

SAVONIA

ammattikorkeakoulu

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

SUUHYGIENISTIN EETTINEN TERVEYSVIESTINTÄ SOSIAALISESSA MEDIASSA

Haastattelututkimus

TEKIJÄT Josefiina Haapa-aho
Anni Naukkarinen Hurtado

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Tutkinto-ohjelma Suuhygienistin tutkinto-ohjelma			
Työn tekijät Haapa-aho, Josefiina & Naukkarinen Hurtado, Anni			
Työn nimi Suuhygienistin eettinen terveysviestintä sosiaalisessa mediassa			
Päiväys	14.12.2023	Sivumäärä/Liitteet	49/3
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani Suomen Suuhygienistiliitto SSSL ry			
Tiivistelmä			
<p>Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jonka toimeksiantajana oli Suomen Suuhygienistiliitto SSSL ry. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata suuhygienistien eettistä terveysviestintää sosiaalisessa mediassa ja miten Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeet toteutuvat suuhygienistien toiminnassa. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää suuhygienistin ammattia koskevien sosiaalisen median ohjeiden toteutumisessa. Tutkimuksessamme oli kaksi tutkimuskysymystä "Miten suuhygienistit käyttävät sosiaalista mediaa terveysviestinnässä?" ja "Miten Suomen suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeet toteutuvat suuhygienistin terveysviestinnässä?"</p> <p>Nykypäivänä sosiaalisen median merkitys sen käyttäjille on kasvanut viihteen lisäksi myös tiedon lähteenä. Sosiaalisessa mediassa on myös yhä enemmän eri terveystilojen ammattilaisten tilejä, jotka jakavat oman alansa tietoutta kansalaisille terveysviestinnän muodossa. Tämä näkyy myös suuhygienistien lisääntyvänä määränä sosiaalisessa mediassa. Tämän vuoksi kiinnostuimme pohtimaan suuhygienistin roolia sosiaalisessa mediassa, millaista tietoa sosiaalisessa mediassa voidaan jakaa ja kuinka terveysviestintää toteutetaan.</p> <p>Tutkimuksen tuloksissa ilmenee, että luotettavan tiedon jakamista suun terveydestä sekä virheellisten oletusten oikaisemista alan ammattilaisten toimesta pidetään tärkeänä. Keskeisenä asiana esiin nousee myös asenteiden muuttaminen suun terveyttä kohtaan. Tuloksissa nousee esille eettisen toiminnan tärkeys, tiedon luotettavuuden varmistaminen, vertaistuen merkitys sekä ammatillinen verkostoituminen. Nämä asiat painottuvat myös Suomen Suuhygienistiliiton laatimissa sosiaalisen median ohjeissa.</p> <p>Tutkimuksemme aihe on merkityksellinen, koska siitä saadun tiedon avulla suuhygienisti saa aikaisempaa paremmat valmiudet käyttää sosiaalista mediaa luotettavalla ja turvallisella tavalla. Lisäksi alan ammattilaiset saavat tietoa siitä, millaisia asioita sosiaalisen median julkaisuissa tulee huomioida, jotta toiminta olisi laadukasta ja suuhygienistin ammattia arvostavaa. Sosiaalisen median avulla suuhygienistin ammatti ja rooli tulevat enenevässä määrin kansalaisten tietouteen.</p> <p>Jatkotutkimuksessa tutkimuksen terveysviestintäosio voitaisiin kääntää toisinpäin niin, että aihetta tarkasteltaisiin kuluttajien näkökulmasta. Millainen on sosiaalinen media terveysviestinnän välineenä kuluttajan näkökulmasta ja minkälaista suun terveyttä edistävää sisältöä ja vuorovaikutusta he toivoisivat kohtaavansa sosiaalisessa mediassa. Tämä loisi arvokasta tietoa myös alan ammattilaisille.</p>			
Avainsanat etiikka, sosiaalinen media, suuhygienista, terveysviestintä			

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Dental Hygiene	
Authors Haapa-aho, Josefiina & Naukkarinen Hurtado, Anni	
Title of Thesis Dental hygienist's ethical health communication in social media	
Date 14.12.2023	Pages/Appendices 49/3
Client Organisation /Partners Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry	
<p>Abstract</p> <p>The thesis was implemented as a qualitative research, which was commissioned by the Finnish Association of Dental Hygienists FADH. The purpose of the research was to describe the ethical health communication in social media by dental hygienists, and how the social media instructions of the Finnish Association of Dental Hygienists are followed in dental hygienists' actions. The goal of the research was to produce information that can be used on following the social media guidelines of dental hygienists. The research had two research questions; "How do dental hygienists use social media in health communication?" and "How are the Finnish Association of Dental Hygienists social media instructions followed in dental hygienists' health communication?".</p> <p>Nowadays, the importance of social media has grown not only for entertainment purposes but also as a source of information. In social media, the amount of different healthcare industry accounts, which provide information about their field for citizens in the form of health communication has increased. This can also be seen in the increasing amount of dental hygienists in social media. This is why the authors became interested in considering the role of dental hygienists in social media, what kind of information is shared on social media, and how do oral health professionals present information on their own accounts.</p> <p>The results of the study show that sharing reliable information about oral health and correcting in-correct assumptions is considered important by the professionals. As a central issue emerges also changing attitudes towards oral health. The results emerges the importance of ethical action, ensuring the reliability of information, the importance of peer support and professional networking. These issues are also emphasized in the social media guidelines drawn up by the Finnish Association of Dental Hygienists.</p> <p>The topic of the research is relevant, because with the help of the information obtained the dental hygienists will have a better understanding of using social media reliably and safely. In addition, professionals in the field receive information about what should be considered in social media posts, so that the activity is high-quality and respectful from the profession's perspective. Through social media, the dental hygienist's profession and role are increasingly becoming known to citizens.</p> <p>In further research, the health communication section of the study could be turned the other way around, so that the topic would be explored from the consumers' point of view, that is, how social media works as a tool for health communication from the consumer's point of view and what kind of content about oral health they would like to receive via social media. This would also create valuable information for professionals on the field.</p>	
<p>Keywords dental hygiene, ethics, health communication, social media</p>	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	6
2	SOSIAALINEN MEDIA TERVEYSVIESTINNÄN VÄLINEENÄ	8
2.1	Sosiaalinen media	8
2.2	Terveysviestintä.....	9
2.2.1	Ennaltaehkäisevä työ	12
2.2.2	Vertaistuki.....	12
2.2.3	Vuorovaikutus	13
3	SUUHYGIENISTIN EETTINEN TOIMINTA SOSIAALISESSA MEDIASSA.....	15
3.1	Suuhygienistin eettiset periaatteet	15
3.2	Suuhygienistin sosiaalisen median ohjeet	16
4	LAADULLISEN TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	18
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	19
5.1	Tutkimusmenetelmä.....	19
5.2	Toimeksiantaja	19
5.3	Aineiston keruu.....	20
5.4	Aineiston analysointi	21
6	TULOKSET	23
6.1	Suuhygienistin eettinen terveystietä sosiaalisessa mediassa	23
6.1.1	Hyödyllisen informaation jakaminen sosiaaliseen mediaan.....	24
6.1.2	Terveystietinnän haasteet sosiaalisessa mediassa	25
6.1.3	Ennaltaehkäisevä työ sosiaalisessa mediassa	25
6.1.4	Vertaistuki sosiaalisessa mediassa	26
6.1.5	Vuorovaikutuksen mahdollisuudet sosiaalisessa mediassa.....	27
6.2	Suomen Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeiden toteutuminen	27
6.2.1	Tietoisuus sosiaalisen median ohjeista ja niiden hyödyntäminen	28
6.2.2	Eettisen toimintatavan toteutuminen.....	28
6.2.3	Tiedon luotettavuuden varmistaminen	30
6.2.4	Vertaistuen toteutuminen	31
6.2.5	Ammatillinen verkostoituminen	31
7	POHDINTA.....	32
7.1	Tulosten tarkastelu	32

7.2 Eettisyys ja luotettavuus.....	35
7.3 Ammatillinen kasvu	38
7.4 Hyödynnettävyys ja kehittämisideat	40
LÄHTEET	41
LIITE 1: TUTKIMUSTIEDOTE	44
LIITE 2: HAASTATTELURUNKO	45
LIITE 3: ESIMERKKI SISÄLLÖNANALYYSIPROSESSIN VAIHEISTA	48

TAULUKKOLUETTELO

TAULUKKO 1. Suuhygienistin sosiaalisen median ohjeet (Suomen Suuhygienistiliitto SSSL ry 2020)	17
--	----

KUVIOLUETTELO

KUVIO 1. Terveystieteen osa-alueet (mukaan World Health Organization 2023).....	11
KUVIO 2. Analyysiprosessin vaiheet.....	22
KUVIO 3. Suuhygienistin eettinen terveystietä sosiaalisessa mediassa	23
KUVIO 4. Suomen Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeiden toteutuminen suuhygienistien toiminnassa	28

1 JOHDANTO

Nykypäivänä sosiaalisen median merkitys sen käyttäjille on kasvanut viihteen lisäksi myös tiedon lähteenä. Esimerkiksi Instagramissa ja TikTokissa on paljon eri ammattialojen henkilöitä, jotka tuovat oman alansa tietoutta kansalaisille. (Kirjastot.fi 2015.) Sosiaalisen median avulla tiedon jakaminen tavoittaa eri tavoin ja laajemmin ihmisiä kuin kasvotusten, joten kiinnostuimme pohtimaan suuhygienistin roolia sosiaalisessa mediassa. Millaista tietoa sosiaalisessa mediassa voidaan jakaa ja, millä tavalla suun terveyden ammattilaiset tuovat sitä esille omilla tileillään. (Duodecim 2017.) Koska sosiaalisen median merkitys laajenee ja kasvaa jatkuvasti, voisi suuhygienisti käyttää sosiaalista mediaa uutena mahdollisuutena kansalaisten suun terveyden edistämiseksi sekä tiedon jakamisessa (Matikainen & Huovila 2017). Olipa kyseessä sitten tavallinen vastaanotto tai sosiaalinen media, on suuhygienistillä tietty eettinen vastuu, jota noudattaa. Mutta mitä se pitää sisällään, ja kuinka se toteutuu? Sitä tarkastelemme tässä tutkimuksessa.

Paljon puhutaan, miten ihmiset käyttäytyvät sosiaalisessa mediassa eri arvojen mukaan kuin tosielämässä. Kasvotusten ollaan hyvinkin eettisiä, mutta sosiaalisessa mediassa käyttäytyään epäsovasti. Sosiaalisessa mediassa varmentamattomat tilit mahdollistavat sellaisten asioiden tuonnin julkisuuteen, mitä ei välttämättä omalla nimellä toisi esille (Aaltonen-Ogbeide, Saastamoinen, Rainio & Vartiainen 2011, 243). Tällä on sekä positiivisia että negatiivisia vaikutuksia. Sosiaalisessa mediassa on helppoa käyttäytyä epäsovasti muita ihmisiä kohtaan, koska siellä julkaisuja on mahdollista tehdä kasvottomana sekä nimettömänä (Solarch 2023). Tämän ilmiön vuoksi onkin tärkeä tutkia, että suuhygienistin eettiset käytännöt toteutuvat myös sosiaalisessa mediassa.

Kun viestinnän tarkoitus on käsitellä terveyttä, puhutaan terveystietoisuudesta (Berry 2007). Terveystietoisuuden tavoitteena on edistää terveyteen liittyviä tekijöitä ja yksilöiden hyvinvointia. Kyseessä on viestinnän keinoin toteutettua ennaltaehkäisevää työtä. Terveystietoisuuden avulla pyritään lisäämään ihmisten tietoutta terveyteen liittyvistä tekijöistä, vaikuttaa yleisiin käsityksiin, havainnollistamaan erilaisten muutosten terveyshyötyjä, lisäämään terveystietoisuuden kysyntää ja kumoamaan vääriä käsityksiä. Terveystietoisuutta on monimuotoista ja sitä voidaan toteuttaa monipuolisesti eri kanavissa – myös sosiaalisessa mediassa. (Thomas 2006, 1–4.)

Suuhygienistin työssä ja suun terveydenhuollossa ylipäättään ennaltaehkäisevä, valistava ja omahoitoa korostava työ on suuressa roolissa (Sirviö 2019). Sosiaalinen media voisi toimia tehokkaana työkaluna juuri tämän kaltaisessa toiminnassa. Siksi haluamme paneutua tarkemmin suuhygienistin rooliin sosiaalisessa mediassa. Toisaalta sosiaalinen media voi olla myös arvaamaton paikka, joten ammattilaisen on osattava toimia siellä tiettyjen sääntöjen mukaan. Näin voidaan varmistaa toiminnan asiallisuus, ammattimaisuus, luotettavuus sekä yksityisyys (Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry 2020).

Tutkimuksemme aihe on merkityksellinen, koska siitä saadun tiedon avulla suuhygienisti saa aikaisempaa paremmat valmiudet käyttää sosiaalista mediaa oikealla ja turvallisella tavalla. Lisäksi alan ammattilaiset saavat tietoa siitä, millaisia asioita sosiaalisen median julkaisuissa tulee huomioida, jotta toiminta olisi laadukasta ja suuhygienistin ammattia arvostavaa. Sosiaalisen median avulla suu-

hygienistin ammatti ja rooli tulee enenevässä määrin kansalaisten tietouteen. Aihetta ei ole kovin paljoa tutkittu Suomessa tai etenkin suomen kielellä, joten tutkimuksellamme on uutuusarvoa luova merkitys.

Tutkimuksemme toimeksiantajana on Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry. Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry on perustettu vuonna 1987. Ammattiliitto kuuluu keskusjärjestö Akavaan ja liiton yhdistyksen muodostavat henkilöjäsenet. Hallitukseen kuuluu puheenjohtaja sekä viisi varsinaista jäsentä, joilla on omat henkilökohtaiset varajäsenet. (Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry.)

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata suuhygienistien eettistä terveystietoa sosiaalisessa mediassa ja miten Suomen Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeet toteutuvat tällä hetkellä suuhygienistien toiminnassa. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää suuhygienistin ammattia koskevien sosiaalisen median ohjeiden toteutumisessa.

2 SOSIAALINEN MEDIA TERVEYSVIESTINNÄN VÄLINEENÄ

Sosiaalista mediaa voidaan hyödyntää monella tapaa terveysviestinnän kannalta. Terveystiedon ammattilaiselle sosiaalinen media mahdollistaa terveyteen liittyvän tiedon jakamisen ja näin tiedon leviämisen laajemmalle vastaanottajakunnalle verrattuna siihen, että tietoa jaettaisiin vain esimerkiksi potilaskohtaisissa. Tämän lisäksi terveydenhuollon ammattilainen voi sosiaalisen median kautta kehittää myös itseään alan ammattilaisena. (Duodecim 2017.)

Koska sosiaalisessa mediassa julkaisuja pystyy tekemään kuka tahansa, on tärkeää, että terveyteen liittyvää tietoa ovat jakamassa myös alan ammattilaiset. Tämä edistää tutkittujen hoitokäytäntöjen tietoisuutta sekä kansalaisten terveystietoa. Kun sosiaalista mediaa terveystiedon näkökulmasta hyödyntää useampi alan ammattilainen, luotettavasti tutkittu terveyteen liittyvä tieto saavuttaa enemmän huomiota ja luotettavuutta myös kansalaisilta. (Duodecim 2017.)

Verkosta saatava terveystieto ja mahdollisuus vuorovaikutukseen muiden kanssa haastaa perinteistä auktoriteettiasemaa, joka terveydenhuollon ammattilaisella on tavallisessa potilaskohtaisissa. Tämän seurauksena sosiaalisessa mediassa tapahtuva ennaltaehkäisevän tiedon jakaminen ei voi olla ammattilaisen puolelta yksisuuntaista. Kansalaisten olemus muuttuu aktiiviseksi toimijaksi oman sairautensa ja hoitonsa kannalta. Näin ollen myös ammattilaisen toiminta sosiaalisessa mediassa tulee olla enemmän vuorovaikutteista kuin yksisuuntaista. (Torkkola 2016.)

Koska sosiaalisen median suosio on korkealla, tavoittaa terveyteen liittyvät julkaisut laajasti huomiota. Sosiaalinen media mahdollistaa terveydenhuollon ammattilaiselle toisenlaisen alustan ennaltaehkäisevälle työlle terveysviestinnän avulla. Kansalaisille sosiaalinen media mahdollistaa vertaistuen saamisen muilta samassa elämäntilanteessa olevilta sekä vuorovaikutuksen toisten ihmisten sekä ammattilaisten kanssa. Tämä luo uusia mahdollisuuksia kansalaisten terveystiedon lisäämiseen sekä terveyden edistämiseen. (Matikainen & Huovila 2017.)

2.1 Sosiaalinen media

Sosiaalinen media on verkkoympäristö, jossa sen käyttäjät ovat aktiivisia sisällöntuottajia, ja viestintä on hajautunutta sekä vuorovaikutteista (Matikainen & Huovila 2017). Erilaisia sosiaalisen median alustoja kehitetään jatkuvasti. Näitä ovat muun muassa Instagram, TikTok, Facebook, WhatsApp, Twitter, YouTube sekä erilaiset blogit.

Helppokäyttöisyys, maksuttomuus sekä mahdollisuus yhteisölliseen toimintaan ovat sosiaalisen median tunnuspiirteitä. Sosiaalisessa mediassa voidaan jakaa muun muassa audiovisuaalista sisältöä, helpottaa ryhmässä työskentelyä erilaisten työkalujen, kuten Teamsin ja Google Docksin avulla sekä tuottaa erilaisia julkaisuja esimerkiksi internetsivuilla tai erilaisissa sovelluksissa. On huomioitava, että sosiaalinen media ei ulotu pelkästään erilaisiin sosiaalisen median sovelluksiin, vaan se kattaa myös esimerkiksi www-sivustot. (Hintikka 2008.)

Yleisellä tasolla sosiaalisen median käyttö myös organisaatioissa on nopeasti yleistynyt. Tilastokeskuksen vuonna 2017 tehdyn tutkimuksen mukaan sosiaalista mediaa käyttää 63 prosenttia organisaatioista. Tuolloin määrä oli kasvanut edellisessä neljässä vuodessa 25 prosenttia, joten oletettavaa

on, että tällä hetkellä prosenttiosuus on vieläkin suurempi kuin vuonna 2017. Tilastokeskuksen tekemässä tutkimuksessa sosiaali- ja terveysaloja ei ollut mukana. (Tilastokeskus 2017.) Sosiaalisen median käytöstä Suomessa terveydenhuollon palveluista ei löydy tutkittua tietoa. Surani (2017, 1) mukaan 366 terveydenhuollon työntekijästä 87,9 % ilmoitti käyttävänsä sosiaalista mediaa. Sosiaalisen median käyttö terveydenhuollossa lisääntyy jatkuvasti ympäri maailmaa. Terveydenhuollon näkökulmasta sosiaalisessa mediassa korostuvat erityisesti yhteisöllisyyden luominen, terveyden edistäminen, tietoisuuden lisääminen sekä laaja tavoitavuus. On kuitenkin huomioitavaa, että käytön ja viestinnän kasvua sosiaalisessa mediassa ohjaavat pääosin kuluttajien aktiivisuus. (Surani 2017, 3.)

Suurin osa terveydenhuollon ammattilaisista, jotka vaikuttavat sosiaalisessa mediassa, ovat opiskelijoita. Iän lisäksi sosiaalisen median käyttöön vaikuttaa myös terveydenhuollon ammattiala sekä ammattilaisten sukupuoli. (Rukavina ym. 2021.) Myös Rukavinan ym. (2021) mukaan sosiaalinen media mahdollistaa vuorovaikutuksen ja yhteistyön ihmisten välillä sekä tukiyhteisöjen luomisen. Nämä näkyvät niin ammattilaisten ja kansalaisten välisessä vuorovaikutuksessa, kuin myös ammatillisessa verkostoitumisessakin.

Rukavina ym. (2021) havaitsivat tutkimuksessa, että 30–55 % vastaajista ei toteuttanut oikealla tavalla organisaationsa sosiaalisen median käytänteitä, vaikka 95,5 % tiesi organisaatiollaan olevan sellainen. Tutkimus listasi viisi tunnistettavaa kohtaa, mitkä sen mukaan vaarantavat terveydenhuollon ammattilaisten sosiaalisen median ammattitaitoa. Näitä ovat vastuullisuuden löystyminen, luottamuksen vaarantaminen, ammatillisten rajojen hämärtyminen, epäammattimainen käytös sekä oikeudelliset kysymykset. Kymmenessä tutkimuksen otetussa artikkelissa oli arvioitu näiden kohtien perusteella, pitäisikö opetussuunnitelmaan lisätä sosiaaliseen mediaan liittyvää koulutusta. Tämä ohjaisi sosiaalisen median viisaampaan ammattimaiseen käyttöön sekä edistäisi ammatillisen identiteetin kehittymistä. (Rukavina ym. 2021.)

2.2 Terveysviestintä

Terveysviestinnällä tarkoitetaan terveyttä käsittelevää kommunikaatiota (Berry 2007). Terveysviestinnän keskeisenä tarkoituksena on viestinnän avulla edistää kansanterveyttä ja yksilöiden hyvinvointia. Keinoja terveyden edistämiseen ja sairauksien ennaltaehkäisyyn viestinnän avulla on monia. Terveysviestinnän avulla voidaan muun muassa lisätä ihmisten tietoisuutta terveyteen liittyvistä ongelmista ja ratkaisuista, vaikuttaa yleisiin käsityksiin ja normeihin, havainnollistaa käyttäytymisen muutoksen terveyshyötyjä, lisätä terveyspalvelujen kysyntää, vahvistaa tietoja ja asenteita, kumota väärää käsityksiä sekä auttaa verkostoitumaan. Terveysviestintä on monimuotoista. Se voi olla perinteistä joukkoviestintää, kouluttavaa viestintää, yksilöllisesti suunnattua viestintää sekä aktiivista vuorovaikutusta eri tahojen välillä. Terveysviestinnän tyypistä ja tavoitteista riippuen, se voi toteutua monissa eri alustoissa tai henkilökohtaisesti. (Thomas 2006, 1–4.) Tässä tutkimuksessa keskitytään kuitenkin terveysviestintään sosiaalisen median alustoilla.

Terveydenhuollossa kansalaisen luottamuksella palvelun tarjoajaan on suuri merkitys. Tämä ei kuitenkaan yksin riitä sosiaalisessa mediassa jaettavalle terveysviestinnälle. Julkaisujen jakajan tulee olla kansalaisten mielestä luotettava, jotta julkaisut saavat näkyvyyttä ja huomiota. Tällaisen luotta-

muksen voi myös herkästi menettää, jolloin se pitää ansaita uudestaan. Luottamus voidaan ansaita esimerkiksi vuorovaikutuksella. (Matikainen & Huovila 2017.)

Sosiaalinen media mahdollistaa alustana erilaisten yhteisöjen luonnin. Tämä voi vaikuttaa terveyden edistämisen kannalta niin positiivisesti kuin negatiivisestikin. Esimerkiksi erilaisia sairauksia sairastavat henkilöt voivat saada vertaistukea samassa tilanteessa olevilta henkilöiltä erilaisten ryhmien kautta. Toisaalta on myös ryhmiä, jotka vaikeuttavat terveyden edistämistä. Näissä ryhmissä samanhenkiset yhteisön jäsenet jakavat eteenpäin tietoa, joka ei tue tieteellisesti tutkittua terveyden edistämistä. Tämänkaltaisia asioita voi olla esimerkiksi rokotteiden vastustaminen. (Matikainen & Huovila 2017.)

Sosiaalisessa mediassa vuorovaikutus perinteiseen vastaanotolla tapahtuvaan vuorovaikutukseen on erilainen. Sosiaalisessa mediassa sen käyttäjät keskustelevat keskenään, kun taas vastaanotolla vuorovaikutus on enemmän asiantuntijan puhetta. Vaikka sosiaalinen media mahdollistaa avoimemman keskustelun myös kansalaisten puolelta, liittyy siihen myös vaara virheellisen terveystiedon leviämisestä. Julkaisun leviämiseen vaikuttavat sen tykkäysten määrä, jakaminen sekä kommentointi. (Matikainen & Huovila 2017.)

World Health Organization (WHO) taulukon mukaan tehokkaan terveystiedon edellytyksenä on, että viestintä on vapaasti saatavissa, se aktivoi käyttäjää edistämään terveyttään, viestintä on luotettavista lähteistä, sillä on käytännön hyötyä sekä se on ajan mukaista ja ymmärrettävää. Näillä WHO:n määrittävillä mittareilla voidaan olettaa terveystiedon olevan tehokasta ja saavutettavaksi asetetut tavoitteet. Terveystiedon keskeiset osa-alueet on esitetty myös tämän kappaleen lopussa, kuviossa 1. (World Health Organization 2023.)

Terveystiedon saatavuudella tarkoitetaan, että viestinnän vastaanottajilla on vapaasti pääsy seuraamaan viestintää, joka edistää heidän terveyttään. Tällä ei kuitenkaan tarkoiteta, että viestinnän tulisi tapahtua kaikkien mahdollisten kanavien kautta, vaan viestinnän kanavat tulisi määritellä kohderyhmän mukaan. Kun terveystiedon sisältö suhteutetaan kanavaan ja sen kohderyhmään, voidaan viestinnän sanomaa tehostaa ja näin saada parempia vaikutuksia terveyden edistämisen näkökulmasta. (World Health Organization 2023.)

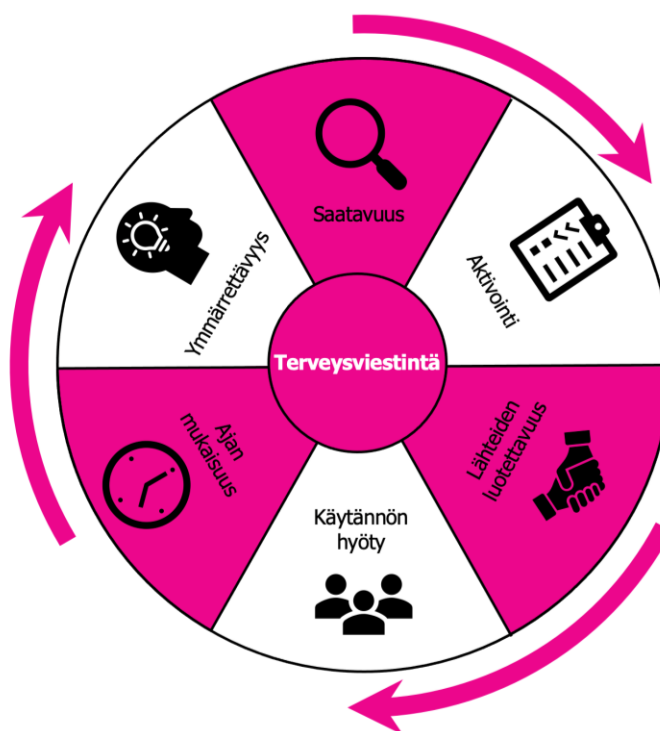
Terveystiedon perimmäisenä tarkoituksena on edistää hyvinvointia ja saada ihmiset aktivoitumaan ja huolehtimaan omasta, läheistensä tai esimerkiksi potilaidensa terveydestä entistä paremmin. Jotta terveystiedon vaikutus olisi konkreettinen, pitää viestijän tuntee kohdeyleisönsä tarpeet, tietotaito, asenteet ja aiemmat tottumukset. Näin konkreettiset suositeltavat toimet voidaan viestinnässä esitellä askel kerrallaan. (World Health Organization 2023.)

Keskeisessä roolissa terveystiedon viestinnässä on viestijän maine. Monesti tämä henkilö tai organisaatio edustaa jotain, joka mielletään luotettavaksi. Tämän vaaliminen on tärkeää, koska oletetusti luotettavasta lähteestä olevan viestinnän on katsottu olevan tehokkaampaa ihmisten aktivoimisessa. Kun kohdeyleisö luottaa lähteeseen ja toimii suositusten mukaisesti, on välttämätöntä, että kyseinen viestintä on myös todellisuudessa luotettavaa. Luottamusta nauttivan tahon onkin tehtävä töitä sen eteen, että heidän viestintänsä on luotettavista lähteistä ja todenmukaista. (World Health Organization 2023.)

Ollakseen merkittävää terveystiedon viestinnästä tulisi olla myös käytännön hyötyä kohdeyleisölle. Viestinnän tulisi auttaa kohdeyleisöä esimerkiksi tunnistamaan terveysriskejä ja tarjoamaan apua näiden välttämiseen. Terveystiedon viestintä voi olla toisaalta myös terveyden edistämistä ilman erityisiä riskitekijöitä. Keskeistä on kuitenkin, että se tarjoaa kohdeyleisölle jotain konkreettista, kuinka he voisivat itse toimia. (World Health Organization 2023.)

Kuten kaikessa muussakin terveyden edistämiseen liittyvässä, myös terveystiedon viestinnässä ajan mukaisuus on tärkeää. Jotta viestinnän kohdeyleisö voi tehdä nykytiedon valossa parhaat mahdolliset toimenpiteet terveyden edistämiseksi, on heidän terveystiedon viestinnän lähteiden oltava ajan tasalla. Ajantasaisuus ja jatkuva ammattitaidon ylläpitäminen onkin merkittävässä roolissa tahoilla, jotka suorittavat terveystiedon viestintää. (World Health Organization 2023.)

Terveystiedon viestintää suunnitellaan tyypillisesti monille eri kohderyhmille ja heidän taustansa, tarpeensa sekä tietonsa vaihtelevat merkittävästi toisiinsa verrattuna. Terveystiedon viestintä voi olla tarkoitettu terveydenalan ammattilaisille, jolloin viestintä on hyvin tietopohjaista ja teknistä. Toisaalta viestintä voi olla tarkoitettu myös tavallisille ihmisille, jolloin sen tulee olla hyvin helposti ymmärrettävää. Olipa kohderyhmä mikä tahansa on terveystiedon viestinnän toimivuuden kannalta keskeistä, että se on ymmärrettävää kyseiselle kohderyhmälle. Vaikka kaikki aiemmat kohdat, eli saatavuus, aktivointi, luotettavuus, hyödyllisyys sekä ajantasaisuus toteutuisivatkin, ei niillä ole mitään merkitystä, jos viestintä ei ole kyseiselle kohderyhmälle ymmärrettävää. (World Health Organization 2023.)



KUVIO 1. Terveystiedon viestinnän osa-alueet (mukaillen World Health Organization 2023)

Myös Matikaisen ja Huovilan (2017) näkemys sosiaalisen median merkityksestä osana terveystiedon viestintää tukee WHO:n luoman kuvion sisältöä. Sosiaalinen media on erinomainen työväline edistää ihmisten terveyteen liittyvää tietoutta ja aktivoida heitä terveyttään edistävään toimintaan. Omassa määritelmässään he korostavat sosiaalisen median käyttäjien luomaa sisältöä ja vuorovaikutusta, sen sijaan, että viestintä olisi yksisuuntaista kuten perinteisessä mediassa. Vaikka sosiaalisessa mediassa

viestintä onkin käyttäjiensä tekemää, ei se kuitenkaan poista tutkitun tieteellisen ja paikkansapitävän tiedon merkitystä. Ollakseen positiivisen merkityksellistä, tulee terveysviestinnän myös sosiaalisessa mediassa olla sen käyttäjille saavutettavissa ja helposti ymmärrettävää. (Matikainen & Huovila 2017.)

2.2.1 Ennaltaehkäisevä työ

Ennaltaehkäisevällä työllä tarkoitetaan toimintaa, esimerkiksi viestintää, jonka tarkoituksena on ylläpitää terveyttä ja ehkäistä terveyteen negatiivisesti vaikuttavien tekijöiden syntyä. Terveyteen liittyvää tietoa haetaan yhä enemmän sosiaalisen median kautta. Sosiaalisesta mediasta löydettävä tieto ei välttämättä ole tieteellistä tai ammattimaista. Tiedon leviämiseen sosiaalisessa mediassa vaikuttaa sosiaalisen median käyttäjien reagoinnit, tykkäykset sekä julkaisujen jakamiset, joten tieteellinen näkökulma voi jäädä huomioimatta. (Matikainen & Huovila 2017.) Ammatillaisen rooli sosiaalisessa mediassa onkin erityisen tärkeä, jotta harhaan johtaviin julkaisuihin pystytään reagoimaan ja tieteellinen näkökulma tuomaan esille. Tärkeää vaikuttavan ja ammattimaisen toiminnan kannalta on, että ammattilainen toimii julkisesti omilla kasvoillaan ja hyväksyy myös vastaan tulevan kritiikin (Matikainen & Huovila 2017).

Giustini, Mustafa, Fraser ja Boulos (2018, 13) mukaan sosiaalisella medially on positiivinen vaikutus terveysviestin omaksumisessa. Tutkimusten mukaan sosiaalisella medially on vaikutusta positiivisesti potilaiden käyttäytymiseen sekä terveydellisiin tuloksiin. Positiivinen vaikutus on havaittu jopa 88,8 %:lla tutkimukseen osallistuneista. 82,9 % ilmoitti merkittävästä parannuksesta potilaiden sitoutumisessa sosiaalisen median alustan käytön seurauksena. (Giustini, Mustafa, Fraser & Boulos 2018, 13.)

Sosiaalisen median on havaittu vaikuttavan myönteisesti suun terveyden edistämiseen. Audiovisuaalinen informaation esittäminen aiheesta parantaa potilaiden tietoutta merkittävästi. Kun potilaalle tarjotaan suun terveyteen liittyvää tietoa sosiaalisen median välityksellä, on sen havaittu muuttavan asenteita positiivisemmaksi ja madaltanut kynnyistä saapua hoitoon vastaanotolle. Esimerkiksi potilaat kokivat oikomishoidon aloituksen positiiviseksi saadessaan siitä tietoa sosiaalisen median välityksellä ennen oikomishoidon alkamista. Sosiaalisessa mediassa saatu informaatio on sisältänyt tietoa muun muassa siitä, mitä oikomishoito sisältää ja millaisia riskejä siihen liittyy. (Papadimitriou, Kakali, Pazera, Doulis & Kloukos 2019, 234–239.)

Erilaisten sosiaalisen median palveluiden kautta sen käyttäjän on helppoa saada informaatiota. Sosiaalisessa mediassa tieto ei tule pelkästään kirjallisena, tai kuulon varassa, joten sillä on parempi mahdollisuus jäädä mieleen. Sosiaalinen media mahdollistaakin aivan uudenlaisen alustan terveysviestinnälle, jolla mahdollisesti tavoitetaan kansalaiset paremmin ja muutetaan suhtautumista suun terveyteen. (Matikainen & Huovila 2017.)

2.2.2 Vertaistuki

Vertaistuella tarkoitetaan kokemusten jakamista henkilöiden kanssa, jotka ovat kokeneet samankaltaisen tilanteen. Vertaistuki on kokemukseen perustuvaa tukea, jossa henkilöiden välinen kanssakäyminen on keskeisessä roolissa. (Terveyskylä 2022.) Keskustelu samankaltaisista kokemuksista lisää keskinäistä ymmärrystä. Kokemusten jakamisen kunnioittavassa ja luottamusta herättävässä yhteisössä on todettu lievittävän ahdistuneisuutta ja poistavan pelkotiloja. (Mielenterveystalo 2023.)

Tietoa omasta tai läheisen tilanteesta haetaan helposti sosiaalisesta mediasta ja tämä voi johtaa vertaistuen piiriin. Samassa tilanteessa olevien henkilöiden kokemuksiin onkin monesti helppoa samastua – puolin ja toisin. Tämänkaltainen vertaistuki on tärkeää. Vielä tätäkin merkittävämmässä roolissa on ammattilaisilta lähtöisin oleva tuki. Tämän avulla voidaan varmistaa, että tuki on näyttöön perustuvaa ja ajantasaista tietoa. (Niela-Vilén, Axelin, Salanterä & Melender 2014.) Monet terveyttä edistävät ja vertaistukea tarjoavat verkkoyhteisöt keskittyvätkin luotettavan tiedon jakamiseen asiantuntijoiden avustuksella. Yhteisöissä voidaan jakaa asiantuntijoilta lähtöisin olevaa tai varmistettua tietoa sekä keskustella niistä suhteessa omaan elämään ja kokemuksiin. Tämänkaltaisen toimintamallin ansiosta verkkoyhteisö voi tarjota tukea terveyden edistämiseen asiantuntijatiedon sekä vertaistuen avulla. (Matikainen & Huovila 2017, 1006.)

Luon ym. (2020) mukaan sosiaalinen media luo kansalaisille mahdollisuuden vuorovaikuttaa ja saada vertaistukea toisiltaan. Tätä mahdollisuutta voidaan hyödyntää myös suun terveyden edistämässä. Sosiaalisen median mahdollistama vuorovaikutus ja vertaistuki yhteisön jäsenien välillä luovat positiivisia tuloksia suun terveyden edistämässä. Sosiaalisen median alustat toivat sen jäsenille halukkuutta kannustaa myös muita yhteisön jäseniä esimerkiksi tupakoinnin lopettamiseen. (Luo ym. 2020.)

Myös Gavrila, Garrity, Hirschfeld, Edwards ja Lee (2019, 496) tekivät samankaltaisia havaintoja vertaistuen hyödyistä sosiaalisessa mediassa. Sosiaalinen media mahdollistaa vertaistuen monella tapaa osana terveystiedon välitystä. Vertaistuki sosiaalisessa mediassa voi olla teknistä, emotionaalista tai lääketieteellistä tukea. Vertaistuen muoto vaihtelee paljon sen mukaan, mitkä tahot ovat osallisia ja onko kyseessä isompi yhteisö vai jopa kahdenkeskeinen sosiaalisen median välityksellä tapahtuva vuorovaikutus. Onkin merkittävää huomata, että vertaistuki sosiaalisessa mediassa ei keskity ainoastaan potilaiden saamaan vertaistukeen, vaan vertaistuki voi olla yhtä hyvin terveysalan ammattilaisten välistä ja merkityksellistä tätä kautta. Vertaistuen on todettu olevan merkityksellistä potilaiden terveyden ja motivaation kehittymisen näkökulmasta. Samoin kuin kasvotusten saatava vertaistuki, myös sosiaalisen median välityksellä saatu tuki koetaan merkitykselliseksi. Tutkimuksen tuloksissa käy ilmi, että potilaan saama vertaistuki sosiaalisen median kautta on myös kustannustehokas tapa kasvattaa potilaiden motivaatiota ja muun muassa terveyttä edistävää toimintaa. (Gavrila, Garrity, Hirschfeld, Edwards & Lee 2019, 496.)

2.2.3 Vuorovaikutus

Vuorovaikutuksella tarkoitetaan kahden tai useamman ihmisen välistä kohtaamista. Kohtaaminen muodostuu puheen lisäksi, äänen sävyistä, eleistä, ilmeistä ja kehon kielestä, missä sanaton viestintä ja puhe täydentävät toisiaan. (Opetushallitus 2023.) Onnistuneessa vuorovaikutuksessa ihmiset ovat oma-aloitteisia, ovat yhteydessä toisiinsa ja reagoivat toistensa keskusteluihin. (Mielenterveys-talo 2023.)

Sosiaalisessa mediassa yksi tärkeimpiä käyttötapoja on siellä vuorovaikuttaminen muiden ihmisten kanssa. Vuorovaikutus voi tapahtua reaaliajassa tai esimerkiksi kommentoinnin välityksellä, jolloin keskustelu on viivästynyttä. Sosiaalisessa mediassa vuorovaikutuksessa käytetään sanojen lisäksi

muun muassa emojiä, kuvia sekä videoita. Sosiaalisessa mediassa on laajasti erilaisia mahdollisuuksia vuorovaikuttaa, mikä antaa tälle niin positiivisia, kuin negatiivisiakin vaikutuksia. Sosiaalisessa mediassa vuorovaikuttaessa on tärkeää kiinnittää huomiota sekä omaan verkkokäyttäytymiseen, että medialukutaitoon. (Rongas & Honkonen 2011.)

Sosiaalisella medially on havaittu olevan suuri vaikutus väestöön. Sosiaalisen median maailmanlaajuinen ulottuvuus mahdollistaa suun terveyden laajemman edistämisen ja on mahdollisesti edullisin tapa saavuttaa väestö esimerkiksi kehittyvissä maissa. (Sharma, Mohanty, Balappanavar, Chahar & Rihwani 2022.) Näin yhä useammalla kansalaisella on mahdollisuus saada tietoa ja vastauksia ilman, että siihen tarvittaisiin käynti terveydenhuollossa. Lisäksi vuorovaikutuksella on havaittu olevan merkittävä rooli väestön positiivisiin käyttäytymismuutoksiin ja hoitoon sitoutumiseen suuhygienian kohentamiseksi (Sharma ym. 2022). Sosiaalisen median erilaiset sovellukset ja sivustot mahdollistavat kansalaisille helpomman ja nopeamman väylän keskustella ammattilaisen sekä muiden kansalaisten kanssa.

Kommunikaatio ja ihmissuhteiden rakentaminen on yksi yleisimmistä käyttötavoista käyttää sosiaalista mediaa. Sosiaalisen median palveluja käytetään tiedon levittämiseen, julkaisujen kommentointiin, tuen etsimiseen, suhteiden rakentamiseen, ongelmanratkaisuun sekä käyttäytymismallien jakamiseen. (Chau, Burgermaster & Mamykina 2018.) Sosiaalisen median yleistymisen ja sen monipuolinen käyttö mahdollistaa terveysviestinnän ammattilaisen ja kansalaisen välillä. Vuorovaikutus kansalaisen ja ammattilaisen välillä on helpompaa ja terveyteen liittyvät julkaisut saavat eri tavalla huomiota, verrattuna perinteiseen vastaanotolla tapahtuvaan terveysviestintään. Kääntöpuolena sosiaalisessa mediassa on kuitenkin myös valheellisen tiedon ja epäammattimaisen käytöksen leviäminen. (Matikainen & Huovila 2017.)

3 SUUHYGIENISTIN EETTINEN TOIMINTA SOSIAALISESSA MEDIASSA

Eettisyys on toimintaa, joka tarkastelee oikeaa ja väärää (Juujärvi, Myyry & Pessa 2007). Eettinen toiminta ei ole yksiselitteistä, vaan se perustuu pohdittuihin näkemyksiin, jotka monesti vakiintuvat omaksutuiksi tavoiksi (Juujärvi, Myyry & Pessa 2007). Sosiaalisessa mediassa joudutaan pohtimaan samoja eettisiä kysymyksiä, mitä tavallisissakin kohtaamisissa. Yksityisyys on iso osa sosiaaliseen mediaan liittyvistä eettisistä kysymyksistä, esimerkiksi millaisia kuvia ja videoita voidaan jakaa tai miten tarkasti johonkin henkilöön viittaavia asioita voidaan käsitellä ja tuoda julki, ilman, että yksityisyyden raja ylittyy. (Rydenfelt 2019.) Myös suuhygienistinä sosiaalisessa mediassa toimiva henkilö joutuu pohtimaan näitä kysymyksiä omassa julkaisuissaan. Terveysviestinnässä julkaisut voivat liittyä muun muassa joihinkin potilastapauksiin tai erilaisiin kuva- ja videomateriaaleihin esimerkiksi tiloista tai erilaisista toimenpiteistä. Näissä on huomioitava, ettei ulkopuolisen henkilön yksityisyyden raja ylity ilman lupaa.

Vuorovaikutus ja viestintä on suuressa osassa sosiaalisessa mediassa ja tämä tuokin useita eettisiä kysymyksiä siihen liittyen. Sosiaalisessa mediassa on tärkeää noudattaa hyviä vuorovaikutustapoja ja viestintätapoja, mitä kasvatusten käytävässä keskustelussakin kuuluu noudattaa. Huomiota herättävät ilmaisut saavat usein enemmän näkyvyyttä kuin neutraalit ilmaisut ja tämän seurauksena hyvät ja asialliset ilmaisut saattavat unohtua. (Rydenfelt 2019.) Suuhygienistinä toimivan ammattilaisen tarkoitus on sosiaalisessa mediassa edistää kansalaisten terveyttä, joten huomiota herättävät ja ääripäätä edustavat omat mielipiteet eivät tue tutkittua tieteellistä tietoa.

3.1 Suuhygienistin eettiset periaatteet

Kun puhutaan suuhygienistin eettisestä osaamisesta, tarkoitetaan, että suuhygienistin tulee toimia yleisesti sovittujen terveydenhoitotyön arvojen ja eettisten tapojen mukaisesti. Terveystyötä koskevat eettiset periaatteet sisältävät paljon eri asioita, mutta keskeisimpinä asioina voidaan nostaa esiin potilassuhteen luottamuksellinen kunnioittaminen. Suuhygienistin tulee suhtautua jokaiseen potilaaseen yksilöllisesti ja kunnioittavasti ilman ennakkoluuloja. Potilassuhde on luottamuksellinen ja potilaan yksityisyyttä tulee arvostaa. Keskeistä on myös, että suuhygienistin tulisi tarjota potilaan yksilölliset tarpeet huomioiden mahdollisimman ammattimaista ja laadukasta hoitoa. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2022.)

Vaikka ammatillinen osaaminen ja hyvän hoidon toteuttaminen vaatii vahvaa tietoperustaa, on myös ammattilaisen omalla harkintakyvyllä suuri vaikutus eettisesti hyvän hoitokokonaisuuden toteutumiselle. Jokaisella potilaalla on oma tausta ja erilaisia tilanteita sekä lähtökohtia, jotka vaikuttavat kykyyn huolehtia omasta terveydestä. Ammattilaisen tulee osata kohdata potilas yksilönä ja suhteuttaa antamansa ohjeet potilaan omien voimavarojen mukaan, kuitenkin niin, että ne pohjautuvat ammatillisesti laadukkaaseen ja tutkittuun tietoon. (Lindqvist 2004.)

Suuhygienistin tekemän hoitotyön tulee perustua tutkittuun tietoon ja yleisesti hyväksi havaittuihin periaatteisiin. Hoitotyö tulee suorittaa aina niin korkealaatuisesti, kuin vain mahdollista. Tämä edellyttääkin, että suuhygienisti osaa realistisesti arvioida omat kykynsä ja tuntee vastuuta omista potilaistaan. Loppujen lopuksi suuhygienisti on kuitenkin itse henkilökohtaisesti vastuussa omasta hoitotyöstään. Varmistaakseen korkealaatuisen työn, suuhygienistillä on velvollisuus ylläpitää ja kehittää

jatkuvasti ammatillista osaamistaan. Suuhygienistin velvollisuuksiin kuuluu myös antaa suun terveyttä edistävää tietoa ihmisille ja näin lisätä heidän kykyjään edistää itse suun terveyttä. Suuhygienisti on myös velvollinen noudattamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää ja ammatinharjoittamista koskevaa lainsäädäntöä. Yksi suuhygienistin keskeisistä velvollisuuksista koskee moniammatillista yhteistyötä ja suuhygienistin tuleekin arvostaa toisten ammattitaitoa sekä kokemusta. (Suomen Suuhygienistiliitto SSSL ry 2020.) Nämä edellä määritellyt periaatteet pätevät myös suuhygienistin toimiessa sosiaalisessa mediassa, jossa eettinen toiminta on tärkeää.

Sosiaalisen median on kuitenkin katsottu monin paikoin vaikuttavan ammattimaisuuteen ja sen käyttö on johtanut epäammattimaiseen käytökseen. Sosiaalisessa mediassa on havaittu esiintyvän epäeettistä toimintaa. Sosiaalisessa mediassa on jaettu muun muassa tunnistettavissa olevien potilaiden tietoja sekä potilaiden klinisiä tai radiologisia kuvia. Sosiaalisessa mediassa on myös julkaistu sopimattomia kuvia päihtyneistä kollegoista tai siellä on esitetty muuta epäammattimaista sisältöä kuten viittauksia rasismiin ja etnisyyteen. Sosiaalisen median alustoilla ammattilaisen henkilökohtainen ja ammatillinen elämä saattavat sekoittua helposti. (Gurava, Gurava & Yusoff 2021, 4.)

Myös Giustinin, Mustafan, Fraserin ja Boulosin (2018, 7–10) mukaan sosiaalinen media lisää väärän tiedon jakamista, kuten väärin lääketieteellisten neuvojen, -väitteiden ja jopa valeutisten levittämistä. Sosiaalisessa mediassa jaetut julkaisut lisäsivät myös riskikäyttäytymistä. Tiedon luotettavuuteen vaikutti videoiden ”viraaleiksi” leviäminen. Sosiaalinen media aiheutti myös riskikäyttäytymistä tiedon vastaanottajissa. Sosiaalisessa mediassa henkilökohtaiset ja ammatilliset rajat voivat helposti sekaantua, mikä voi heijastua myös julkaisuihin. (Giustini, Mustafa, Fraser & Boulos 2018, 7–10.)

Kuten edellä mainituissa lääketieteen alojen esimerkeissä, voivat samat eettiset epäkohdat näkyä samalla tavalla myös suuhygienistin käyttäessä sosiaalista mediaa työvälineenä. Tämän takia onkin tärkeää kiinnittää huomiota, että suuhygienisti toimii sosiaalisessa mediassa samojen yhteisten eettisten arvojen ja ohjeiden mukaisesti kuin vastaanotollakin. Suun terveyden ammattilaisen tulee osoittaa totuudenmukaisuutta, oikeudenmukaisuutta ja arvokkuutta toimiessaan sosiaalisessa mediassa. Tämän tulee varmistaa, että hänen itsensä jakama sisältö ei sisällä epäammattimaisuutta, harhaanjohtavaa tai vertailevaa tietoa. Julkistettavien tietojen tulee olla rehellistä, objektiivista ja helposti ymmärrettäviä, jonka lisäksi niiden tulee noudattaa lainsäädäntöä sekä työpaikan käytäntöjä. (Council of European Dentists 2017.) Suuhygienistinä sosiaalisessa mediassa toimivan on muistettava eettisyys, koska sopimattomalla käytöksellä vaikuttaa koko ammattikunnan maineeseen (Savonia-ammattikorkeakoulu 2022).

3.2 Suuhygienistin sosiaalisen median ohjeet

Suomen Suuhygienistiliitto on luonut suuhygienisteille sosiaalisen median ohjeet. Suuhygienistin sosiaalisen median ohjeet luovat raamit sille, minkä mukaan suuhygienistin tulisi toimia sosiaalisessa mediassa. Ohjeet käsittelevät muun muassa eettisiä toimintatapoja, ammatillisen tiedon luotettavuutta sekä tapoja, kuinka suuhygienisti voi sosiaalisessa mediassa osallistua ja mikä puolestaan ei enää ole syystä tai toisesta soveltuva. (Suomen Suuhygienistiliitto SSSL ry 2020.) Suuhygienistin sosiaaliseen median ohjeet on esitelty taulukossa 1.

TAULUKKO 1. Suuhygienistin sosiaalisen median ohjeet (Suomen Suuhygienistiliitto SSSL ry 2020)

Suuhygienistin sosiaalisen median ohjeet

Sosiaalisessa mediassa tulee noudattaa samoja eettisiä toimintatapoja kuin yleisestikin suuhygienistin työssä, tiedon hankinnassa ja julkisessa kirjoittamisessa.

Jaettaessa sosiaalisessa mediassa ammatillista tietoa, on tiedon luotettavuus, oikeellisuus sekä asianmukaisuus tarkistettava.

Mielipiteiden esittäminen tulee tehdä harkiten, rakentavasti ja asiallisesti.

Sosiaalinen media on hyvä tiedotuskanava ja väylä löytää vertaistukea, mutta siellä ei voi kuitenkaan hoitaa potilassuhteita koskevia asioita.

Sosiaalisessa mediassa voi verkostoitua muiden ammattilaisten kanssa sekä osallistua hyvinvointia, elämänlaatua sekä terveyttä käsittelevään keskusteluun. Lisäksi siellä voi pyrkiä vaikuttamaan päätöksentekoon niin kansallisella kuin kansainväliselläkin tasolla.

Ammatillisuus sekä oma yksityisyys tulee säilyttää sosiaalisessa mediassa.

Sosiaalisessa mediassa tulee huomioida, että oma toiminta vaikuttaa koko ammattikunnan maineeseen. Suuhygienistillä on lojaliteetti velvollisuus omaa työnantajaansa kohtaan.

Mikäli suuhygienisti huomaa sosiaalisessa mediassa toiselta suuhygienistiltä asiatonta käytöstä, tulee hänelle siitä huomauttaa kollegiaalisessa hengessä.

4 LAADULLISEN TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Tutkimuksen tarkoitus on kuvata suuhygienistien eettistä terveystietoa sosiaalisessa mediassa ja miten Suomen Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeet toteutuvat tällä hetkellä suuhygienistien toiminnassa. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää suuhygienistin ammattia koskevien sosiaalisen median ohjeiden toteutumisessa.

Tutkimuskysymykset:

1. Miten suuhygienistit käyttävät sosiaalista mediaa terveystietoisuudessa?
2. Miten Suomen Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeet toteutuvat suuhygienistin terveystietoisuudessa?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimuksen toteuttaminen on monivaiheinen laadullisen tutkimuksen prosessi. Tutkimusmenetelmäksi valikoituivat laadullisen tutkimuksen menetelmät, koska tarkoituksena oli tarkastella aihetta syvällisemmin ja oppia ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä entistä paremmin. Tutkimuksen toteutus koostui kolmesta eri vaiheesta – suunnittelu, aineiston keruu ja analysointi. Suunnitteluvaiheessa keskeistä on valita tutkimuksen aiheeseen sopiva tutkimusmenetelmä ja aineistonkeruu menetelmä. Tutkimuksessamme aineisto kerättiin teemahaastatteluilla, joten keskeisessä roolissa oli myös haastateltavien valitseminen. Lopuksi saatu tutkimusaineisto analysoitiin. Tässä osiossa käsittelemme, kuinka tämä prosessi eteni tutkimuksessamme.

5.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Tällä tarkoitetaan tutkimusmenetelmää, jonka avulla asioita pyritään ymmärtämään syvällisesti (Puusa, Reijonen, Juuti & Laukkanen 2014, 85). Näin voidaan lisätä osaamista käsiteltävästä aiheesta. Laadulliset tutkimusmenetelmät ovat myös tyypillisiä tutkimuksissa, joissa tutkitaan ilmiöitä, joista on ennestään vain hyvin vähän tietoa. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on pyrkiä tyypillisesti vastaamaan kysymyksiin: miten, miksi ja millainen? Yleisiä tapoja suorittaa laadullinen tutkimus ovat muun muassa teemahaastattelut, syvähaastattelut ja fokusryhmähaastattelut. (Puusa, Reijonen, Juuti & Laukkanen 2014, 85.) Laadullisessa tutkimuksessa käytettävien haastatteluiden avulla pyritään keräämään tietoa, joka perustuu kyseisten henkilöiden omiin kokemuksiin ja näkemyksiin tutkittavasta aiheesta (Seale, Gobo, Silverman & Gubrium 2007, 297).

Tutkimuksen aluksi loimme teoreettisen viitekehyksen olemassa olevan kirjallisuuden ja aiemman tutkimustiedon pohjalta. Teoreettista viitekehystä hyödyntäen suunnittelimme tutkimuksen toteutuksen, aineiston keruun ja analysoinnin. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 175–176.) Teoriaosiossa haimme tietoa aiheeseen esimerkiksi PubMed- ja Cinahl Ultimate -tietokannoista. Määrittelimme tiedonhaussa hakusanoiksi muun muassa "dental hygiene", "social media" ja "ethics" eli "suuhygieniä", "sosiaalinen media" ja "eettisyys". Hakukriteereissä otettiin myös huomioon, että useampi aiheeseen liittyvä hakusana esiintyi kyseisessä lähteessä. Lähteet, joissa mainitut hakusanat esiintyivät yksinään, pyrittiin pääsääntöisesti rajaamaan pois. Mukaanotto- ja poissulkukriteereinä käytimme kielen osalta suomea ja englantia sekä julkaisuajankohdan osalta 2003–2023. Erityisesti sosiaalista mediaa koskevien lähteiden osalta mukaanottokriteeriä tarkennettiin julkaisuajankohdan osalta vuosiin 2008–2023. Tutkimuksessa pyrittiin tarkastelemaan aihetta entistä syvällisemmin ja lisäämään sen kokonaisvaltaista ymmärrystä.

5.2 Toimeksiantaja

Tutkimuksemme toimeksiantajana on Suomen Suuhygienistiliitto SSSL ry. Suomen Suuhygienistiliitto SSSL ry on perustettu vuonna 1987. Ammattiliitto kuuluu keskusjärjestö Akavaan ja liiton yhdistyksen muodostavat henkilöjäsenet. Hallitukseen kuuluu puheenjohtaja sekä viisi varsinaista jäsentä, joilla on omat henkilökohtaiset varajäsenet. (Suomen Suuhygienistiliitto SSSL ry.)

5.3 Aineiston keruu

Aineiston keruu alkaa, kun tutkimuksessa kerätään uutta tutkimusaineistoa. Aineiston keruussa käytettävät menetelmät perustuvat aina tutkimuksen tavoitteisiin, näkökulmaan sekä tutkimuskysymyksiin (Puusa, Reijonen, Juuti & Laukkanen 2014, 86). Tässä tutkimuksessa aineisto kerättiin teemahaastatteluiden avulla, jotka suoritettiin yksilöhaastatteluina eli jokaiselle haastateltavalle erikseen.

Teemahaastattelu tarkoittaa, että haastattelu käsittelee ennalta määritettyjä aiheita ja aiheen käsittelyyn on suunniteltu valmiit kysymykset, jotka luovat haastatteluun selkeän rungon. Teemahaastattelut voidaan suorittaa niin yksilöhaastatteluina kuin ryhmässäkin. Riippumatta kuitenkin osallistujien määrästä, on haastattelu hyvin vapaamuotoista. Vaikka haastattelu etenee valmiiksi suunniteltujen kysymysten avulla, saa haastateltava vastata täysin vapaamuotoisesti parhaaksi näkemällään tavalla. Tarvittaessa haastattelijä voi myös haastattelun aikana kysyä tarkentavia kysymyksiä. (Puusa, Reijonen, Juuti & Laukkanen 2014, 86.)

Teemahaastattelun kysymysrunko rakennettiin operationalisointitaulukkoa hyödyntäen. Operationalisointitaulukon tarkoituksena on linkittää tutkimuksen teoriaosuus sekä tutkimusaineisto yhtenäiseksi (Hirsijärvi & Hurme 2000, 48). Taulukossa (Liite 2) tutkimus jaettiin kahteen osa-alueeseen tutkimuskysymysten mukaisesti. Näin syntyi tutkimuksen kaksi keskeistä teemaa ”Suuhygienistin eettinen terveystietä sosiaalisessa mediassa” ja ”Suomen Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeiden toteutuminen”, joita käsiteltiin myös tutkimuksen teoriasioissa. Kysymykset haastatteluun tehtiin kyseisten teemojen teoriaan pohjaten.

Tutkimuksemme kannalta oli tärkeää, että haastateltavat toimivat aktiivisesti suuhygienistin ammatilla sosiaalisessa mediassa. Heidän edustamansa tilit olivat joko heidän omia, tai edustamansa suun terveydenhoitoyksikön tilejä. Etsimme haastateltavat ympäri Suomea ja osallistujia saimme Etelä-Suomen ja Keski-Suomen väliltä. Haastateltavat olivat suuhygienistiopiskelijoista aina monen vuoden ammattilaisiin saakka ja he toimivat Instagramissa, TikTokissa, Facebookissa sekä blogialustoilla. Haastateltavan jakamien julkaisujen tuli olla monipuolisia ja alaamme liittyviä. Haastateltavat valittiin Instagramin kautta, jonka avulla lähestyimme heitä ja tiedustelimme halukkuutta osallistua tutkimukseemme. Mikäli henkilö päätti osallistua tutkimukseen tai halusi kuulla siitä lisää, lähetimme hänelle sähköpostitse saatekirjeen sekä virallisen tiedotteen tutkimuksesta. Haastateltavien määrä muodostui sen mukaan, miten paljon sopivia haastateltavia löysimme tutkimukseen. Lopulta osallistujia määrä oli $n=6$.

Haastattelu toteutettiin teemahaastatteluna, jossa haastattelukysymykset keskittyvät tiettyihin aiheisiin ja kysymyksiin. Haastattelussa tärkeää on käyttää laajoja, kuvailevia kysymyksiä ja tarkentaa niitä vastausten perusteella. Tarvittaessa haastattelun ohessa voidaan esittää vastausten perusteella muodostuneita lisäkysymyksiä. Haastattelussa on hyvä käyttää apuna äänitystä, jolloin haastattelijä voi keskittyä vastausten kirjoittamiseen sijaan pelkästään haastattelutilanteeseen. (Muotio 2022.)

Lähetimme tutkimukseen osallistuneille sähköpostin välityksellä haastattelurunгон (Liite 2), johon haastateltava pystyi halutessaan etukäteen tutustumaan haastattelun sujuvoittamiseksi. Samalla sovimme haastattelun ajankohdan ja toteutustavan. Haastatteluun varattiin aikaa noin yksi tunti. Haastattelu toteutettiin etäyhteyden avulla, Zoomin tai Teamsin välityksellä, yksilöhaastatteluna.

Haastattelun aluksi esittelimme itsemme ja kerroimme tutkimuksemme tarkoituksen, tavoitteen sekä tutkimuksemme eettiset näkökulmat. Kävimme läpi haastattelun etenemisen ja esittelimme tutkimuksemme kaksi teemaa, johon haastattelurunko pohjautui. Tässä vaiheessa haastateltavalla oli myös mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä haastatteluun liittyen. Näin varmistimme, että haastateltava tiesi, mistä haastattelussa on kyse. Pyysimme luvan haastattelun äänittämiselle litteroimista varten. Haastatteluaineisto eli äänite sekä litterointi poistettiin tutkimuksen valmistuttua. Kerroimme, että haastatteluaineistoa ei luovuteta ulkopuolisille henkilöille ja haastattelun olevan täysin anonyymi eikä sitä yhdistetä henkilöihin tai yrityksiin. Kerroimme, että haastateltavalla on oikeus keskeyttää haastattelu siltä tuntuessa, mutta jo annettuja vastauksia voidaan hyödyntää tutkimuksemme tuloksissa ja johtopäätöksissä. Haastattelun runko ja sen pohjalta tehty PowerPoint-esitys ohjasi haastattelun kulkua, mutta itse haastattelu pidettiin avoimena ja rentona. Haastattelun jälkeen lähetimme vielä jokaiselle osallistujalle sähköisen kiitoskortin tutkimukseen osallistumisesta.

5.4 Aineiston analysointi

Laadullisiin tutkimuksiin soveltuva perusanalyysimenetelmä on sisällönanalyysi. Käytimme sitä tämän tutkimuksen analysointimenetelmänä. Tarkemmin määriteltynä tämän tutkimuksen aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä, joka tarkoittaa, että yksittäisiä tutkimusaineistoja analysoimalla ja vertaamalla luodaan yleinen kokonaisuus tutkittavasta aiheesta. Tämä tehtiin kolmessa eri vaiheessa. Ensiksi redusoimme, eli pelkistimme aineiston. Tämän jälkeen klusteroimme eli ryhmittelimme aineiston, jolloin etsimme tuloksista yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Lopuksi teimme abstrahoinnin eli loimme teoreettiset käsitteet aineistosta, jonka avulla etsimme olennaisen tiedon tutkimukseen tutkimuskysymysten avulla. Ennen analyysin aloittamista määrittelimme analyysiyksikön. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 146.)

Tutkimuksessamme aloitimme analysoinnin haastatteluiden litteroinnilla eli kirjoitimme haastattelut tekstimuotoon. Litteroitua materiaalia kertyi 42 sivua, kun rivinväli oli 1,0 ja fontti ja koko Calibri 12. Tämän jälkeen pelkistimme aineiston Excel-taulukkoa hyödyntäen. Ryhmittelimme pelkistetyn aineiston yhtäläisyyksien mukaan, jonka jälkeen luokittelimme aineiston pienempiin ala- ja yläluokkiin. Alaluokat määräytyivät samankaltaisten vastausten perusteella, jonka jälkeen muodostimme niistä saatujen yhtäläisyyksien mukaan yläluokat. Näiden pohjalta teimme tutkimuksemme lopulliset johtopäätökset. (Turunen 2022.) Kuviossa 2 on esimerkki analyysiprosessin vaiheista. Lisäksi liitteessä 3 on kuvattu tarkemmin esimerkkien avulla aineiston pelkistäminen sekä ala- ja yläluokkien muodostus.



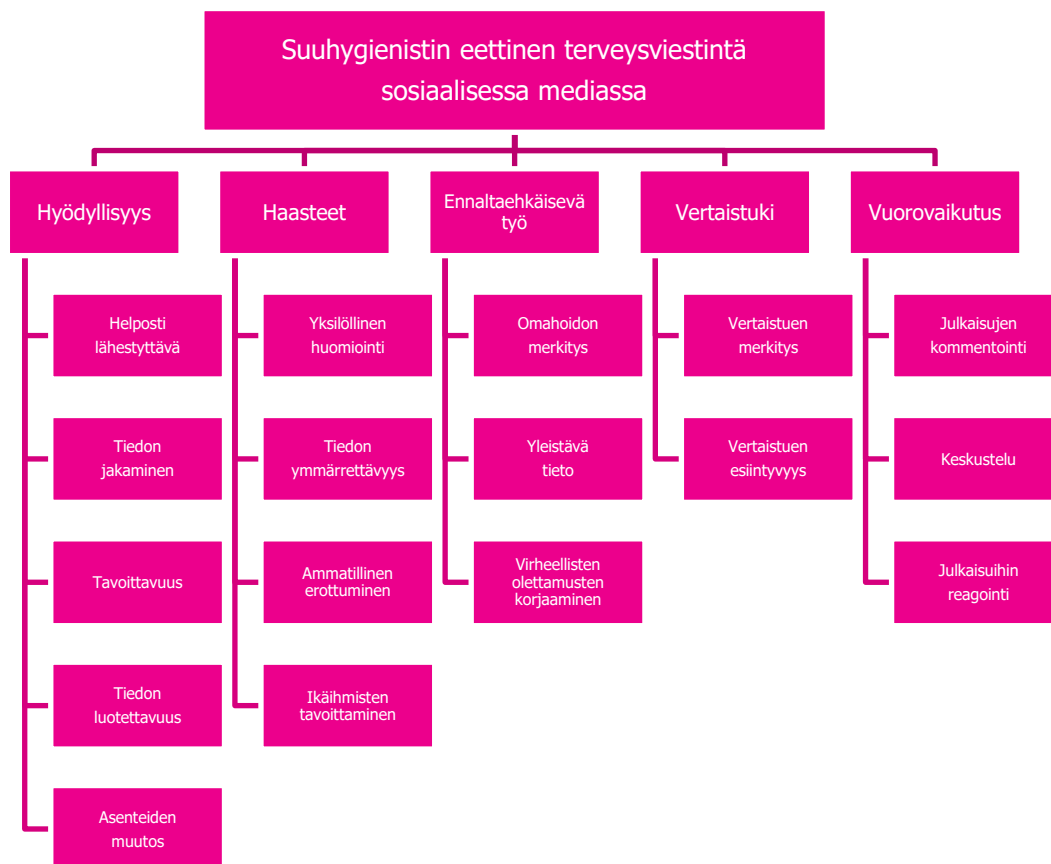
KUVIO 2. Analyysiprosessin vaiheet.

6 TULOKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata suuhygienistien eettistä terveystietoa sosiaalisessa mediassa ja miten Suomen Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeet toteutuvat tällä hetkellä suuhygienistien toiminnassa. Tässä osiossa kuvataan aineiston analyysissa saatuja tuloksia. Tutkimuksen tulososio jakautuu tutkimuksen tarkoituksen mukaisesti kahteen teemaan, jotka ovat Suuhygienistin eettinen terveystieto sosiaalisessa mediassa (Kuvio 3) ja Suomen Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeiden toteutuminen suuhygienistien toiminnassa (Kuvio 4). Tulokset on esitetty yläteemojen mukaan, jotka on muodostettu sisällönanalyysin avulla. Haastateltavien suorat lainaukset on merkitty H-kirjaimella. Tämän merkinnän avulla haluamme osoittaa, että olemme käyttäneet tasapuolisesti kaikkien haastateltavien suoria lainauksia, emmekä hyödyntäneet vain muutamien vastauksia.

6.1 Suuhygienistin eettinen terveystieto sosiaalisessa mediassa

Tutkimuksen ensimmäinen teema on Suuhygienistin eettinen terveystieto sosiaalisessa mediassa. Sisällönanalyysistä saadut yläluokat ensimmäisessä teemassa olivat hyödyllisyys, haasteet, ennaltaehkäisevä työ, vertaistuki ja vuorovaikutus. Kuviossa 3 on esitetty ylä- ja alaluokat teemasta Suuhygienistin eettinen terveystieto sosiaalisessa mediassa.



KUVIO 3. Suuhygienistin eettinen terveystieto sosiaalisessa mediassa

6.1.1 Hyödyllisen informaation jakaminen sosiaaliseen mediaan

Ensimmäinen yläluokka käsittelee hyödyllisen informaation jakamista sosiaalisessa mediassa. Haastateltavat jakavat hyödyllistä tietoa laajasti eri kohderyhmille ja erilaisista aiheista alaan liittyen. Alaluokkia ovat helposti lähestyttävyyden, tiedon jakaminen, tavoitettavuus, tiedon luotettavuus ja asenteiden muuttaminen.

Sosiaalisessa mediassa haastattelun osallistuneilla on kohderyhminä noin 20–65-vuotiaat ihmiset. Joukossa on opiskelijoita, suuhygienistejä, hammashoitajia, hammaslääkäreitä, maallikoita sekä muita alan ammattialaisia. Haastateltavat pyrkivät luomaan helposti lähestyttäviä julkaisuja, joissa alan termit on avattu helposti ymmärrettäviksi ja julkaisuissa on positiivinen näkökulma. Lisäksi osa haastateltavista markkinoi omia palveluitaan ja kertoo suuhygienistiksi opiskelusta.

”Mun julkaisujen kohderyhmä on aika pitkälti opiskelijoita ja sit alan ammattilaisia, mut siel on myös joitain ystäviä ja myös joitain ihan perus ihmisiä, jotka ei oo hammasalaan sidoksissa. Ja enemmän se näkyy mun julkaisuissa vaikka sillä, et jos puhuu joistain meidän alan termeistä, niin ne on ehkä vähän selitetty tai avattu, et tavallaan maallikokin vois sit ymmärtää ne. Ja paljon sit tulee sellasii viestejäkin, mis kysellään ehkä tarkemmin jotain, et mitä on tarkotettu tällä tai muuta.” -H1

Kaikki haastateltavat kokevat sosiaalisen median hyvänä tiedon jakamisen kanavana suun terveyden edistämisen kannalta. Haastatteluissa nousee esille tiedon jakamisen helppous ja laaja tavoitettavuus. Vastausten mukaan sosiaalinen media on nykypäivän kanava, joka tavoittaa laajasti ihmisiä. Tieto tavoittaa laajasti ihmisiä, oli se sitten oikeaa tai väärää tietoa. Siksi haastateltavista onkin tärkeää, että alan ammattilaiset ovat jakamassa sosiaalisen median alustoilla luotettavaa tietoa suun terveydestä.

”Ehdottomasti kyllä, koska sosiaalinen media on nykypäivänä tosi paljon esillä ja ihmiset osaa sitä paljon käyttää. Ja ne etsii myös sosiaalisesta mediasta kontakteja ja tietoo, niin mun mielestä se on kyl nykypäivänä työvälineenä ihan todella hyvä. Mutta sitä ehkä pitäs tällä meidänkin alalla enemmän käyttää ja hyödyntää.” -H2

”No mun mielestä on hyvä, et käytetään somea, koska some on niin suuressa osassa ihmisten arkielämässä. Ihmiset käyttää tosi paljon internettiä ja kaikil lähestulkoo on joku someprofiili. Mun mielestä on hyvä, että me ammattilaisetki yritetään ujuttaa sitä faktatietoo, koska nykypäivänä on myös niin paljon semmosta valheellista tai vääristeltyä tietoo. Mun mielestä on arvokasta, et me yritetään tuoda sitä oikeata faktatietoa näkyviin.” -H5

Suurin osa haastateltavista kokee ihmisten asenteiden muuttuvan suun terveyttä kohtaan positiivisempaan suuntaan sosiaalisessa mediassa jaetun terveystieteen ansiosta. Yksi haastateltava ei ollut huomannut kansalaisten käyttäytymisessä muutosta suun terveyden edistämisen kannalta. Lisäksi yksi haastateltava toi esille huomanneensa muutosta kumpaankin suuntaan julkaisun sisällöstä riippuen.

”No kyllä mie sanoisin et sielt varmasti tulee sellasta positiivista ku just saavat esimerkiksi jonkun artikkelin perusteella tietoa. Saattaa olla et ne vastaanotolla kyselee enemmän, ku on tullu joku tieto miten pitäis toimia tai hoitaa suuta paremmin.” -H3

"Mun mielestä en oo huomannu, mut ehkä mä en oo nyt vaan niin paljon huomioinu sitä." -H6

"No varmaan tolla voi mennä kumpaankin suuntaan, riippuen millaseen sisältöön siellä törmää, et kylhän sen huomaa ku some on tullu enemmän käytäntöön muutenkin ku terveyden edistämisen kannalta. Kylhän valkoset hampaat ja oioutut hampaat on se trendi vähän, mut et kylhän sillä varmasti pidemmällä välillä pystyttäis vaikuttamaan ihan muutenkin ihmisten suun terveyteen, et osatais käyttää sitä sähköhammasharjaa oikein tai muuta tällasta. Et ei ois niitä vääriä käsityksiä." -H1

6.1.2 Terveysviestinnän haasteet sosiaalisessa mediassa

Toinen yläluokka kuvaa terveystieteen haasteita sosiaalisessa mediassa. Terveystieteen haasteet tutkimuksen mukaan ovat moninaisia. Alaluokkiin kuuluvat yksilöllinen huomiointi, tiedon ymmärrettävyys, ammatillinen erottuminen ja ikäihmisten tavoittaminen.

Haasteena suuhygienistin toteuttamassa terveystieteen sosiaalisessa mediassa ovat useamman haastateltavan mielestä ihmisten yksilöllinen huomiointi ja jaetun tiedon ymmärrettävyys. Potilaan yksilöllinen huomiointi tai auttaminen pelkästään sosiaalisen median välityksellä saatujen tietojen perusteella on hankalaa. Sosiaalisessa mediassa jaettava terveystietä on tyypillisesti yleistä tietoa, ottamatta kantaa yksilöiden taustoihin. Myös ammatillisen erottumisen haaste nousi esille muutamassa haastattelussa. Lisäksi yksi haastateltavista koki ikäihmisten tavoittamisen olevan haaste terveystieteen sosiaalisessa mediassa. Hänen kokemuksensa mukaan iso osa ikääntyvistä ihmisistä jää sosiaalisen median käytön ulkopuolelle.

"Just se, ettei pysty antamaan tavallaan semmosta henkilökohtaista opastusta, et ne on vähän semmoisella yleisellä tasolla annettavaa tietoutta. Et se on ehkä eniten haaste, että ihmiset ei ihan ymmärrä, et en mä jonkun kertomuksen perusteella pysty sanoo oikeestaan juuta enkä jaata monestikkaan. Se on ehkä se hankalin. Ensin pitää nähdä se suu." -H2

"No varmaan se, että tuleeko ymmärretyksi ihan niinku on tarkottanu, erottuuko joukosta ja tuleeko kuulluksi." -H4

"Kyllä se on tärkeä et tuodaan meidän ala tunnettavemmaks. Koska osa ei edelleenkää käy suuhygienistillä..." -H3

"Mä koen aika isona haasteena sen, että sosiaalinen media on täl hetkellä enemmän nuorison vallassa, kun taas meidän vanhuksia ja vähän vanhuksia nuoremmat kaipais sitä tietoa enemmän, mut eihän missään lehdissä kerrota niin paljon suun terveydestä, mitä ne ehkä lukee enemmän. Et se on haaste et se kohderyhmä on yleensä pienempi." -H6

6.1.3 Ennaltaehkäisevä työ sosiaalisessa mediassa

Kolmas yläluokka kuvaa ennaltaehkäisevää työtä sosiaalisessa mediassa. Haastateltavien mukaan sosiaalinen media luo hyvän alustan ennaltaehkäisevälle työlle. Alaluokkiin kuuluvat omahoidon merkitys, yleistävä tieto ja virheellisten olettamusten korjaaminen.

Haastattelujen pohjalta ennaltaehkäisevää työtä voidaan toteuttaa sosiaalisessa mediassa terveystieteen avulla. Haastatteluissa nousee kaikkien kohdalla esille omahoidon merkitys suun terveyden edistämisen kannalta. Muutama haastateltavista kokee mielikuvituksella ja huumorilla olevan

suuri merkitys ennaltaehkäisevän tiedon tavoitettavuuteen. Haastateltavien mukaan sosiaalinen media luo laajat mahdollisuudet ennaltaehkäisevän työn toteuttamiseen, jossa mielikuvitukselle on tilaa.

”No jakamalla just sitä infoa, miten suun terveydestä pitäis pitää huolta. Et kuitenkin se lähtee niin perusasioista, et sitä pitäis kyl enemmänkin korostaa tuolla omilla sivustoilla. Et ne lähtee kuitenkin niin simppeleistä asioista, et miten suu pysyy kunnossa.” -H3

”Mun mielestä siin on kyl aika suuret mahdollisuudet, et lähinnä mitä vaan keksii. Niin mikä on hyvän maun rajoissa, niin pystyy toteuttamaan. Mutta ehkä omat kokemukset on just, että julkaisut on helppoja, mut sit et videot on ehkä enemmän vielä semmoisia informatiivisia.” -H5

Suurimmalla osalla haastateltavista nousee esille, että vastaanotolla tapahtuva ennaltaehkäisevä työ on yksilöllisempää sekä vuorovaikutteisempää vastaanotolla. Lisäksi yksi haastateltava tuo esille, että toisille suun terveyteen liittyvät asiat voivat olla hyvinkin henkilökohtaisia, jolloin kahdenkeskinen keskustelu vastaanotolla tuntuu helpommalta, kuin sosiaalisessa mediassa. Kaksi haastateltavaa nostaa kuitenkin esille, että sosiaalisen median kautta voi olla matalampi kynnyks kysyä tietoa. Sosiaalisessa mediassa tapahtuva ennaltaehkäisevä työ on kuitenkin yleistävää tietoa, koska suuhygienisti ei voi ottaa kantaa yksilöllisiin tapauksiin sosiaalisessa mediassa. Kahden haastateltavan mukaan sosiaalisessa mediassa tai vastaanotolla tapahtuva ennaltaehkäisevätyö ei eroa toisistaan. Sosiaalisessa mediassa myös virheellinen tieto lähtee helposti leviämään, joten ennaltaehkäisevän työn kannalta uuden tiedon jakamisen lisäksi myös virheellisten olettamusten korjaaminen on tärkeää.

”Mut ehkä toi joku hammaskiven puhdistus on vähän arka aihe monelle, niin ei ne lähe siitä sitten keskustelemaan sosiaalisessa mediassa. Vastaanotolla sitten keskustelevat.” -H2

”Tietenkin siinä on myös se, et potilas ei välttämättä kehtaa kysyä asioita suora ammattilaiselta, et sitten taas toisaalta se somen kaut kysymine voi olla myös hiema helpompaa.” -H5

”Oikeestaan mun tapauksessa ei mitenkään, paisti et siellä sosiaalisessa mediassa asiakas voi palata uudestaan aiheeseen, kun vastaanotolla ei kaikkea ehdi käymään.” -H6

”Varmaan positiivisempaan suuntaan, mutta kun on toisaalta taas semmosia ilmiöitä joku fluorin vastustus ja keksii jonkun, että ”ei näitä hammasvälejä tarvii putsata” tai jotain sellasta. Niin siellä hän sitten ihan kulovalkeana lähtee myös se väärä tieto muuttumaan joskus vouhotukseksi.” -H4

6.1.4 Vertaistuki sosiaalisessa mediassa

Neljäs yläluokka käsittelee vertaistukea sosiaalisessa mediassa. Vertaistuen merkitys sosiaalisessa mediassa jakoi hieman haastateltavien mielipiteitä, mutta yleisellä tasolla sillä kuitenkin koettiin olevan oma paikkansa myös sosiaalisessa mediassa. Alaluokat koostuivat vertaistuen merkityksestä ja esiintyvyydestä.

Vertaistuen merkitys sosiaalisessa mediassa jakaa haastateltavien kesken eriäviä ajatuksia. Osa kokee yhtä merkityksellisenä sosiaalisessa mediassa sekä vastaanotolla tapahtuvan vertaistuen. Suurin osa kokee kasvatusten tapahtuvan vertaistuen merkityksellisemmäksi.

”Mun mielestä ne on yhtä merkityksellisiä, ei niitä voi oikein jaotella.” -H6

”Mun mielestä kasvotusten tapahtuva vertaistuki on parempaa, kun sosiaalisessa mediassa. Koska mä tykkään havainnoida myös eleitä. Tavallaan voi olla joskus vaikee saada sosiaalisessa mediassa tuotua ilmi sitä asiaa, minkä oikeesti haluaa sanoa. Siel kirjoitetaan paljon, niin sit voi tulla myös virheellisiä mielikuvia. Mä tykkään enemmän siitä, et ollaan kasvotusten.” -H2

Suurin osa haastateltavista kokee vertaistuen esiintyvän Facebook-ryhmissä sekä yksityisviestien välityksellä. Tällöin vertaistuki tapahtui ammattilaisten-, potilaiden sekä ammattilaisten ja potilaiden välillä. Yksi haastateltavista nostaa lisäksi esille ammattialisten välillä tapahtuvan vertaistuen ammatiliittojen sivuilla.

”Joo, siel on se, onkse (Facebook-ryhmä) tai joku tämmönen. Sinnehän voi kommentoida kyl ihan kansalaiset ja ammattilaiset vastaa. Et siel näkyy olevan ihan sellastakin keskustelukanavaa.” -H3

”Facebookissa on vaikka paljon nähnyt eri, (Facebook-ryhmä) ja kaikkii muita faceryhmiä, mis on aika paljon ollu ammatillisii keskusteluja tai just ammatiliittojen sivuilla.” -H1

6.1.5 Vuorovaikutuksen mahdollisuudet sosiaalisessa mediassa

Viidennessä yläluokassa kuvataan puolestaan vuorovaikutuksen mahdollisuuksia sosiaalisessa mediassa. Haastateltavien mukaan vuorovaikutus on merkittävä osa sosiaalisessa mediassa toimimista. Tämän alaluokkiin kuuluvat julkaisujen kommentointi, keskustelu ja julkaisujen reagointi.

Kaikki haastateltavat kokevat vuorovaikutuksen tärkeäksi osaksi terveystiedon välittämistä sosiaalisessa mediassa. Esille nostetaan erityisesti informointi. Vuorovaikutuksen avulla koettiin olevan mahdollista vaikuttaa ihmisten käsityksiin ja korjata vääriä käsityksiä. Julkaisujen kommenttien avulla voidaan haastateltavien mukaan tarjota vielä tarkentavaa lisäinfoa tarpeen mukaan. Haastateltavat kertovat julkaisuidensa herättävän keskustelua opinnoista, palveluista ja tiedon saannista. Keskustelut liittyivät pääosin ajanvaraukseen-, korjaavaan hoitoon-, esteettiseen hoitoon-, terveyteen- sekä opiskeluun liittyvistä asioista. Lisäksi humoristiset julkaisut ovat herättäneet positiivista reagointia julkaisuihin.

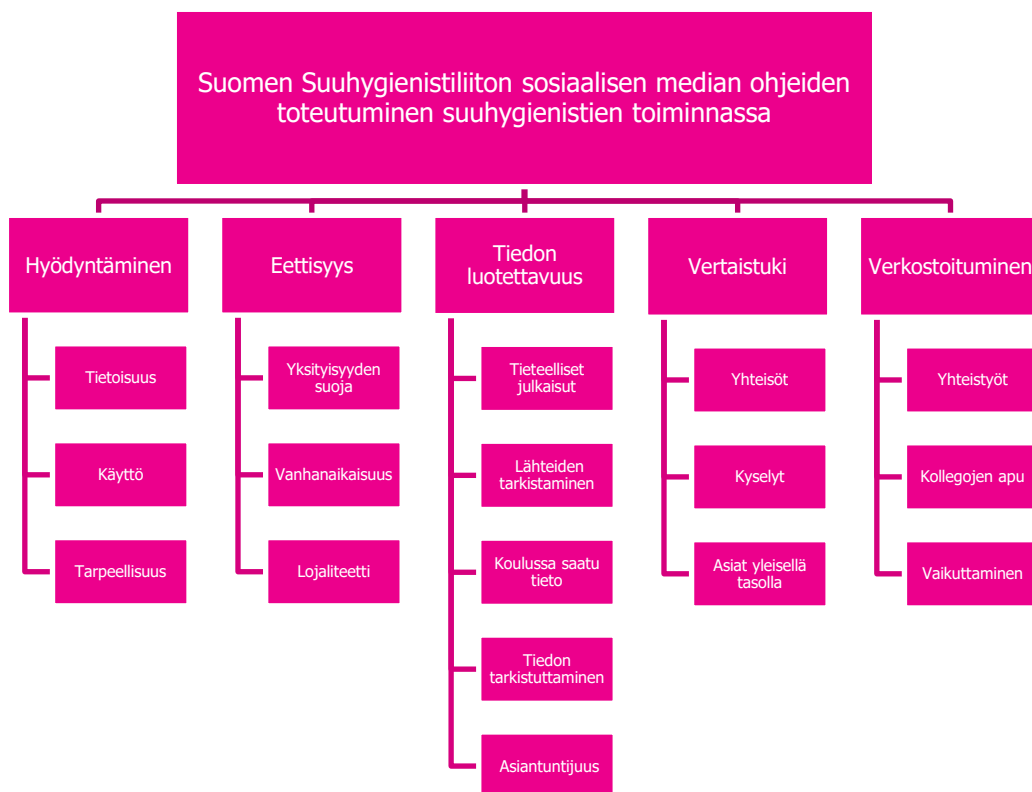
”On se mun mielestä tärkeää, et jos on vaik mahollisuus kommentoida jonkun julkaisun alle, niin siin voi viel tavallaan antaa viel jotain lisäinfoa tai korjata jotain vääriä käsityksiä.” -H1

”Jos valkasusta jotain julkaisee, niin ne ehkä eniten herättää keskustelua sitten.” -H2

”Se oli ihan hauskaa tehdä, tosi työlästä, mut se oli semmoinen humoristisella pohjalla tehty. Niin se ainakin ilahdutti iha hirveesti työkavereita ja myös muitakin. Tuli semmoisia reaktioita ketkä niitä katto, että nauru hymiöitä sun muita, että se oli semmoinen tosi kiva, että ihmiset myös arvosti semmoista vähän humoristista puolta suun terveydenhuollossa.” -H5

6.2 Suomen Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeiden toteutuminen

Tutkimuksen toinen teema on Suomen Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeiden toteutuminen suuhygienistien toiminnassa. Tutkimuksen vastauksista yläluokiksi nousi hyödyntäminen, eettisyys, tiedon luotettavuus, vertaistuki sekä verkostoituminen. Nämä kaikki yläluokat ovat myös keskeisessä osassa sosiaalisen median ohjeissa. Kuviossa 4 on esitetty ylä- ja alaluokat teemasta Suomen Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeiden toteutuminen suuhygienistien toiminnassa.



KUVIO 4. Suomen Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeiden toteutuminen suuhygienistien toiminnassa

6.2.1 Tietoisuus sosiaalisen median ohjeista ja niiden hyödyntäminen

Ensimmäinen yläluokka kuvaa tietoisuutta sosiaalisen median ohjeista ja niiden hyödyntämisestä. Sosiaalisen median ohjeet luovat pohjan sosiaalisessa mediassa toimimiselle. Alaluokat koostuvat tietoisuudesta sosiaalisen media ohjeista, niiden käytöstä sekä tarpeellisuudesta.

Haastatteluissa nousi esiin, että kukaan haastateltavat ei ollut tietoinen Suomen Suuhygienistiliiton laatimista sosiaalisen median ohjeista. Näin ollen kukaan haastateltavista ei myöskään ollut käyttänyt ohjeita. Tästä huolimatta haastatteluissa nousi esiin, että ohjeissa esitetyt asiat ovat toteutuneet käytännön tasolla hyvin sosiaalisessa mediassa ammattia harjoittavien suuhygienistien julkaisuissa. Kuultuaan Suomen Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeista, haastateltavat kokivat ne tarpeelliseksi.

"No nyt. Eettiset ohjeet olen kyllä lukenut hiljattain. Niin niitä piti käydä vähän siellä tutkimassa, mutta näistä en." -H4

"...tarkotatte just tätä Suomen suuhygienistiliittoa? ...oon kyllä siinä tosi pitkään ollu jäsenenä. Hyvä jos on ohjeet, se on kyllä tärkeä asia." -H3

"En ollu kuullu, et tää oli ihan mielenkiintoinen tämänkin pohjalta, että täst on ihan ohjeet." -H5

6.2.2 Eettisen toimintatavan toteutuminen

Toinen yläluokka käsittelee eettisten toimintatapojen toteutumista sosiaalisessa mediassa. Eettisen toiminnan tärkeys tuli esille läpi haastatteluiden. Alaluokiksi muodostui yksityisyyden suoja, vanhanaikaisuus sekä lojaliteetti.

Sosiaalisessa mediassa tulee noudattaa samoja eettisiä toimintatapoja kuin yleisestikin suuhygienistin työssä, tiedon hankinnassa ja julkisessa kirjoittamisessa. Suurin osa vastaajista pitää yksityisyyden suojaa tärkeänä osana eettistä toimintatapaa sosiaalisessa mediassa. Tähän lukeutuu muun muassa, ettei potilastietoja jaeta sosiaaliseen mediaan. Lisäksi haastattelusta nousee kuvien ja videoiden jakamiseen liittyvät eettiset toimintatavat, eli mitään potilastietoja ei jaeta sosiaaliseen mediaan ilman lupaa tai ole tarpeen jakaa ollenkaan. Yksittäisessä haastattelussa nousee kuitenkin esille, että potilaiden kanssa tehtävissä yhteistöissä sovitaan potilaisiin liittyvien julkaisujen ehdot erikseen ja yhteisymmärryksessä potilaan kanssa.

"...ei mitään potilastietoja sinne, että ketään ei pystytä yhdistämään. Meil ei kyllä oikeastaan juuri minkään näköisiä potilastapauksii siellä käsitellä, ettei vaan tuu mitään virhettä." -H5

"...pyrin tuomaan tavallaan samoja asioita esille sosiaalisessa mediassa, mitä myös vastaanotolla ja kunnioitan potilaiden yksityisyyttä. Et on eri asia, sitten joku yhteistyöt." -H2

Organisaation sekä työntekijöiden yksityisyys tulee huomioida julkaisuja tehdessä. Tähän lukeutuu myös ammatillisuuden sekä oman yksityisyyden säilyttäminen sosiaalisessa mediassa. Suurimmalla osalla vastaajista on erikseen yksityinen tili sekä erillinen julkinen suuhygienistin ammattiin liittyvä tili. Tällöin omat henkilökohtaiset asiat ovat haastateltavien mielestä helpompi pitää erillään ammatillisesta identiteetistä. Yksi haastateltava kokee kuitenkin pystyvänsä ylläpitämään yksityisen ja ammatillisen identiteettinsä saman tilin alla.

"No siis ammatillisesti tuon ammattiin liittyviä asioita esille ja se on julkinen tili. Ja sitten taas yksityisesti niin siellä tuon sitten taas mun yksityiselämään liittyviä. Se on sitten suljettu tili, eli sinne ei pääse kukaan katsomaan, ketä en halua." -H2

"Mä en oikeastaan erottele niitä, et mä oon myös normaalissa elämässä se suuhygienisti." -H6

Yksi vastaajista kokee eettisen ajattelun olevan haastavaa, sillä hän kokee osan eettisistä toimintatavoista olevan vanhanaikaisia eikä pysyvän sosiaalisen median kehityksen mukana. Vastauksessa tulee ilmi, että eettisellä toimintatavalla pyritään vaikuttamaan eettisesti kaikkeen, jolloin julkaisun helppöyden ymmärrettävyys häviää ja lopulta sanoma ei tavoita ketään.

"Vanhanaikaisuus, jäykkyys, valkotakkisuus, ei vaikuttavuus. Yritetään vaikuttaa kaikkiin, ei osu mihinkään, eikä kehenkään." -H4

Sosiaalisessa mediassa tulee huomioida, että oma toiminta vaikuttaa koko ammattikunnan maineeseen. Suuhygienistillä on lojaliteettivelvollisuus omaa työnantajaansa kohtaan. Mikäli suuhygienisti huomaa sosiaalisessa mediassa toiselta suuhygienistiltä asiatonta käytöstä, tulee hänelle siitä huomauttaa kollegiaalisessa hengessä. Kaikki haastateltavat kokevat olevansa lojaaleja omaa työnantajaansa sekä kollegoitansa kohtaan ja ottavansa huomioon oman ammattikunnan sekä työnantajansa maineen sosiaalisessa mediassa toimiessaan. Kukaan haastateltavista ei ole törmännyt Suomessa omaa ammattialaa tai työnantajaa kohtaan koskevaan epäeettiseen toimintaan, eikä kollegan asiattomaan käytökseen sosiaalisessa mediassa. Muutama haastateltava nostaa esille ulkomailta tullessiin väärin ohjeistuksiin sekä eri alojen ammattilaisten kyseenalaisiin suun terveyttä koskeviin mainoksiin, jotka eivät vastaa laadukkaasta ja tutkitusta toiminnasta.

”En oo huomannu ite mitään tämmöistä epäeettistä toimintaa. Jos olisin huomannut, niin kyllä mä varmaa olisin ainakin miettinyt vähä itse sitä, että millä tavalla mä olisin tehnyt asian toisin. Vaikee sanoa, et olisiko siihen tullu puututtuu, mutta se jää spekuloitavaksi.” -H5

”No mä en oo itseasiassa suomalaisessa somessa, mitä tulee suuhygienisteihin tai ylipäätään hammasalaan, niin en oo nähny, et enemmän on tullu jotain epämääräsiä ulkomaalisii TikTok-videoita tai jotain tällasii. Niis on ollu enemmän mun mielest väärii ohjeita ja jotain sellasii, et miten ohjeistettu omahoitoo tai miten toimii jossain tietys tilanteessa, se on ollut sit virheellistä tietoo. Mut ei oo niinkään ollut työnantajaa kohtaan epäeettisii toimintatapoja, niin siihen en oo kyl törmänny.” -H1

6.2.3 Tiedon luotettavuuden varmistaminen

Kolmanneksi yläluokaksi muodostui tiedon luotettavuuden varmistaminen. Haastateltavat pitivät luotettavan tiedon jakamista tärkeänä osana julkaisuja. Alaluokat koostuivat tieteellisistä julkaisuista, lähteiden tarkistamisesta, koulussa saadusta tiedosta, tiedon tarkistamisesta sekä asiantuntijuu-desta.

Jaettaessa sosiaalisessa mediassa ammatillista tietoa on tiedon luotettavuus, oikeellisuus sekä asianmukaisuus tarkistettava. Haastateltavat pitävät tärkeänä, että sosiaaliseen mediaan jaettava tieto on tieteellistä ja terveysviestintä asiallista. Kaikki haastateltavat mainitsevat tarkistavansa tiedon luotettavasta lähteestä. Esimerkkeinä he käyttävät ammattiliittojen sivuja, Duodecim-tietokantaa, Käypä hoito -suosituksia, koulujen materiaaleja sekä laadukkaita tutkittuja lähteitä. Myös tiedon tarkistuttamista alan ammattilaisilla hyödynnettiin. Lisäksi haastattelusta nousee esille aiemmat koulutukset ja oman kokemuksen merkitys tietoa jakaessa. Tällöin koetaan, ettei tietoa tarvitse välttämättä aina tarkistaa, vaan myös omaan ammattitaitoon tulee luottaa. Numeraaliset faktat kuitenkin koetaan hyväksi tarkistaa ennen julkaisuja.

”Tosiaan siihen pyrin, että kaikki on tarkistettu sieltä netistä, on lähteet ja että ne on luotettavii lähteitä ja tieteellistä pohjaa. Elikkä Käypä hoitoo käytän, sitten Hammaslääkäriliitto ja Duodecim-tietokantaaki...” -H5

”No suurin osahan on varmaan sellasta, mitä meille on just opetettu koulussa tai ollu jossain kursilla esillä. Sitten joitain videoita tai julkasuja mä oon tarkistuttanu (muilla alan ammattilaisilla)...” -H1

”Tarkastan, jos on joku prosenttiluku. Mutta mäki oon niin paljon pyöritellyt vaikka noita paroon liit-tyviä lukuja ja käypähoitosuosituksia. En mä sinne joka välissä mene, tarkistan vuositasolla.” -H4

Suomen Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeissa mainitaan, että mielipiteiden esittäminen tulee tehdä harkiten, rakentavasti ja asiallisesti. Haastatelluissa nousee esille, että oman mielipiteen takana tulee olla luotettava tieto. Myös oma persoonallisuus koetaan tärkeäksi helposti lähestyttävyyden kannalta. Haastatelluissa tulee kuitenkin ilmi, ettei omia poliittisia tai uskonnollisia näkökulmia tuotaisi julkaisuissa esille.

”...kyllä voin yksilönäkin ottaa kantaa ja tuoda esille, mitä minä olen suuhygienistinä tai mitä minä olen yksilönä mieltä näistä asioista. Kun kaikkiin ei oo kumminkaan yksiselitteistä vastausta.” -H2

”No juuri ammattitaidon asioihin voi ottaa tietopohjalta hyvinkin kantaa.” -H3

”Mä esimerkiksi vältän näyttämästä vaikka jotain maailman poliittista tai uskonnollista tai muuta näkemystä asioihin.” -H4

6.2.4 Vertaistuen toteutuminen

Neljäs yläluokka käsittelee vertaistuen toteutumista. Haastateltavat kokivat sosiaalisen median hyväksi tavaksi saada vertaistukea. Alaluokiksi määrytyi yhteisöt, kyselyt sekä asioiden jakaminen yleisellä tasolla.

Sosiaalinen media on hyvä tiedotuskanava ja väylä löytää vertaistukea, mutta siellä ei voi kuitenkaan hoitaa potilassuhteita koskevia asioita. Haastateltavat kokevat vertaistuen merkityksellisenä. Nämä näyttäytyivät haastateltavien mukaan sosiaalisessa mediassa yhteisöinä ammattilaisten-, potilaiden- sekä ammattilaisten ja potilaiden välillä. Esimerkiksi erilaisten kyselyiden luominen Instagramissa, joihin vastaamalla näkee muiden vastaukset, on vertaistuellinen merkitys potilaan näkökulmasta. Tällöin potilas voi huomata, ettei ole yksin jonkun vaivan kanssa. Tärkeänä pidetään kuitenkin potilaan yksityisyyden säilyttämistä, jolloin yksittäisiä potilastapauksia ei jaeta sosiaaliseen mediaan vaan asiat kerrotaan yleisellä tasolla.

”...(Potilaat) voivat käytännössä tajuta, ettei ne oo yksin jonkun ongelman kanssa. Kysyin viimeksi et kellä kaikilla vuotaa ikenet, nii oli useimpia vastauksia ja siit aina näki. Et kyl se molemmin puolisesti asiakas ja ammattipuolella.” -H6

”No aika harvoin tulee puhuttu mistään tietystä erillisestä potilascasesta, ku yleisesti ottaen hammaskiven puhdistuksesta.” -H1

6.2.5 Ammatillinen verkostoituminen

Viimeinen yläluokka käsittelee ammatillista verkostoitumista sosiaalisessa mediassa. Verkostoituminen on tärkeä osa ammatillista kehittymistä. Alaluokat koostuivat yhteistöistä, kollegoiden avusta sekä vaikuttamisesta.

Sosiaalisessa mediassa voi verkostoitua muiden ammattilaisten kanssa sekä osallistua hyvinvointia, elämänlaatua sekä terveyttä käsittelevään keskusteluun. Lisäksi siellä voi pyrkiä vaikuttamaan päätöksen tekoon niin kansallisella kuin kansainväliselläkin tasolla. Suurin osa haastateltavista kokee, että sosiaalinen media on auttanut verkostoitumaan muiden alan ammattilaisten kanssa. Tämä näkyy muun muassa erilaisina yhteistöinä sekä uusina julkaisuaiheiden ideoina ja näkökulmina tilinsältöön liittyen. Lisäksi eräs haastateltavista sai kollegoilta apua yrittäjyyden aloittamiseen liittyvissä kysymyksissä. Kukaan haastateltavista ei ole pyrkinyt vaikuttamaan oman alan päätöksentekoon, mutta muutama kokee tästä kiinnostusta tulevaisuudessa.

”Ehkä lähinnä just näitten paikkakunnan yrittäjäjärjestön-, tai yrittäjänäisten verkkosivut, tai sitä kautta on kyllä myös sosiaalisessa mediassa, et sitä kautta on tullu yhteistyötä.” -H3

”...mä itseasiassa aattelin viime kesänä vaihtaa yrittäjäpuolelle, nii mä kysyin siitä. Mä sain ihan älyttömän paljon viestiä siitä kollegoilta. Ja yhen kanssa alettiin sitten juttelee enemmän, ja mä sain siltä ihan sellaset ohjeet, mistä alottaa ja mitä kaikkee pitää tietää.” -H6

”No en oikeestaan kyllä hirveesti, et on kyllä kiinnostanut (vaikuttaa päätöksentekoon).” -H1

7 POHDINTA

Tutkimuksen pohdinta koostuu eri osa-alueista. Olemme pohtineet muun muassa tutkimuksestamme saatuja tuloksia, sen eettisyyttä ja luotettavuutta sekä hyödyntämistä tulevaisuudessa. Nämä kaikki osa-alueet peilautuvat koko tutkimusprosessiimme teorian tiedon hankinnasta aina tutkimuksen analyysiin saakka ja sieltä saatuihin oivalluksiin.

7.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimuksessa on kaksi teemaa, Suuhygienistin eettinen terveystietä sosiaalisessa mediassa sekä Suomen Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeiden toteutuminen. Ensimmäisessä teemassa, Suuhygienistin eettinen terveystietä sosiaalisessa mediassa, kysymykset pohjautuvat suuhygienistin toteuttamaan terveystietään sosiaalisessa mediassa. Terveystietä voidaan toteuttaa hyvin sosiaalisessa mediassa ja siihen liittyvää tietoa haetaan yhä enemmän sosiaalisen median kautta (Matikainen & Huovila 2017). Sosiaalisen median kautta on mahdollisuus tavoittaa laajasti ihmisiä, joten haastateltavista on tärkeää, että myös alan ammattilaiset ovat mukana näillä alustoilla jakamassa luotettavaa tietoa suun terveydestä sekä oikaisemassa siihen liittyviä virheellisiä olettamuksia. Keskeisenä asiana esiin nousi myös asenteiden muuttaminen suun terveyttä kohtaan sosiaalisen median avulla. Haastateltavat nostavat esille asiallisen sekä positiivisen asenteen julkaisuja kohtaan, omaa persoonaa sekä huumoria unohtamatta. Myös luotettavan tutkitun tiedon käyttäminen, joissa alan termit on avattu helposti ymmärrettäviksi, koetaan tärkeänä julkaisuiden pohjana. World Health Organization (2023) määrittelemien terveystietinnän osa-alueiden mukaan terveystietinnän toimivuuden kannalta keskeistä on sen ymmärrettävyys. Vaikka kaikki muut terveystietinnän osa-alueista (saatavuus, aktivointi, luotettavuus, höydyllisyys sekä ajantasaisuus) toteutuisivatkin, ei niillä ole merkitystä, jos viestintä ei ole ymmärrettävää.

Terveystietinnän kanavat ja sisältö tulisi määritellä kohderyhmän mukaan. Kun terveystietinnän sisältö suhteutetaan yleiseen kohderyhmään, voidaan viestinnän sanomaa tehostaa ja näin saada parempia vaikutuksia terveyden edistämisen näkökulmasta. (World Health Organization 2023.) Haastateltavien mukaan sosiaalisessa mediassa toteutettavassa terveystietinnässä keskeisenä haasteena on yksilöiden huomioiminen sekä jaetun tiedon ymmärrettävyys. Keskeistä on kuitenkin jakaa tietoa kohderyhmälle niin yleisten termien avulla, että kuka tahansa ymmärtää, mistä on kyse. Mitä tulee ihmisten yksilölliseen huomioimiseen, asettaa sosiaalinen media tähän omat rajoitteensa. Haastateltavien mukaan he eivät voi sosiaalisessa mediassa antaa yksilöllisiä ohjeita, vaan tiedon on oltava hyvin yleispätevää. Tämä asettaa myös omat haasteensa ammatilliseen erottumiseen. Haasteeksi koetaan myös ikäihmisten tavoittaminen sosiaalisessa mediassa.

Sosiaalinen media mahdollistaa uudenlaisen alustan terveystietinnälle, jolla voidaan tavoittaa ihmisiä entistä paremmin ja muuttaa suhtautumista suun terveyteen. Ammattilaisten rooli sosiaalisessa mediassa onkin hyvin tärkeää. (Matikainen & Huovila 2017.) Haastateltavat kokevat, että sosiaalinen media luo laajat mahdollisuudet ennaltaehkäisevän työn toteuttamiseen ja kaikkien haastateltavien kohdalla omahoidon merkityksen korostaminen onkin tärkeimpiä tekijöitä koko terveystietinnässä. Vaikka sosiaalisessa mediassa tapahtuva terveystietä on yleistävää tietoa, luo se haastateltavien mukaan uudenlaisen ympäristön, jossa ihmisillä on mahdollisuus ajasta riippumatta kysyä neuvoa ja

olla itse aktiivisessa vuorovaikutuksessa. Tämänkaltainen yhteisöjen jäsenten tiedon jakaminen vauhdittaa toisaalta myös virheellisen tiedon leviämistä (Matikainen & Huovila 2017). Haastateltavien mukaan ennaltaehkäisevän terveystiedon yksi tärkeimpiä osa-alueita on myös näiden virheellisten olettamusten korjaaminen.

Sosiaalisen median kautta ihmisillä on mahdollisuus saada vertaistukea toisiltaan sekä ammattilaisilta (Niela-Vilén, Axelin, Salanterä & Melender 2014). Vertaistuen muoto vaihtelee sen mukaan, mitkä tahot ovat siihen osallisia ja onko kyseessä ryhmä, vai kahdenkeskinen sosiaalisen median välityksellä tapahtuva vuorovaikutus (Gavrila, Garrity, Hirschfeld, Edwards & Lee 2019, 466). Vertaistuen merkitys haastateltavien kesken jakaa eriäviä ajatuksia. Tutkimuksen tuloksissa nousee esille, että suurin osa kokee vertaistuen yksilöllisempänä vastaanotolla, mutta sosiaalisella medialla oma paikkansa nykypäivän terveystiedon sekä vertaistuen lähteenä. Lisäksi tutkimuksessa nousee esille vertaistuen merkitys sosiaalisen median ryhmissä sekä yksityisviestien välityksellä. Sosiaalinen media mahdollistaa vertaistuen yhteisöissä, joissa on samassa tilanteessa olevia henkilöitä, mutta myös kahdenkeskisen keskustelun ammattilaisen tai toisen henkilön kanssa. Mielestämme tämä mahdollisuus lisää vertaistukea tarvitsevien hyvinvointia, koska vuorovaikutuksen voi hakea koska tahansa. Koemme kuitenkin, että sosiaalisessa mediassa on myös kääntöpuolensa, joka mahdollistaa väärän tiedon leviämisen.

Sosiaalisessa mediassa yksi tärkeimpiä ominaisuuksia on siellä vuorovaikuttaminen muiden käyttäjien kanssa. Vuorovaikutus voi tapahtua reaaliajassa esimerkiksi keskusteluna tai ajasta riippumatta kommenttien välityksellä. Sosiaalisessa mediassa vuorovaikutuksessa voidaan käyttää sanallista viestintää, kuvia, videoita sekä ilmaista tunteita emoji-avulla. Sosiaalisessa mediassa vuorovaikutuksessa on kuitenkin tärkeää kiinnittää huomiota omaan verkkokäyttäytymiseen sekä medialukutaitoon. (Rongas & Honkonen 2011.) Tutkimuksessa kaikki haastateltavat kokevat vuorovaikutuksen mahdollisuuden tärkeäksi osaksi terveystiedon sosiaalisessa mediassa. Vuorovaikutuksen avulla koetaan olevan mahdollista vaikuttaa olemassa oleviin käsityksiin ja tarjota tarkentavaa informaatiota julkaisujen kommenttien ja keskustelujen avulla. Etenkin humorististen julkaisujen koetaan herättävän positiivista reagoitua.

Tutkimuksen toinen teema pohjautuu Suomen Suuhygienistiliiton laatimiin sosiaalisen median ohjeisiin. Sosiaalisessa mediassa alan ammattilaisten jakamat terveyteen liittyvät tiedot edistävät tutkittujen hoitokäytäntöjen tietoisuutta ja kansalaisten terveystietoa (Duodecim 2017). Terveystiedon avulla voidaan muun muassa lisätä ihmisten tietoisuutta terveyteen liittyvistä ongelmista ja ratkaisuista, vaikuttaa yleisiin käsityksiin ja normeihin, havainnollistaa käyttäytymisen muutoksen, terveyshyötyjä, lisätä terveyspalveluiden kysyntää, vahvistaa tietoja ja asenteita, kumota väärä käsityksiä sekä auttaa verkostoitumaan. (Thomas 2006, 1–4.) Tutkimuksessa nousee esille eettisen toiminnan tärkeys, tiedon luotettavuuden varmistaminen, vertaistuen toteutuminen, ammatillinen verkostoituminen sekä sosiaalisen median ohjeiden hyödyntäminen. Nämä asiat painottuvat myös Suomen Suuhygienistiliiton laatimissa sosiaalisen median ohjeissa.

Suuhygienistin tulee toimia yleisesti sovittujen terveydenhoitotyön arvojen ja eettisten tapojen mukaisesti. Keskeisimpinä eettisinä toimintatapoina voidaan nostaa esiin potilassuhteen luottamukselli-

nen kunnioittaminen. Suuhygienistin tulee suhtautua jokaiseen potilaaseen yksilöllisesti ja kunnioitavasti ilman ennakkoluuloja. Potilassuhde on luottamuksellinen ja potilaan yksityisyyttä tulee arvostaa. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2022.) Tutkimuksessa nousee esille eettisen toiminnan tärkeys, josta erityisesti nostettiin esiin yksityisyyden suoja sekä lojaliteetti organisaatiota sekä kollegoja kohtaan. Tärkeänä pidetään niin potilaiden kuin myös kollegojen sekä omaa yksityisyyden suojaa. Tämä näyttäytyy yleispätevän tiedon jakamisena yksittäisten potilastapausten sijasta sekä oman ammatillisen ja yksityisen identiteetin erottamista julkisella ja yksityisellä tilillä. Potilastietojen turvaaminen sekä luotettavuus tekijät ovat sosiaalisessa mediassa keskeisessä roolissa luotettavalle ja ammattimaiselle suuhygienistin toiminnalle. Eräs tutkimukseen osallistuva kokee kuntienkin, että eettinen ajattelu voi myös olla haastavaa sosiaalisen median kehittyessä ja yleistyessä. Mikäli kaikkia eettisiä tapoja noudatetaan, voi olla haastavaa luoda tavoitettavaa ja mielenkiintoista sisältöä. Mielestämme eettinen ajattelu ja toimintatapa on pohjana ammattimaiselle ja luotettavalle toiminnalle. Suuhygienistin tulee myös sosiaalisessa mediassa noudattaa samoja eettisiä toimintatapoja kuin vastaanotollakin.

Ammatillinen osaaminen vaatii vahvaa tietoperusta ja ammattilaisen tuleekin pohjata antamansa tiedot ammatillisesti laadukkaaseen ja tutkittuun tietoon (Lindqvist 2004). Luotettavan tiedon jakamista pidetäänkin tärkeänä osana toimiessa suuhygienistin ammatissa sosiaalisessa mediassa. Esille nousee erityisesti luotettavan tiedon jakaminen, joka on tarkastettu lähteistä. Tutkimuksessa nostetaan esille lisäksi omaan asiantuntijuuteen luottaminen. Myös Suomen Suuhygienistiliiton 2020 mukaan suuhygienisti on itse henkilökohtaisesti vastuussa omasta hoitotyöstään. Varmistaakseen korkealaatuisen työn, on suuhygienistillä velvollisuus ylläpitää ja kehittää jatkuvasti ammatillista osaamistaan. (Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry 2020). Tämä pätee niin potilastyössä kuin sosiaalisessa mediassa suuhygienistin ammatilla toimiessa. Mielestämme sosiaalisessa mediassa ammatillisen luotettavan tiedon jakaminen on tärkeää, koska siellä tiedon vastaanottaa suuri osa ihmisiä. On tärkeää, että luotettavaa tietoa on jakamassa alan ammattilaiset eikä julkaisuun sekoitu liikaa omat mielipiteet, kokemukset ja asenteet.

Sosiaalisen median mahdollistama vuorovaikutus ja vertaistuki yhteisön jäsenien välillä luovat positiivisia tuloksia suun terveyden edistämässä (Luo ym. 2020). Vertaistuen saaminen sosiaalisessa mediassa toteutuu tutkimuksen mukaan erilaisten kyselyiden sekä yhteisöjen kautta. Esille nostetaan esimerkki ienverenvuotoon liittyvästä kysymyksestä, josta kyselyyn vastanneet pystyvät havaitsemaan, etteivät he ole yksin asian kanssa. Juuri tämän takia vertaistuella on mielestämme suuri merkitys ihmisten käyttäytymismuutoksessa. Myös Luo ym. 2020 toteavat tutkimuksessaan sosiaalisen median alustojen tuovan sen jäsenille halukkuutta kannustaa myös muita yhteisön jäseniä muuttamaan omia toimintatapojaan terveyttä edistävään suuntaan.

Sosiaalisessa mediassa voi verkostoitua muiden ammattilaisten kanssa. (Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry 2020). Ammatillista verkostoitumista pidetään tärkeänä ja se näkyy haastateltavien mukaan muun muassa kollegoiden antamana apuna sekä erilaisina yhteistöinä. Sosiaalisessa mediassa on helpompaa ottaa kontaktia kollegoihin ympäri Suomen ja jopa maailman. Tämä mahdollistaa verkos-

toitumisen eri tavalla, kun kontaktien luomiset eivät jää pelkästään työpaikalle tai erilasiin alan koulutus- ja tapahtumapäiviin. Näin myös uusien näkökulmien ja toimintatapojen oppiminen on helpompaa ja monipuolisempaa.

Tutkimuksessa ilmenee, että Suomen Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeet toteutuvat hyvin sosiaalisessa mediassa ammattia harjoittavien suuhygienistien julkaisuissa, vaikka haastatteluissa haastateltavat eivät olleet tietoisia näistä sosiaalisen median ohjeista. Kuten haastateltavat tuovat esille, ajattelemme, että sosiaalisen median yleistyessä terveystietoisuudessa suuhygienistin työvälineenä olisi tärkeää tuoda sosiaalisen median ohjeet näkyvämmiksi, niin koulujen, koulutusten kuin liittojenkin puolelta.

Tutkimuksen tarkoitus on kuvata suuhygienistien eettistä terveystietoisuutta sosiaalisessa mediassa ja miten Suomen Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeet toteutuvat tällä hetkellä suuhygienistien toiminnassa. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää suuhygienistin ammattia koskevien sosiaalisen median ohjeiden toteutumisessa. Kerätty taustakirjallisuus sekä haastattelujen perusteella kerätty tutkimusaineisto vastaavat asettamiimme tutkimuksen tarkoitukseen ja tavoitteeseen. Kysyimme vielä lopussa haastateltavilta vinkkejä suuhygienisteille, jotka toimivat sosiaalisessa mediassa tai suunnittelevat siellä vaikuttamista. Esille nousivat persoonallinen ja aito ote julkaisuiden tekemisessä, ammatillinen luotettavan sisällön tuottaminen sekä työvälineiden, kuten erilaisten sovellusten hyödyntäminen sosiaalisessa mediassa.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston eli Arenen mukaan tutkimusta tehtäessä on otettava huomioon työn eettiset näkökulmat. Tutkimustamme käsiteltäessä keskeisimmät eettiset periaatteet olivat viittaaminen alkuperäisiin lähteisiin, tietosuojakäytännöt sekä eettisesti toteutetut menetelmät. Tutkimus sisältää aina paljon aiemman tutkimuksen ja tietotaustan tarkastelua olemassa olevista lähteistä. Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää kuitenkin, että toisen lähteen tietoa lainatessa on tähän aina viitattava asian kuuluvalla tavalla. Mikäli tietoa lainataan muusta lähteestä ilman viittamista, puhutaan luvattomasta lainaamisesta eli plagioinnista. (Arene 2020.)

Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jossa haastateltiin sosiaalisessa mediassa vaikuttavia suuhygienistejä. Haastateltaville lähetettiin tiedote tutkimuksestamme sekä suostumuspyyntö tutkimukseen osallistumiseen (Liitteet 1 ja 2). Laadullista tutkimusta tehdessä meidän tuli ottaa huomioon henkilötietojen oikeanlainen käsittely. Henkilötiedoilla tarkoitetaan tietoja, joista kyseinen henkilö voidaan tunnistaa välillisesti tai epäsuorasti. (Arene 2020.) Kyselymme toteutettiin täysin anonymisti, eli emme tuoneet esille haastateltavien nimiä tai muita henkilötietoja missään opinnäytetyöprosessin vaiheessa tai lopullisessa työssä.

Haastattelusta saatujen tietojen käsittely on eettisesti tärkeä osa-alue. Tietojen käsittelyn prosessi tulisi aina suunnitella etukäteen ja se tulisi selostaa jo ennen tietojen keräämistä. Tietoja tulee käsitellä vain ennalta sovittujen aiheiden tarkasteluun ja aineiston anonymisointi tulee suorittaa ennen aineiston analysointia ja pitkäaikaista säilyttämistä. (Arene 2020.) Eettisen toiminnan toteutuminen voitiin varmistaa sillä, että me opinnäytetyön tekijöinä tutustuimme yllä mainittuihin opinnäytetyön eettisiin vaatimuksiin ja toimintatapoihin sekä noudatimme niitä.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan eli Tenkin mukaan tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja niiden julkaisemisessa sekä niitä arvioidessa noudatimme tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja. Näihin kuuluvat rehellisyys, yleinen huolellisuus sekä tarkkuus. Tutkimustulokset ja tutkimuksen tekoon liittyvät aineistot talletimme vaatimusten mukaisesti. (Tenk 2021.) Varmistimme omalta osaltamme haastattelun aineiston vaatimusten mukaisen tallentamisen harjoittelemalla etukäteen etäyhteysohjelmien käyttöä, kuten äänentoistoa ja nauhoitteen tallentamista. Anonymisoimme ja litteoimme tutkimusaineiston, sitä millään tavalla muuttamatta. Alkuperäinen tallenne hävitettiin viimeistään tutkimuksen päättymisen jälkeen.

Koko tutkimustyöprosessia ohjaa tutkimusetiikka. Tutkimusetiikka tulee ottaa huomioon jo suunnitteluvaiheessa, ja hyvän tutkimuskäytännön periaatteita sekä alan ammattieettisiä ohjeita tulee noudattaa läpi koko työn. (Arene 2022.) Hyviä tutkimuskäytännön periaatteita ja tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus, tarkkuus tutkimusta tehdessä, saatujen tulosten tallentamisessa, niiden esittämisessä sekä arvioidessa tutkimusta ja saatuja tuloksia. (Tenk 2021). Tärkeintä on avoimuus ja rehellisyys, niin tiedon keräämisessä kuin tiedon analysoinnissa ja tulosten kirjoittamisessakin (Jyväskylän yliopisto 2022).

Omassa tutkimuksessamme huolehdimme, että nämä toteutuivat seuraavalla tavalla: Haastateltavat tiesivät ennakkoon, mistä haastattelussa on kyse ja miten se toteutettiin sekä tiesivät ennen haastatteluun suostumista heidän roolinsa ja tarkoituksensa haastattelulle ja mitä aihe tarkastelee. Lisäksi huolehdimme, että toimintamme ei ollut johdattelevaa, vaan toimimme rehellisesti. Sitouduimme noudattamaan näitä Arenen ja Tenkin ohjeita koko tutkimusprosessin aikana. Osaltamme tämä näkyi muun muassa haastatteluun huolellisena valmistautumisena. Jo ennen haastattelua ja oimme haastattelurungon mukaiset roolit haastattelijoiden kesken ja varmistimme näin, että haastattelu sujui luontevasti. Tarkoituksena oli kuitenkin luoda luottamuksellinen ilmapiiri ja ylläpitää vapaata keskustelua haastattelurungon ohjaamana. Tutkimuksen teoriaan perustuva haastattelurunko oli haastattelun aikana myös esillä Power Point-esityksessä. Haastattelun aikana saatettiin kuitenkin kysyä lisäksi tarkentavia kysymyksiä, joilla voitiin varmistaa, että haastateltava on tulkinut kysymyksen oikein sekä saada syvällisempi näkökulma keskusteluun.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan tutkimusaineiston keräämisen -, tutkimusaineiston analysoinnin – ja tutkimuksen raportoinnin avulla. Kun tutkimusaineisto on kerätty sieltä, missä tutkimuksen kohdeilmiö esiintyy, lisää tämä tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen koko vaihe tulee kirjata opinnäytetyön raportointiin. Näihin kuuluvat muun muassa käytettyjen kysymysten -, teemojen – ja ajankäytön raportointi. Tutkimuksen raportoinnissa tulee huomioida, että haastattelun suorita lainauksia on kirjoitettu tarpeeksi. Näin lukija pystyy arvioimaan, mihin tekijöiden analyysit ovat perustuneet. Tutkimuksen luotettavuutta lisää myös monipuolinen tutkimuksen aiheeseen liittyvä lähteiden ja käsitteiden käyttö, selkeä ja johdonmukainen raportointi, sekä tutkimuksen yhteydessä käytetyt taulukot ja kaaviot. (Hyväri & Vuokila-Oikkonen 2020.)

Tämän tutkimuksen kappaleessa *Tutkimuksen toteutus* on luotettavuuden varmistamiseksi raportoitu yksityiskohtaisesti tutkimuksen menetelmät, kuten tutkimusaineiston kerääminen, -analysointi ja raportointi. Jotta lukija voi varmistua siitä, kuinka kyseisiin tutkimustuloksiin on päästy, on tutki-

muksen haastattelurunko lisätty raportin liitteisiin (Liite 2). Tutkimustuloksen luotettavuuden vahvistamiseksi olemme nostaneet esiin merkittävän määrän suoria lainauksia, jotka havainnollistavat tutkimuksen tuloksia. Liitteessä 3 on kuvattu esimerkkien avulla tutkimusaineiston analysointiprosessi.

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta ei voida arvioida tutkimuksen toistettavuuden perusteella, kuten esimerkiksi määrällisessä tutkimuksessa. Laadullinen tutkimus on aina ainutkertainen kokonaisuus ja eri tutkijat eivät välttämättä pääsisi identtisiin tuloksiin, vaikka tutkimusmenetelmät olisivat yksityiskohtaisesti kuvattu. Eroavaisuuksia tutkimustuloksiin saattaisi syntyä erilaisista tavoista luokitella ja tulkita asioita. Laadullisen tutkimuksen kokonaisuuteen vaikuttaa myös tutkijoiden tavat toimia sekä erot aiheen aiemmasta tietämyksestä. Sen sijaan laadullisilla menetelmillä tehtyä tutkimusta voidaan pitää luotettavana, mikäli tutkimuksen tutkimuskohde ja tulkittava materiaali ovat yhteensopivia, eikä tuloksiin vaikuta epäolennaiset ja satunnaiset tekijät. (Vilka 2021, 155–156.)

Tutkimuksessamme tutkimuskohde on sosiaalisessa mediassa aktiivisesti vaikuttavat suuhygienistit, jotka tekevät terveysviestintää. Sen sijaan aiempaan kirjallisuuteen ja tieteellisiin tutkimuksiin perustuva materiaali, jota hyödynsimme, tarkastelee terveysviestintää sosiaalisessa mediassa. Tähän materiaaliin rinnastimme Suomen Suuhygienistiliiton tekemät sosiaalisen median eettiset ohjeet. Näiden materiaalien ja tutkimuskohteen voidaan katsoa olevan yhteensopivia, jonka ansiosta tutkimusta voidaan pitää luotettavana.

Laadullista tutkimusta tehdessä luotettavuustekijät tulevat esille myös mahdollisten virhelähteiden huomioimisessa ja niiden poissulkemisessa (Aaltio & Puusa 2020, 342). Vaikka toteutimme tutkimuksen huolellisesti ja pyrimme vähentämään virhelähteiden esiintymisen, oli siihen silti aina mahdollisuus. Työmme virhelähteet oli mahdollista muodostua tulkintavirheistä haastattelun eri vaiheissa. Nämä ovat voineet liittyä tutkimuksen tekijöiden tulkintavirheisiin sekä haastateltavien tulkintavirheisiin.

Haastateltava on voinut ymmärtää haastattelukysymyksen eri tavalla, mitä olemme tarkoittaneet. Tästä aiheutuneet virhelähteet olemme pyrkinneet ehkäisemään lähettämällä haastateltaville etukäteen haastattelukysymykset, joihin haastateltavat pääsivät rauhassa tutustumaan ennen haastattelua. Lisäksi esitimme tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä haastattelun lomassa. Virhelähteitä on voinut esiintyä myös vastausten tulkinnassa. Koska vastaukset ovat litteroituina kirjalliseen muotoon ja osa haastattelumateriaaleista, eli videoääniteistä säilyi vain 12 vuorokautta, oli mahdollista, että litteroinnin aikana on tapahtunut tulkintavirhe, joka eroaa haastateltavan tarkoittamasta vastauksesta. Tällöin vastausten analysointi perustui litterointiin, eikä jälkikäteen vastausten analyysin aikana pystynyt enää palata äänitteeseen. Pyrimme kuitenkin litteroimaan haastattelut sanatarkkaan muotoon ja haastatteluäänite tarkistettiin vielä litteroinnin jälkeen, jottei mitään sanoja jäänyt puuttumaan. Litteroinnissa tulkintavirheet voivat muodostua myös haastattelun epäselkeistä lauserakenteista. Välillä haastattelua litteroidessa oli haasteellista tulkita, missä lauseiden rajat kulkevat. Haastateltavien samankaltaiset vastaukset vahvistivat kuitenkin vastausten luotettavuutta sekä niiden tulkittamista. Koemme, että olemme saaneet nämä asiat huomioon ottaen tutkimuksestamme luotettavan sekä todenmukaisen.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerit ovat uskottavuus, vahvistettavuus, reflektiivisyys sekä siirrettävyys. Tutkimuksen tulosten uskottavuutta lisää tutkijan paneutuminen tutkittavaan ilmiöön, tutkimusaineiston triangulaatio eli erilaisten tutkijoiden, tietolähteiden, teorioiden tai menetelmien yhdistyminen tutkimuksessa sekä vuorovaikutus tutkimukseen osallistuvien henkilöiden kanssa. (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003, 609–615.) Tässä tutkimuksessa tulosten uskottavuutta lisää tutkimuksen tekijöiden yhteinen vuorovaikutus sekä laajan taustakirjallisuuden linkittäminen tutkimukseen. Olemme läpi tutkimuksen käyneet yhdessä läpi saatuja aineistoja ja tehneet niiden pohjalta johtopäätökset. Lisäksi olemme olleet vuorovaikutuksessa niin haastateltavien kuin ohjaajiemmekin kanssa tutkimuksen ajan ja huomioineet tutkimusta tehdessä heidän ajatukset sekä näkökulmat.

Tutkimuksen vahvistettavuudella tarkoitetaan sitä, että toinen tutkija pystyy seuraamaan pääpiirteittäin tehdyn tutkimuksen kulkua. Laadullisessa tutkimuksessa on monta todellisuutta, jotka vaikuttavat tutkimuksen tulkintoihin. Toinen tutkija ei välttämättä päädy samoihin tuloksiin, vaikka tutkimus toteutettaisiin täysin samalla tavalla. Tämä ei kuitenkaan ole tutkimuksessa luotettavuuden ongelma, vaan se lisää ymmärrystä tutkimuksen kohteesta. (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003, 609–615.) Tehdyssä tutkimuksessa vahvistettavuuden luotettavuus näkyy tarkkana tutkimusprosessin kirjaamisena. Tähän on eritelty erikseen aineiston keruu sekä aineiston analyysi, jotta tutkimusprosessin vaiheet ovat helposti löydettävissä sekä toistettavissa.

Tutkimuksen reflektiivisyydellä tarkoitetaan, että tutkija on tietoinen omista lähtökohdistaan ja ymmärtää mitä vaikutuksia sillä on tutkimusprosessiin ja aineistoon (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003, 609–615). Opiskelun aikana olemme käyneet läpi suuhygienistin eettistä toimintaa ja totuttaneet tätä itse myös työskennellessämme suuhygienistinä. Myös sosiaalinen media on meille molemmille tuttu, mutta kokemuksemme siitä perustuu suurelta osin kuluttajanäkökulmaan. Tämä on saattanut vaikuttaa ajatteluamme tutkimusta tehdessä, mutta olemme kuitenkin pyrkineet siihen, että olemme tarkastelleet aihetta mahdollisimman ammatillisesta näkökulmasta.

Siirrettävyydellä tutkimuksessa tarkoitetaan, että tutkimukseen osallistuneista henkilöistä ja heidän elämäntilanteistaan tulee olla riittävästi kuvailevaa tietoa, jonka avulla tutkimuksen tulosten siirrettävyyttä voidaan arvioida (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003, 609–615.) Olemme kuvanneet tutkimuksen henkilöitä ja asetelmaa niin hyvin kuin anonyymi tutkimus mahdollistaa ja siltä osin, mikä on tutkimuksen siirrettävyyden kannalta oleellista. Tutkimuksen keskeisinä teemoina olevat Suomen Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeet sekä suuhygienistin eettinen toiminta ovat julkista ja päivittyvää tietoa, joten myös tämä mahdollistaa tutkimuksen siirrettävyyden.

7.3 Ammatillinen kasvu

Haluamme nostaa Savonia-ammattikorkeakoulun yleisistä kompetensseista erityisesti ne osa-alueet, jotka edistivät ammatillista kasvuamme. Osa-alueita ovat oppimisen taidot, eettinen osaaminen ja innovaatio-osaaminen. Ammatillisista kompetensseista haluamme nostaa esille suun terveydenhoitotyön kehittämisen ja johtamisen osaamisen sekä terveyden edistämisen osaamisen suun terveydenhoitotyössä -kompetenssit. Näistä kompetensseista keskitymme vielä tarkemmin muutamaan osaamisen kuvaukseen. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2022.)

Oppimisen taidot -kompetenssista nostamme esiin tiedon hankkimisen ja löydetyn tiedon kriittisen arvioinnin (Savonia-ammattikorkeakoulu 2022). Olemme opinnäytetyöprosessin aikana kehittyneet tiedon hankkimisessa sekä löydetyn tiedon kriittisessä arvioimisessa. Tiedon hankinnan näkökulmasta keskeisessä roolissa on ollut tutkimuksen kannalta merkityksellisen tiedon löytäminen, joka on samaan aikaan ollut tieteellisesti tutkittua. Opinnäytetyöprosessin aikana olemme käyneet merkittävän määrän erilaisia lähteitä ja pyrkineet tunnistamaan tieteellisesti merkittävät ja tuoreet lähteet. Oman näkemyksemme mukaan olemme kehittyneet tiedon hankinnassa prosessin aikana. Keskeistä on myös, että lähteiden löytämisen lisäksi olemme oppineet arvioimaan kriittisesti lähteen sisältöä.

Eettinen osaaminen -kompetenssista nostamme esiin vastuun omasta toiminnasta, tasa-arvoisuuden periaatteet sekä muiden toimijoiden huomioimisen työskentelyssä (Savonia-ammattikorkeakoulu 2022). Kun toteutetaan pari- tai ryhmätöinä opinnäytetyön kaltaista suurempaa projektia, on tärkeää ottaa huomioon muut opinnäytetyöhön osallistujat ja kohdella heitä kunnioittavasti ja tasa-arvoisesti. Tämä käsittää muun muassa opinnäytetyön tekijät, ohjaavan opettajan sekä erityisesti tutkimukseen osallistuvat haastateltavat. Pidimme tärkeänä, että tutkimuksemme ympärillä oli hyvä ja turvallinen ilmapiiri, jossa myös ulkopuoliset haastateltavat uskalsivat tuoda mielipiteensä esille. Kokonaisuuden kannalta on ollut tärkeää, että läpi tutkimuksemme kuuntelimme eri osapuolten mielipiteitä ja näkemyksiä avoimesti. Kaikesta tästä huolimatta on kuitenkin tärkeää muistaa vastuu omasta toiminnasta, ja että tutkimuksessa lopullinen vastuu on aina tekijöillä.

Innovaatio-osaaminen kompetenssissa korostamme luovaa työtapojen kehittämistä, kykyä työskennellä projekteissa sekä kykyä toteuttaa tutkimushankkeita soveltaen alan olemassa olevaa tietoa ja menetelmiä (Savonia-ammattikorkeakoulu 2022). Näkemyksemme mukaan koko opinnäytetyöprojekti perustuu oppimiskokemukseen tutkimushankkeen toteuttamisesta soveltaen alan olemassa olevaa tietoa ja menetelmiä. Tämän kaltainen kokemus on ollut meille ennestään tuntematonta aluetta, joten kokonaisuuden hahmottaminen on jo itsessään ollut merkittävä oppimiskokemus. Kehityimme ja opimme paljon laadullisen tutkimuksen eri osa-alueista ja vaiheista. Aluksi työn monivaiheisuus ja hahmottaminen oli vaikea ymmärtää, mutta työn edetessä koimme pieniä onnistumisia, joiden myötä kokonaisuus alkoi rakentua. Etenimme työn kanssa vaihe vaiheelta huolellisesti suunnitellen, joka helpotti etenemistämme. Suunnittelun näkökulmasta tärkeää oli myös omien työtapojemme kehittäminen. Hyvä esimerkki projektissa käyttämästämme työtavasta oli se, että teimme molemmat tahoillamme vaihe vaiheelta tutkimus ja taustatyötä, jonka jälkeen yhdessä rakensimme niistä yhteisen kokonaisuuden. Koimme tämän tavan tehokkaana tapana työskennellä, ja että sillä varmistimme työn laadukkaan etenemisen.

Suun terveydenhoitotyön kehittämisen ja johtamisen osaamisen – kompetenssista haluamme nostaa erityisesti esille, että osaamme soveltaa tutkimus- ja kehittämisosaamista suun terveydenhoitotyön kehittämisessä (Savonia-ammattikorkeakoulu 2022). Koemme, että tutkimus- ja kehittämisosaamisemme on kehittynyt, koska olemme itse luoneet ja toteuttaneet tutkimuksen, jolla on merkitystä suuhygienisteille nykypäivänä sekä erityisesti tulevaisuudessa sosiaalisen median yleistyessä. Olemme tehneet paljon taustatyötä ja keränneet kirjallisuutta sekä tutkimustietoa, jonka pohjalta muodostimme tutkimuksen rungon ja lähdimme tämän pohjalta toteuttamaan tutkimusta. Tutkimuk-

semme avulla myös suun terveydenhoitotyö kehittyy, kun suuhygienistit saavat tietoutta suuhygienistien terveystietoa vaikuttavasta tekijöistä sosiaalisessa mediassa. Näin sosiaalisessa mediassa on helpompaa sekä turvallisempaa toteuttaa ammatillista tiedon jakamista ja näin myös hyödyntää sitä työvälineenä vastaanotolla tapahtuvan toiminnan rinnalla.

Terveyden edistämisen osaamisen suun terveydenhoitotyössä -kompetenssista haluamme nostaa esille, että kykenemme osallistumaan yhteiskunnalliseen suun terveyden edistämiseen (Savonia-ammattikorkeakoulu 2022). Kuten jo aikaisemmassakin kompetenssissa tulee ilmi, tutkimuksemme pohjalta saatava materiaali tuo esille sosiaalisessa mediassa eettisen terveystietoa kannalta tärkeitä asioita terveystietoa toteuttamiseen muuallakin, kun vain vastaanotolla. Suuhygienistin toteuttama terveystieto sosiaalisessa mediassa tuo suun terveyttä koskevan tiedon laajemmin kansalaisten saataville sekä lisää suuhygienistien ja alan tunnettavuutta kansalaisten keskuudessa. Uskomme, että sosiaalisen median ollessa arkipäivää, siellä tehdyt suun terveyteen liittyvät julkaisut lisäävät kansalaisten tietämystä sekä mielenkiintoa aihetta kohtaan. On suuri merkitys yhteiskunnallisen suun terveyden edistämisen kannalta, tuleeko suun terveyteen liittyvää tietoa esille useamman kerran viikossa puhelinta selatessa, vai pelkästään vastaanoton määräaikaistarkastuksissa.

7.4 Hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Tutkimuksemme tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää suuhygienistin ammattia koskevien sosiaalisen median ohjeiden toteutumisessa. Tavoite toteutui keräämämme taustakirjallisuuden sekä tutkimuskysymysten pohjautuessa Suomen Suuhygienistiliiton laatimiin sosiaalisen median ohjeisiin. Tutkimuksemme tuo Suomen Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeet näkyvämmiksi ammattilaisten tietoon. Sosiaalisessa mediassa tulee noudattaa samoja eettisiä periaatteita kuin vastaanotollakin. Koska sosiaalinen media on nykypäivää, hyötyvät kaikki alan ammattilaiset Suomen Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeista. Näiden ohjeiden avulla suuhygienisti pystyy toteuttamaan eettistä terveystietoa sosiaalisessa mediassa ja näin edistää suun terveydestä koskevan tiedon jakamista laajemmalle.

Tutkimuksemme lisää tietoutta suuhygienistin terveystietoa mahdollisuuksista sosiaalisessa mediassa. Jatkotutkimuksessa tutkimuksen terveystietoa voitaisiin kääntää toisinpäin niin, että aihetta tarkasteltaisiin kuluttajien näkökulmasta. Millainen on sosiaalinen media terveystietoa välittävänä kuluttajan näkökulmasta ja minkälaista suun terveyttä edistävää sisältöä ja vuorovaikutusta he toivoisivat kohtaavansa sosiaalisessa mediassa. Tämä loisi arvokaslaatuista tietoa myös suuhygienisteille, kun he toteuttavat terveystietoa sosiaalisessa mediassa osana ammatiaan.

LÄHTEET

- Aaltonen-Ogbeide, Terhi, Saastamoinen, Pentti, Rainio, Heikki & Vartiainen Tero 2011. Silmät auki sosiaaliseen mediaan. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunta. 243. Verkkojulkaisu. https://www.researchgate.net/profile/Sanna-Brauer/publication/325756199_Verkko_saa_kansalaisen_aanen_kuulumaan/links/5b221b880f7e9b0e37405b3e/Verkko-saa-kansalaisen-aaenen-kuulumaan.pdf#page=115. Viitattu 5.1.2023.
- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Verkkojulkaisu. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTETÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>. Viitattu 14.12.2022.
- Berry, Dianne 2007. Health Communication – Theory and Practice. Maidenhead: Open University Press, 2. Viitattu 5.2.2023.
- Chau, Michelle M, Burgermaster, Marissa & Mamykina, Lena 2018. The use of social media in nutrition interventions for adolescents and young adults – A systematic review. *Int J Med Inform.* 120, 77–91. Viitattu 18.2.2023.
- Council of European Dentists, CED 2017. Code of ethics for dentists in the European Union. Electronic commerce. 4. Verkkojulkaisu. <https://europeanmovement.eu/wp-content/uploads/2017/05/CED-Code-of-Ethics.pdf>. Viitattu 4.1.2023.
- Duodecim 2017. Ohjeemme asiantuntijalle: Onnistu sosiaalisessa mediassa. Verkkojulkaisu. <https://www.duodecim.fi/2017/06/02/ohjeemme-asiantuntijalle-onnistu-sosiaalisessa-mediassa/>. Viitattu 7.4.2023.
- Gavrila, Valerie, Garrity, Ashley, Hirschfeld, Emily, Edwards, Breann & Lee, Joyce M 2019. Peer Support Through a Diabetes Social Media Community. *Journal of diabetes science and technology* 13 (3), 496. Viitattu 9.2.2023.
- Giustini, Dekaaani, Ali, Syed Mustafa, Fraser, Matthew & Boulos, Maged N Kamel 2018. Effective uses of social media in public health and medicine: a systematic review of system-atics reviews. *Online Journal of Public Health Informatics* 10 (2). Viitattu 5.2.2023.
- Guraya, Shaista Salman, Guraya, Salman Yousuf & Yusoff, Muhamad Saiful Bahri 2021. Preserving professional identities, behaviors, and values in digital professionalism using social networking sites; a systematic review. *BMC Medical Education* 12:21 (1). Viitattu 5.2.2023.
- Hintikka, Kari A 2008. Sosiaalinen media. Jyväskylän Yliopisto. Verkkojulkaisu. <http://kans.jyu.fi/sanasto/sanat-kansio/sosiaalinen-media>. Viitattu 5.1.2023.
- Hirsijärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2008. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Helsinki University Press. Viitattu 11.3.2023.
- Hirsijärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hyväri, Susanna & Vuokila-Oikkonen Päivi 2016. Päivitetty 2020. Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus. Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0. LibGuides. Verkkojulkaisu. <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642>. Viitattu 18.3.2023.
- Juujärvi, Soile, Myyry, Liisa & Pessa, Kaija 2007. Eettinen herkkyyks ammatillisessa toiminnassa. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Viitattu 4.1.2023.
- Jyväskylän yliopisto 2022. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely, tutkimusetiikan tukihenkilöt. Verkkojulkaisu. <https://www.jyu.fi/fi/tutkimus/tutkimusetiikka/hyva-tieteellinen-kaytanta>. Viitattu 5.2.2023.

- Kirjastot.fi 2015. Päivitetty 2022. Sosiaalinen media tiedonhankinnassa. Verkkojulkaisu. https://www.kirjastot.fi/tiedonhaun-opastus/sosiaalinen-media-tiedonhankinnassa?language_content_entity=fi. Viitattu 24.3.2023.
- Kylmä, Jari, Vehviläinen-Julkunen, Katri & Lähdevirta, Juhani 2003. Laadullinen terveystutkimus – mitä, miten ja miksi?. *Duodecim aikakauskirja* 119 (7), 609–615. Verkkojulkaisu. <https://www.duodecimlehti.fi/duo93495>. Viitattu 8.12.2023.
- Lindqvist, Martti 2004. Terveystutkimuksen valinnat – Eettisiä näkökohtia. *Duodecim aikakauskirja* 120 (4), 381–6. Verkkojulkaisu. <https://www.duodecimlehti.fi/duo94093>. Viitattu 24.3.2023.
- Luo, T, Li, MS, Williams, D, Philippi, S, Yu, Q, Kantrow, S, Kao, YH, Celestin, M, Lin, WT & Tseng, TS 2020. Using social media for smoking cessation interventions: a systematic review. *Royal Society for Public Health* 141 (1), 50–63. Viitattu 5.2.2023.
- Matikainen, Janne & Huovila, Janne 2017. Sosiaalinen media terveyden edistämässä. *Duodecim aikakauskirja* 133 (10), 1003–7. Verkkojulkaisu. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13732>. Viitattu 2.1.2023.
- Matikainen, Janne & Huovila, Janne 2017. Sosiaalinen media terveyden edistämässä. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 133 (10), 1006. Viitattu 10.2.2023.
- Mielenterveystalo 2023. Vertaistuki. Verkkojulkaisu. <https://vanha.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-opaat/opaat/psykoosi/Pages/vertaistuki.aspx>. Viitattu 10.2.2023.
- Mielenterveystalo 2023. Vuorovaikutus. Verkkojulkaisu. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/oma-hoito/lapsen-ja-vanhemman-vuorovaikutuksen-omahoito-ohjelma/mita-vuorovaikutus>. Viitattu 14.9.2023.
- Muotio, Leena 2022. Teemahaastattelu tutkimusmenetelmänä. Verkkojulkaisu. <http://www.muotoilu.info/index.php/tutkiva-muotoilu/menetelmat/teemahaastattelu-tutkimusmenetelmana/>. Viitattu 11.11.2023.
- Niela-Vilén, Hannakaisa, Axelin, Anna, Salanterä, Sanna, & Melender, Hanna-Leena 2014. Internet-based peer support for parents: A systematic integrative review. *International Journal of Nursing Studies* 51 (11), 1534. Viitattu 10.2.2023.
- Opetushallitus 2023. Vuorovaikutus. Verkkojulkaisu. <https://www.oph.fi/fi/oppimateriaali/munelama/sosiaaliset-taidot/vuorovaikutus>. Viitattu 14.9.2023.
- Papadimitriou, Aikaterini, Kakali, Lydia, Pazera, Pawel, Doulis, Ioannis & Kloukos, Dimitrios 2019. Social media and orthodontic treatment from the patient’s perspective: a systematic review. *European Journal of Orthodontics* 23:42 (3), 231–241. Viitattu 5.2.2023.
- Puusa, Anu & Juuti Pauli 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Kustantaja Gaudeamus 342. Viitattu 15.8.2023
- Puusa, Anu, Reijonen, Helen, Juuti, Pauli & Laukkanen, Tommi 2014. Akatemiasta markkinapaikalle: Johtaminen ja markkinointi aikansa kuvina. 4. uusittu painos. Helsinki: Talentum. Viitattu 15.1.2023.
- Richard, Thomas K. 2006. *Health Communication*. Springer US. 1–4. Viitattu 19.3.2023.
- Rongas, Anne & Honkonen, Kaisa 2011. Päivitetty 2016. Vuorovaikutus ja viestintätaidot. Opetushallitus. Verkkojulkaisu. <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/vuorovaikutus-ja-viestintataidot>. Viitattu 18.2.2023.
- Rukavina, Tea Vukušić, Viskić, Joško, Poplašen, Lovela Machala, Relić, Danko, Marelić, Marko, Jokić, Drazen, Sedak, Kristijan 2021. Dangers and Benefits of Social Media on E-Professionalism of Health Care Professionals: Scoping Review. *JMIR Publications* 23 (11). Viitattu 12.2.2023.

- Rydenfelt, Henrik 2019. Etiikka digitaalisessa mediassa. Verkkojulkaisu <https://etiikka.fi/media/etiikka-digitaalisessa-mediassa/>. Viitattu 24.3.2023.
- Savonia-ammattikorkeakoulu 2022. Suuhygienistin tutkinto-ohjelma, osaamistavoitteet. Verkkojulkaisu. <https://www.savonia.fi/opiskele-tutkinto/tutkinnot-ja-hakeminen/opetussuunnitelmat/?yks=KS&krtid=1324&tab=2>. Viitattu 15.8.2023.
- Sharma, Shristy, Mohanty, Vikrant, Balappanavar, Aswini Y, Chahar, Puneet & Rijhwani, Kavita 2022. Role of Digital Media in Promoting Oral Health: A Systematic Review. *Cureus* 14 (9). Viitattu 12.2.2023.
- Sirviö, Kaarina 2019. Suun terveydenhoidon ammattilaiset. Terve suu. Duodecim Terveyskirjasto. Verkkojulkaisu. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00083>. Viitattu 17.11.2022.
- Seale, Clive, Gobo, Gaimpitero, Silverman, David & Gubrium, Jaber 2007. *Qualitative research practice*. Lontoo: Sage. Viitattu 15.1.2023.
- Solarch 2023. Somen vaikutus hyvinvointiin. Verkkojulkaisu. <http://solarch.fi/somen-vaikutus-hyvinvointiin/>. Viitattu 15.1.2023.
- Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry julkaisu aika tuntematon. Organisaatio. Verkkojulkaisu. <https://www.suuhygienistiliitto.fi/jarjesto/organisaatio/>. Viitattu 17.11.2022.
- Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry 2020. Suuhygienistin sosiaalisen median ohjeet. Eettiset ohjeet. Verkkojulkaisu. <https://www.suuhygienistiliitto.fi/jarjesto/eettiset-ohjeet/>. Viitattu 17.11.2022.
- Surani, Zoya, Hirani, Rahim, Elias, Anita, Quisenberry, Lauren, Varon, Joseph, Surani Sara & Surani, Salim 2017. Social media usage among health care providers. *BMC Research Notes* 10:654. Viitattu 7.2.2023.
- Tilastokeskus 2017. Päivitetty 30.11.2017. Sosiaalinen media laajasti yritysten käytössä. Verkkojulkaisu. https://stat.fi/til/ict/2017/ict_2017_2017-11-30_tie_001_fi.html. Viitattu 7.2.2023.
- Terveyskylä 2022. Päivitetty 3.6.2022. Mitä on vertaistuki? Verkkojulkaisu. <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-vertaistuesta/mita-on-vertaistuki>. Viitattu 10.2.2023.
- Torkkola, Sinikka 2016. Lääkeneuvoja sosiaalisesta mediasta. *Sic!* (1) 2016. https://sic.fimea.fi/arkisto/2016/1_2016/jarkeva-laakehoito/laakeneuvoja-sosiaalisesta-mediasta. Viitattu 9.4.2023.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2017. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. E-kirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Viitattu 5.2.2023.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK), julkaisu aika tuntematon. Mitä on hyvä tieteellinen käytäntö (HTK)? Päivitetty 7.7.2021. Verkkojulkaisu. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>. Päivitetty 5.2.2023. Viitattu 5.2.2023.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Päivitetty 8.2.2021. Verkkojulkaisu. <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012#HTK>. Viitattu 27.12.2022.
- Turunen, Elina 2022. Laadullinen sisällön analyysi. Opetusmateriaali. 2. Organizing. Savonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 11.3.2023.
- Vilka, Hanna 2021. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus 155–156. Viitattu 19.3.2023.
- World Health Organization 2023. WHO principles for effective communications. Verkkojulkaisu. <https://www.who.int/about/communications/principles>. Viitattu 19.3.2023.

LIITE 1: TUTKIMUSTIEDOTE

TUTKIMUSTIEDOTE

Hyvä tutkimustiedotteen vastaanottaja,

Olemme kolmannen vuoden suuhygienistiopiskelijoita Savonia-ammattikorkeakoulusta. Teemme laadullisen tutkimuksen koskien suuhygienistin eettistä terveystietoa sosiaalisessa mediassa. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata miten suuhygienistit käyttävät sosiaalista mediaa terveystietoisuudessa. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää suuhygienistin ammattia koskevien sosiaalisen median ohjeiden toteutumisessa.

Haluamme haastatella sosiaalisessa mediassa aktiivisesti terveystietoisuuden sisältöä tuottavia suuhygienistejä. Tutkimuksen kannalta olisi tärkeää, että tutkimukseen osallistuvat henkilöt toimisivat aktiivisesti sisällöntuottajina sosiaalisessa mediassa. Haastattelut toteutamme Teamsin tai Zoomin välityksellä. Haastatteluajankohta sovitaan ja haastattelu toteutetaan henkilökohtaisesti. Haastateltava saa haastattelurungon ennakkoon sujuvoittaaksemme haastattelun kulkua.

Osallistuminen haastatteluun on vapaaehtoista ja täysin luottamuksellista. Haastattelu toteutetaan ja analysoidaan täysin anonymisti. Kaikki haastatteluaineisto, eli äänite sekä litterointi tullaan poistamaan asianmukaisella tavalla heti opinnäytetyöprosessin päätyttyä. Haastatteluaineistoa ei myöskään luovuteta ulkopuolisille henkilöille. Lisäksi, jos haastateltava muuttaa mielensä haastattelun edetessä, häntä ei veloiteta jatkamaan haastatteluun osallistumista loppuun saakka. Jo kerättyjä aineistoja voidaan kuitenkin hyödyntää opinnäytetyön tutkimuksessa.

Suostumukseni haastatteluun tapahtuu kuittaamalla sähköpostitse (vastausviesti haastattelupyynnöön) ja osallistumalla haastatteluun sovittuna ajankohtana. Näin osoitan olevani tietoinen tutkimuksen tarkoituksesta ja siitä, kuinka haastatteluaineistoa tullaan käsittelemään.

Haastatteluun toteutetaan matalalla kynnyksellä haastateltavalle, jotta haastatteluun osallistuminen olisi sinulle mahdollisimman mukavaa. Onnistuimmeko herättämään mielenkiintosi ja haluatko keskustella lisää haastattelun merkeissä? Hienoa, oletthan meihin yhteydessä!

Ystävällisin terveisin ja yhteydenottoanne odotellen,

Suuhygienistiopiskelijat:

Josefiina Haapa-aho ja Anni Naukkarinen Hurtado

josefiina.haapa-aho(at)edu.savonia.fi

anni.naukkarinen(at)edu.savonia.fi

Opinnäytetyön ohjaajat:

Yliopettaja Kaarina Sirviö / Lehtori Anna Mäkiäho

kaarina.sirvio(at)savonia.fi / anna.makiaho(at)savonia.fi

LIITE 2: HAASTATTELURUNKO

SUUHYGIENISTIN EETTINEN TERVEYSVIESTINTÄ SOSIAALISESSA MEDIASSA – Haastattelututkimus

Operationalisointitaulukko ja haastattelurunko

Tutkimuksen tarkoitus			
Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata suuhygienistien eettistä terveystiedotusta sosiaalisessa mediassa ja miten Suomen Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeet toteutuvat tällä hetkellä suuhygienistien toiminnassa.			
Operationalisointitaulukko			
Tutkimuskysymykset	Teemat	Teoria	Haastattelukysymykset
Miten suuhygienistit käyttävät sosiaalista mediaa terveystiedotuksessa?	Suuhygienistin eettinen terveystiedotusta sosiaalisessa mediassa	Luku 2 Sosiaalinen media terveystiedotuksen välineenä	Katso taulukon alapuolelta.
Miten Suomen Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeet toteutuvat suuhygienistin terveystiedotuksessa?	Suomen Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeiden toteutuminen	Luku 3 Suuhygienistin eettinen toiminta sosiaalisessa mediassa	Katso taulukon alapuolelta.

Taustakysymykset:

- Kauanko olet vaikuttanut sosiaalisessa mediassa suuhygienistin roolissa?
- Missä sosiaalisen median kanavissa vaikutat?
- Missä maakunnassa työskentelet?

(Alla olevat kysymykset pohjautuvat suuhygienistien kokemukseen, miten he käyttävät sosiaalista mediaa terveystiedotuksessa. Tämä on ensimmäinen tutkimuskysymyksemme ja näin ollen haastattelurungon teema 1).

Teema 1. Suuhygienistin eettinen terveystiedotusta sosiaalisessa mediassa

- Minkälainen kohderyhmä julkaisuillasi on? Miten se näkyy tekemissäsi julkaisuissa sekä kommentteissa?
- Mitä haluat tarjota vastaanottajalle tekemilläsi julkaisuilla?
- Herättääkö julkaisusi keskustelua? Millaista pääsääntöisesti?
- Onko vuorovaikutus mielestäsi tärkeä osa terveystiedotusta sosiaalisessa mediassa? Miksi?
- Koetko vertaistuen merkityksellisenä myös sosiaalisessa mediassa? Esimerkiksi verrattuna kasvotusten tapahtuvaan vertaistukeen.

- Miten oman kokemuksesi mukaan vertaistuki esiintyy sosiaalisessa mediassa osana terveysviestintää?
 - Tapahtuuko vertaistuki ryhmässä (*esim. Facebookissa*) vai kahden kesken (*esim. Chat keskustelussa*)?
 - Keiden välillä sitä tapahtuu (*Esim. potilaiden kesken, ammattilaisten kesken vai potilaan ja ammattilaisen välillä*)?
- Koetko sosiaalisen median hyväksi työvälineeksi suun terveyden edistämiseen? Perustele vastauksesi.
- Miten ennaltaehkäisevää työtä voidaan toteuttaa sosiaalisessa mediassa? Kerro omista kokemuksistasi?
- Miten sosiaalisessa mediassa toteutuva terveysviestintä eroaa vastaanotolla tapahtuvasta terveysviestinnästä omien kokemustesi mukaan?
- Oletko huomannut sosiaalisen median vaikuttavan joko positiivisesti tai negatiivisesti kansalaisten käyttäytymismuutoksiin suun terveyden edistämisen kannalta? Miten?
- Mitkä ovat mielestäsi keskeisimpiä haasteita suuhygienistin ammatin harjoittamisessa sosiaalisessa mediassa?

Teema 2. Suomen Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeiden toteutuminen

(Alla olevat kysymykset johdattelevat toiseen teemaan).

- Mitä ajatuksia sinulle herää sanasta eettisyys, kun puhutaan suuhygienistin esiintymisestä sosiaalisessa mediassa?
- Oletko kuullut suuhygienistiliiton laatimista sosiaalisen median ohjeista?

(Alla olevat kysymykset pohjautuvat Suomen Suuhygienistiliiton sosiaalisen median ohjeisiin, joka on toinen tutkimuskysymyksemme ja näin ollen haastattelurungon teema 2).

- Sosiaalisessa mediassa tulee noudattaa samoja eettisiä toimintatapoja kuin yleisestikin suuhygienistin työssä, kuten esimerkiksi potilassuhteen luottamuksellinen kunnioittaminen, toiminta yleisesti hyväksi katsottuja toimintatapoja käyttäen tai toisen ammattitaitoa kunnioittaen. Kuinka otat tämän huomioon toimiessasi sosiaalisessa mediassa?
- Jakaessasi sosiaaliseen mediaan ammatillista tietoa, tarkistatko sen luotettavuuden sekä oikeellisuuden? Miten?
- Kun henkilö esiintyy suuhygienistinä sosiaalisessa mediassa, miten hän voi mielestäsi ottaa kantaa yksilönä asioihin?
- Sosiaalinen media on hyvä tiedotuskanava ja väylä löytää vertaistukea. Miten näet itse vertaistuen merkityksen sosiaalisessa mediassa osana terveysviestintää?
- Minkälaisen rajan julkaisuissasi vedät siihen, ettei potilaisiin liittyviä tietoja tule julkaistua?
- Onko sosiaalinen media auttanut sinua verkostoitumaan muiden alan ammattilaisten kanssa? Millä tavalla?

- Oletko pyrkinyt sosiaalisessa mediassa vaikuttamaan oman alasi päätöksen tekoon jollakin tavalla? Miten? (Esimerkiksi lakiin tai yleisiin suosituksiin).
- Miten erottelet ammatillisen ja yksityisen identiteettisi sosiaalisessa mediassa?
- Oletko huomannut sosiaalisessa mediassa leviävistä julkaisuista suuhygienistin ammattialaan tai työnantajaa kohtaan epäeettisiä toimintatapoja? Miten nämä ovat ilmenneet?
- Omalla toiminnallasi voit vaikuttaa myös koko ammattikunnan sekä oman työnantajasi maineeseen. Otatko tämän tekijän huomioon toimiessasi sosiaalisessa mediassa? Miten?
- Oletko nähnyt epäeettistä toimintaa suuhygienistinä esiintyvältä henkilöltä sosiaalisessa mediassa? Jos, niin mitä? Oletko puuttunut asiaan?
- Kerro kolme asiaa, koskien eettisiä toimintatapoja, mitä huomioit, kun jaat julkaisun sosiaaliseen mediaan?

(Lopuksi: "Yksi tutkimuksemme tärkeistä tavoitteista oli tarjota myös muille sosiaalisessa mediassa nyt tai tulevaisuudessa toimiville suuhygienisteille työkaluja eettisen toiminnan varmistamiseksi. Tästä syystä kysymmekin haastattelun lopuksi suorat terveiset aiheeseen liittyen").

- Mitä vinkkejä antaisit suuhygienistille, joka toimii sosiaalisessa mediassa tai suunnittelee siellä vaikuttamista?

LIITE 3: ESIMERKKI SISÄLLÖNANALYYSIPROSESSIN VAIHEISTA

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Ja enemmän se näkyy mun julkaisuissa vaikka sillä, et jos puhuu joistain meidän alan termeistä, niin ne on ehkä vähän selitetty tai avattu, et tavallaan maallikokin vois sit ymmärtää ne. Ja paljon sit tulee sellasii viestejäkin, mis kysellään ehkä tarkemmin jotain, et mitä on tarkotettu tällä tai muuta.	Alan termit selitetään auki ja mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä.	Helposti lähestyttävä	Sosiaalisen median luoma hyöty terveysviestinnässä
Ja ne etsii myös sosiaalisesta mediasta kontakteja ja tietoo, niin mun mielestä se on kyl nykypäivänä työvälineenä ihan todella hyvä.	Ihmiset etsivät sosiaalisesta mediasta tietoa. Hyvä kanava ammattilaisille.	Tiedon jakaminen	
No mun mielestä on hyvä, et käytetään somee, koska some on niin suuressa osassa ihmisten arkikäyttäytymisessä. Ihmiset käyttää tosi paljon internettii ja kaikil lähestulkoo on joku someprofiili.	Sosiaalinen media suuressa osassa ihmisten arkea. Lähes kaikilla on sosiaalisen median profiili.	Tavoitettavuus	
...koska nykypäivänä on myös niin paljon semmosta valheellista tai vääristelty tietoo. Mun mielestä on arvokasta, et me yritetään tuoda sitä oikeata faktatietoa näkyviin.	Faktatiedon viestiminen ja väärän tiedon oikominen.	Tiedon luotettavuus	
No kyllä mie sanoisin et sielt varmasti tulee sellasta positiivista ku just saavat esimerkiksi jonkun artikkelin perusteella tietoa. Saattaa olla et ne vastaanotolla kyselee enemmän...	Positiivinen kiinnostus ja enemmän kysymyksiä.	Asenteiden muutos	

(jatkuu)

TAULUKKO (jatkuu)

...on lähteet ja että ne on luotettavii lähteitä ja tieteellistä pohjaa. Elikkä Käypä hoitoo käytän, sitten Hammaslääkäri-liittoo ja Duodecimi-tietokantaaki...	Lähteiden merkitseminen. Käytetään luotettavia ja tieteellisiä lähteitä.	Tieteelliset julkaisut	Tiedon luotettavuus
Tosiaan siihen pyrin, että kaikki on tarkistettu sieltä netistä...	Kaikki tieto tarkistetaan netistä.	Lähteiden tarkistaminen	
No suurin osahan on varmaan sellasta, mitä meille on just opettettu koulussa tai ollu jossain kurssilla esillä...	Suurin osa tiedosta opittu koulussa.	Koulussa saatu tieto	
Sitten joitain videoita tai julkaisuja mä oon tarkistuttanu (muilla alan ammattilaisilla)...	Omien videoiden ja julkaisuiden tarkistuttaminen.	Tiedon tarkistuttaminen	
Tarkastan, jos on joku prosenttiluku tai muuta, niin joo. Mutta mäki oon niin paljon pyöritellyt vaikka noita paroon liittyviä lukuja ja käypähoitosuositusta. Et en mä sinne joka välissä mene, vaan tarkistan ne sitten vaikka vuositasolla.	Ammatillinen osaaminen ei vaadi jokaisen tiedon tarkistamista lähteestä. Numeraalisen faktatiedon tarkistaminen.	Asiantuntijuus	