119, 7, 609–615. Viitattu 25.11.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo93495>
- Leskelä, R-L., Käsmä, L., Jokiranta, V., Salonen, N., Valtakari, M., Yli-Koski, M. & Määttä, M. 2022. Nuorten syrjäytymisen ehkäisyn palvelurakenne, rahavirrat sekä seurannan haasteet. Eduskunnan tarkastusvaliokunnan julkaisu 1/2022. Helsinki: Eduskunta. Viitattu 1.3.2022. [https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/TRVJ\\_1\\_2022\\_Nuorten\\_syrjaytyminen.pdf](https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/TRVJ_1_2022_Nuorten_syrjaytyminen.pdf)
- Lindström, B. & Eriksson, M. 2012. Salutogeeninen lähestymistapa terveyteen – teoria terveyden resursseista. Julkaisussa Terveiden edistäminen – teorioista toimintaan. 1.–2. painos. Toim. A-M. Pietilä. Helsinki: Sanoma Pro, 32–52.
- Lääketieteen sanasto. 2021. Terveyskirjasto: Duodecim. Viitattu 20.11.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt04363>
- Marttunen, M. & Karlsson, L. 2013. Nuoruus ja mielenterveys. Julkaisussa Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Toim. M. Marttunen, T. Huurre, T. Strandholm & R. Viialainen. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 7–14. Viitattu 7.3.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-647-2>
- Milestones in Health Promotion. Statements from Global Conferences. 2009. WHO. Health Promotion. Viitattu 19.11.2021. [https://www.who.int/healthpromotion/Milestones\\_Health\\_Promotion\\_05022010.pdf](https://www.who.int/healthpromotion/Milestones_Health_Promotion_05022010.pdf)
- Määttä, A. & Keskitalo, E. 2014. Ulkoringiltä sisärinkiin. Kumuloituneista ongelmista kärsivät nuoret aikuiset pirstaleisessa palvelujärjestelmässä. Yhteiskuntapolitiikka 79, 2, 197–207. Viitattu 28.2.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2014061729300>
- Niemelä, J. 2020. Palveluohjaava sote-järjestelmä vai palveluohjaus – vai molemmat? Diak puheenvuoro 32. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 24.4.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-371-1>
- Niemelä, J. & Kivipelto, M. 2019. Asiakaslähtöinen palvelupolkumalli tulevaisuuden sote-keskusten lähtökohdaksi. Työpaperi 37/2019. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 26.4.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-426-4>
- Notkola, V., Pitkänen, S., Tuusa, M. & Ala-Kauhaluoma, M. 2013. Nuorten syrjäytyminen: Tietoa, toimintaa ja tuloksia? Eduskunnan tarkastusvaliokunnan julkaisu 1/2013. Helsinki: Eduskunta. Viitattu 28.2.2022. [https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/trvj\\_1+2013.pdf](https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/trvj_1+2013.pdf)



Nuorisolaki 1285/2016. Annettu 21.12.2016. Viitattu 20.11.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20161285#L1P3>

Nuorten talo -hanke. 2020. Jyväskylän kaupunki. Viitattu 25.11.2021. <https://www.jyvaskyla.fi/hankkeet/nuorten-talo-hanke>

Nuorten syrjäytymisen ehkäisy. N.d. 2022. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivut. Päivitetty 10.3.2022. Viitattu 28.3.2022. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/nuorten-syrjautymisen-ehkaisy>

OECD 2015. Students, Computers and Learning. Making the Connection. Paris: OECD. Viitattu 27.2.2022. [https://www.oecd-ilibrary.org/education/students-computers-and-learning\\_9789264239555-en](https://www.oecd-ilibrary.org/education/students-computers-and-learning_9789264239555-en)

Paananen, R., Kainulainen, S., Hyppönen, E., Leikas, H., Lindström, A. & Lökfors, J. 2019. 10 Tarinaa nuoruudesta ja tuen tarpeista -Nuorten ajatuksia palveluiden kehittämiseksi. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja, DIAK puheenvuoro 21. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 21.11.2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-328-5>

Pajamäki, T. & Okker, A-M. 2018. ”Pitäis jaksaa, uskaltaa luottaa ja odottaa” – nuorten kokemuksia palveluista. Julkaisussa Nuoret palveluiden pauloissa. Nuorten elinolot -vuosikirja 2018, 70–81. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 9.3.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-200-0>

Palosuo, H. 2016. Terveiden sosiaaliset määrittäjät, elämäntyyli ja huono-osaisuuden ongelma. Julkaisussa Terveiden edistäminen ja eriarvoisuus -lähestymistapoja ja ratkaisuja. Toim. M. Sihto & S. Karvonen. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, 38–57.

Peltola, M. & Moisio, J. 2017. Ääniä ja äänettömyyttä palvelukentillä. Katsaus lasten ja nuorten palvelukokemuksia koskevaan tietoon. Nuorisotutkimusverkosto, verkkojulkaisuja 112. Helsinki: Nuorisotutkimusseura. Viitattu 9.3.2022. [https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/aania\\_ja\\_aanettomytta\\_palvelukentilla.pdf](https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/aania_ja_aanettomytta_palvelukentilla.pdf)

Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019. Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Valtioneuvoston julkaisuja 2019:31. Helsinki: Valtioneuvosto. Viitattu 24.4.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-808-3>

Racine, N., McArthur, B., Cooke, J., Eirich, R., Zhu, J. & Madigan, S. 2021. Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescent During COVID-19. A Meta-analysis. JAMA Pediatrics 175, 11, 1142–1150. Viitattu 8.3.2022. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2482>

Responsible conduct of research and procedures for handling allegations of misconduct in Finland. Guidelines of the Finnish Advisory Board on Research Integrity. 2012. Editorial staff: K. Varantola, V. Launis, M. Helin, S-K. Spoof & S. Jäppinen. Viitattu 26.11.2021. <https://tenk.fi/en/advice-and-materials/RCR-Guidelines-2012>

- Ruokalainen, H. 2017. Asiansanat hallussa? – Opiskelijoiden tiedonhakukäyttäytyminen ja asiansanat osana sitä. Informaatiotutkimus, 36, 1. Viitattu 1.3.2022. <https://doi.org/10.23978/inf.63188>
- Saikkonen, L. 2018. Hakulausekkeen muodostamisen vaikeus – nuorten ja opettajien taidot testissä. Informaatiotutkimus 37, 1, 17–34. Viitattu 27.2.2022. <https://doi.org/10.23978/inf.70165>
- Seddon, J. 2014. Saving money by doing the right thing. Why "local by default" must replace "diseconomies of scale. Vanguard Consulting. Viitattu 21.2.2022. <https://locality.org.uk/about/key-publications/saving-money-by-doing-the-right-thing/>
- Sitra 2014. Tajua Mut! -toimintamalli lasten ja nuorten tukena. Kyllä mua saa auttaa! Ketään ei jätetä! Sitran selvityksiä 83. Viitattu 28.2.2022. <https://www.sitra.fi/julkaisut/tajua-mut-toimintamalli-lasten-ja-nuorten-tukena/>
- Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen keskeiset käsitteet. 2021. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 24.4.2022. <https://sotesanastot.thl.fi/termed-publish-server/vocabulary/5deffdd9-14bf-4e5c-b1d7-b001cd52619e/concept/b382263c-f3d1-47d2-9e83-b81c234d52c9>
- Spears, B., Taddeo, C., Barnes, A., Scrimgeour, M., Collin, P., Drennan, J. & Razzell, M. 2015. Keep It Tame: Promoting respect online. Safe and Well Online Pilot Study: Evaluating the design, engagement and impact of a social marketing approach aimed at 12 to 18 year olds. Western Sydney University. Young and Well Cooperative Research Centre. Viitattu 7.3.2022. <https://researchdirect.westernsydney.edu.au/islandora/object/uws:30860>
- Suomalaisten hyvinvointia uhkaava kuormitus kasvoi. N.d. Uutinen Suomen Mielenterveys MIELI ry:n verkkosivuilla. Julkaistu 1.4.2022. Viitattu 6.4.2022. <https://mieli.fi/uutiset/suomalaisten-hyvinvointia-uhkaava-kuormitus-kasvoi/>
- Sutton, J. & Austin, Z. 2015. Qualitative Research. Data Collecting, Analysis, and Management. The Canadian Journal of Hospital Pharmacy, 68, 3, 226–231. Viitattu 26.11.2021. <https://dx.doi.org/10.4212%2Fcjhp.v68i3.1456>
- Tana, J. 2018. An infodemiological study using search engine query data to explore the temporal variations of depression in Finland. Finnish Journal EHealth and EWelfare, 12, 1, 133–142. Viitattu 7.3.2022. <https://doi.org/10.23996/fjhw.60778>
- Terveyden edistämisen laatusuositus. 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 15.2.2022. [https://stm.fi/documents/1271139/1359643/terveydenlaatusuositus\\_1.pdf/adbcba5-7cad-4e36-86bc-77fac9769466](https://stm.fi/documents/1271139/1359643/terveydenlaatusuositus_1.pdf/adbcba5-7cad-4e36-86bc-77fac9769466)
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Annettu 30.12.2010. Viitattu 15.2.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L1P3>
- The Ottawa Charter for Health Promotion. 1986. First International Conference on Health Promotion. WHO. Viitattu 19.11.2021. <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-well-being/first-global-conference>

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022. Ohjelma ja hankeopas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 16.12.2021. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162004>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Tutkimusten arviointikriteeristöt. 2018. JBI kriteerit laadulliselle tutkimukselle. Viitattu 26.11.2021. <https://www.hotus.fi/jbin-kriittisen-arvioinnin-tarkistuslistat/>

Valli, R. 2018. Aineistonkeruu kyselylomakkeella. Julkaisussa Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalla tutkijalle. 5., uudistettu painos. Toim. R. Valli. Jyväskylä: PS-Kustannus, 92–128.

Vuokila-Oikkonen, P. & Pätynen, P. 2017. Osallistavan yhteiskehittämisen prosessi. Esimerkkinä Osallisuutta ja uusia palvelumalleja moniammatillisen palveluohjauksen keinoin (OSUMA) -projekti. Diak Puheenvuoro 8. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 24.4.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-296-7>

Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö. Suomen virallinen tilasto 2020. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 20.11.2021. [https://www.stat.fi/til/sutivi/2020/sutivi\\_2020\\_2020-11-10\\_fi.pdf](https://www.stat.fi/til/sutivi/2020/sutivi_2020_2020-11-10_fi.pdf)

What is SEO? Search engine optimization. 2022. Moz. Viitattu 23.2.2022. <https://moz.com/learn/seo/what-is-seo>

WHO. World Health Organization. 2014. Health in All Policies (HiAP). Framework for Country Action. Viitattu 15.2.2022. <https://www.who.int/healthpromotion/hiapframework.pdf>

WHO. World Health Organization. 1948. Constitution of the World Health Organization. Viitattu 16.2.2022. <https://www.who.int/about/governance/constitution>

Wills, J. & Jackson, L. 2014. Health and Health Promotion. Julkaisussa Fundamentals of Health Promotion for Nurses. 2nd edition. Toim. J. Wills. West Sussex: Wiley-Blackwell, 32–48. Viitattu 16.2.2022. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Ebook Central.

Ylönen, K. 2016. Nuorten vuorovaikutuksellinen verkkoauttaminen -Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Licensiaatintyö. Lapin yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Viitattu 20.11.2021. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-201606031190>

## Liitteet

### Liite 1. Kyselylomakkeen runko

#### Taustakysymykset:

Ikä: \_\_\_\_

Sukupuoli:

1= nainen\_\_ 2= mies\_\_ 3= muu\_\_ 4= en halua määritellä\_\_

- Millä hakusanoilla haet tietoa internetistä, jos haluat tietoa asumisesta ja itsenäistymisestä?
  - Millä hakusanoilla haet tietoa internetistä, jos haluat tietoa raha-asioista ja toimeentulosta?
  - Millä hakusanoilla haet tietoa internetistä, jos haluat tietoa koulutuksesta ja opiskelusta?
  - Millä hakusanoilla haet tietoa internetistä, jos haluat tietoa terveydestä ja hyvinvoinnista?
  - Millä hakusanoilla haet tietoa internetistä, jos haluat tietoa työelämästä ja yrittäjyydestä?
  - Millä hakusanoilla haet tietoa internetistä, jos haluat tietoa ihmissuhteista ja seurustelusta?
- 
- Mihin arjen asiaan liittyvää tietoa hait viimeksi internetistä?
  - Minkälaista arjen asiaan liittyvää tietoa olisit halunnut löytää internetistä, mutta sitä ei löytynyt?
  - Kerro esimerkki hyvin toimivasta viranomaisen tai muun julkisen palvelun verkkosivuista, joista olet löytänyt tietoa helposti.

## Liite 2. Saatekirje

Hei!

Vastaamalla tähän liitteenä olevaan Webropol-kyselyyn annat luvan vastauksiesi hyödyntämiseen tutkimuskäyttöön. Tutkimuksessa selvitetään millä hakusanoilla 15–29-vuotiaat nuoret hakevat tietoa internetistä, mihin aiheisiin liittyvää tietoa haetaan ja mitä tietoa on ollut vaikea löytää. Tutkimus liittyy Nuorten X -internetsivujen rakentamiseen, jotka tullaan toteuttamaan X-hankkeen toimesta.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja voit keskeyttää vastaamisen missä vaiheessa tahansa. Vastaukset ovat anonyymejä eli nimeäsi tai sähköpostiosoitettasi ei tule esille. Aineisto tullaan hävittämään tutkimuksen valmistumisen jälkeen.

Tämä Webropol-kysely on osa terveydenhoitaja Anu Hacklinin Jyväskylän ammattikorkeakoulussa toteutettavaa ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä. Opinnäytetyön tavoitteena on nuorten terveyden edistäminen ja varhainen puuttuminen.

Kiitos jo etukäteen vastauksestasi! Jokainen vastaus on tärkeä tutkimuksen onnistumisen kannalta.

terv. Anu Hacklin

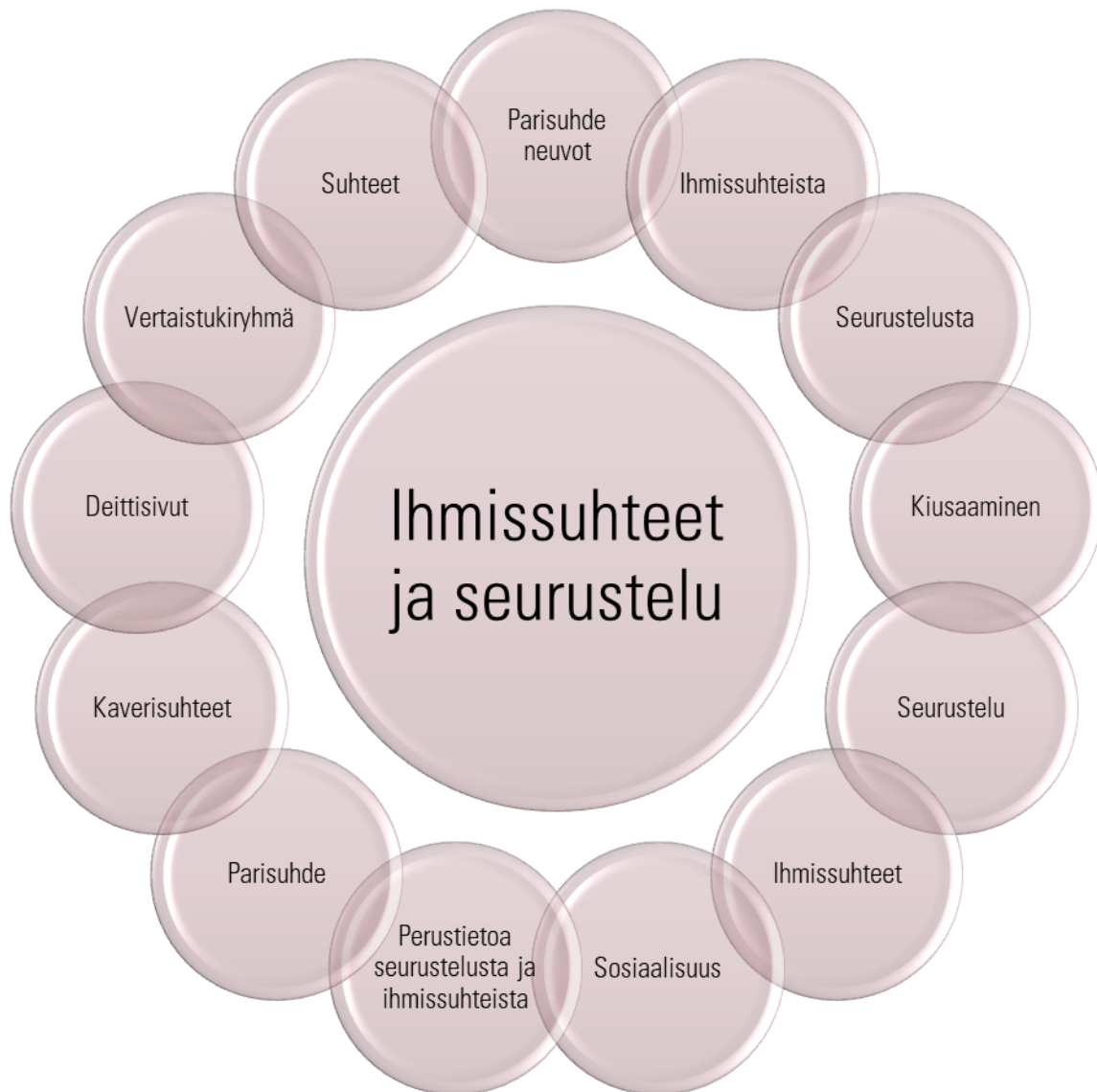
Puhelin:

Sähköpostiosoite:

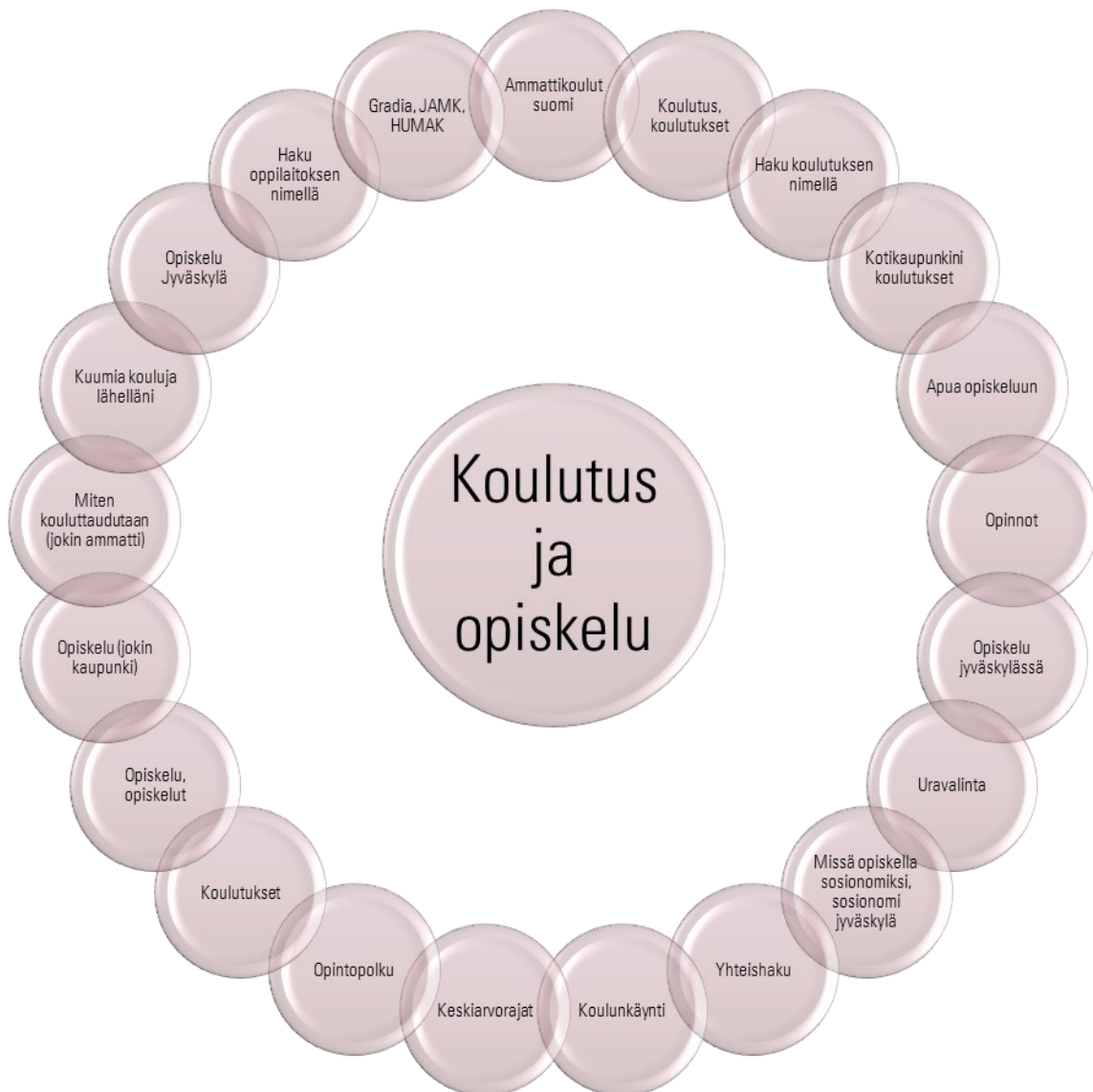
**Liite 3. Nuorten käyttämät hakusanat liittyen terveyteen ja hyvinvointiin**

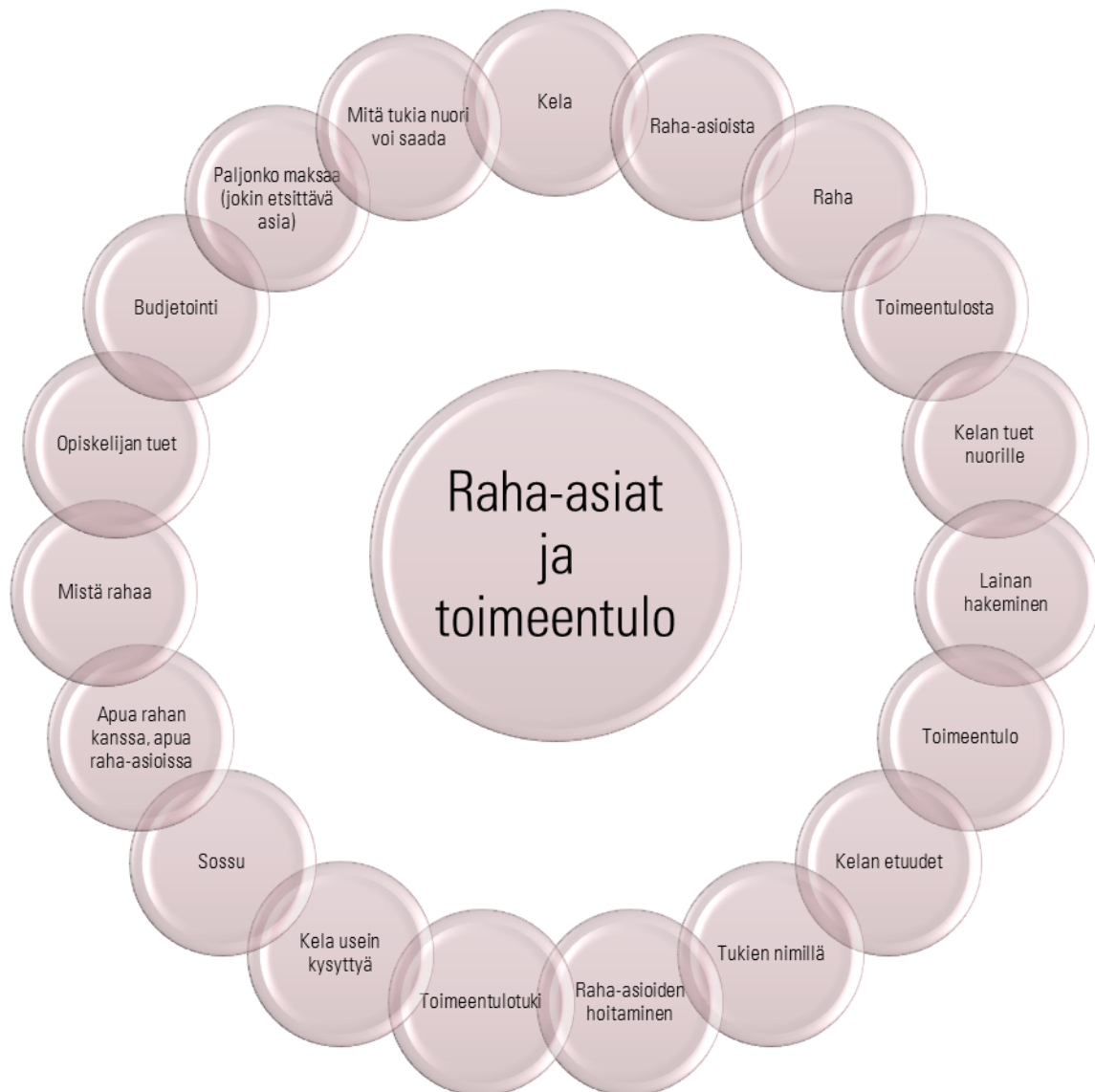
#### Liite 4. Nuorten käyttämät hakusanat liittyen asumiseen ja itsenäistymiseen



**Liite 5. Nuorten käyttämät hakusanat liittyen ihmissuhteisiin ja seurusteluun**



**Liite 6. Nuorten käyttämät hakusanat liittyen koulutukseen ja opiskeluun**

**Liite 7. Nuorten käyttämät hakusanat liittyen raha-asioihin ja toimeentuloon**

**Liite 8. Nuorten käyttämät hakusanat liittyen työelämään ja yrittäjyyteen**