

Please note! This is a self-archived version of the original article.

Huom! Tämä on rinnakkaistalenne.

To cite this Article / Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Mettälä, M., Botha, E., Äimälä, A-M. & Tuomi, J. 2017. Diginatiivit synnytysissä - haaste ohjaukselle. Teoksessa. Tuomi, J., Joronen, K. & Huhdanpää, A. 2017 (toim.) Taito2017: Oivaltamisen iloa. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja, 284-294.

URL: <http://julkaisut.tamk.fi/PDF-tiedostot-web/Muut/Taito2017-oivaltamisen-iloa.pdf>

8.3 DIGINATIIVIT SYNNYTYSIÄSSÄ – HAASTE OHJAUKSELLE

Mettälä Marika, TtM, kätilötyön lehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu

Botha Elina, TtM, kätilötyön lehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu

Äimälä Anna-Mari, THM, kätilötyön lehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu

Tuomi Jouni, FT, yliopettaja, terveyden edistäminen, Tampereen ammattikorkeakoulu

Diginatiivi, kuka hän on?

DIGINATIIVI ON noin parikymppinen ihminen, joka sulavasti käyttää älylaitteita helpottamaan elämäänsä. Hän tilaa elokuvaliput kännykkäänsä ja maksaa verkko-ostoksensa nettitunnuksilla. Kun hän ei tiedä jotain asiaa, hän etsii tiedon älylaitteellaan heti sillä hetkellä. Me, joilla henkilötunnuksessa syntymäajan ja loppuosan välissä on vielä viiva, voimme olla digisiirtolaisia. Mutta diginatiivi on koko elämänsä ajan pystynyt halutessaan hyödyntämään internetiä tiedon lähteenään.

Kautta aikojen ihminen on lisääntynyt, kantanut jälkeläistään kohdussaan noin yhdeksän kuukautta ja synnyttänyt. Syntymän jälkeen jälkeläinen on nostettu rinnoille ja huolehtiminen on alkanut. Apua on saatu heimon tai pihapiirin kokeneilta naisilta. Tarinoita on kerrottu, kuunneltu ja vertaistuki on ollut saatavilla helposti.

Edelleenkin raskaus ja synnytys tapahtuvat useimmiten samalla vanhalla biologisella ja fysiologisella kaavalla, mutta ympäristömme on muuttunut. Suomessa on hyvä ja toimiva neu-

volasysteemi, jota on pyritty muokkaamaan asiakkaiden toiveita ja tarpeita paremmin vastaavaksi. Nyt on taas aika muuttua ja ymmärtää diginatiivien vaatimukset ja toiveet muun muassa palvelun saatavuudelle.

ViVa-hankkeessa tehtyjen alkuselvitysten tuloksena havaittiin tarve kehittää oikeata ja ajankohtaista tietoa sisältävä nettisivusto. Viva-Terve raskaus, normaali synnytys: Tietoa, tukea ja ohjausta perheen terveeseen elämäntapaan on kolmivuotinen (2015–2017) yhteishanke, jossa lisätään nuorten ja perheiden tietoutta, taitoja ja mahdollisuuksia viisaisiin terveysvalintoihin. Hankkeessa tuotetaan matalan kynnyksen palveluita asiakkaille ja yhteistyötahoille. Hanke rahoitetaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) terveyden edistämisen määrärahasta, jonka on myöntänyt Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Nettisivuston tarkoituksena on olla nykyistä järjestelmää täydentävä tiedon jakamisen menetelmä.

Internet tiedon lähteenä

Internetistä haettavan tiedon merkitys on kasvanut viime vuosina merkittävästi. Netistä haetaan asioita ja tietoa laidasta laitaan; seuralaisesta sairauksiin. USA:ssa tehdyn tutkimuksen mukaan internetiä käyttävistä aikuisista yli 70 % oli viimeisen kuluneen vuoden aikana etsinyt omaa tai läheisen terveyttä koskevaa tietoa netistä. Tulokset ovat hyvin samankaltaiset Suomessa. Vuonna 2015 83 % 24–35-vuotiaista on etsinyt internetistä sairauksiin, ravitsemukseen tai terveyteen liittyvää tietoa. Jatkuvassa kasvussa on terveyttä koskevan tiedon hakeminen nettisivustojen kautta. Tilastollisesti naiset ovat yleisesti ottaen ahkerampia terveystiedon

hakijoita kuin miehet. Eniten terveystietoa hakevat 26–34-vuotiaat, terveystensä hyväksi kokevat, korkeasti koulutetut naiset. (Järvi 2014; Tilastokeskus 2015.)

Tieto internetissä on helposti ja nopeasti saatavilla. Lähes jokaisella on mahdollisuus hakea tarvitsemansa tieto netistä ja samoin lähes jokaisella on riittävä taito ja työkalut jakaa omaa tietoaan ja omia kokemuksiaan netissä toisille. Ongelmalliseksi tämän tekee se, että aina tiedon oikeellisuutta ja aitoutta ei ole välissä kukaan varmistamassa.

Tiedon luotettavuutta arvioidessaan lukijan tulisi kiinnittää tarkkaan huomiota tiedon jakajaan, hänen asiantuntijuutensa tasoon tai erilaisiin sidonnaisuuksiin. Myös kriittinen lähteiden ja löydetyn sivuston muun sisällön tarkastelu olisi aiheellista. Netistä löytää tietoa paljon ja paljon myös sellaista tietoa, mikä ei perustu näyttöön perustuvaan tai muulla tavoin tieteelliseen tietoon. (Lagan ym. 2010; Chou ym. 2013.)

Tiedon luotettavuutta tai kirjoittajan aitoa asiantuntijuutta on kuitenkin hyvin hankala yleisesti ottaen arvioida. Kuitenkin netin käyttäjät arvioivat, että tunnistavat luotettavan lähteen. Luotettavuutta arvioidaan muun muassa päättelemällä sivustojen tarkoitusperiä, arvioimalla onko teksti luotettavan oloista ja miten muut tekstin lukeneet ovat arvioineet tietoa ja sen luotettavuutta. Internetissä olevan tiedon luotettavuutta lisää lukijoiden mielestä myös se, että tieto esiintyy samankaltaisena useassa eri paikassa. Totuus on kuitenkin se, että vain harvat pystyvät nimeämään oikeita luotettavuuden mittareita internetistä löytyvälle tiedolle. (Kalliola & Laaksonen 2007; Plantin & Danebeck 2009.)

Internetistä löytyvän tiedon luotettavuus ja käytettävyys päätöksenteon pohjana on huolestuttavaa. Mikäli tieto on virheellistä, ei perustu tutkittuun tietoon, näyttöön perustuvaan tietoon tai Käypä hoito-suositukseen, ollaan ongelmallisessa tilanteessa. Miten luoda uusi oikea asenne tai mielipide asiakkaan virheellisen tiedon tilalle? Poisoppiminen on haasteellista ja vaatii ammattilaiselta paljon hyviä argumentteja.

Diginatiivin tiedonjano raskausaikana

Kun raskaus on vielä aivan alkuvaiheessa, naiselle kehittyy odotuksia raskauden ja tulevaisuuden suhteen. Positiivinen informaation odotus muuttuu nopeasti turhautumiseksi, jos raskaana olevalla ei ole mahdollisuutta tavata ammattilaista mielestään riittävän ajoissa. Koska tapaaminen ammattilaisen kanssa viivästyy ja tapaamisia on liian harvoin, raskaana kokevat jäävänsä yksin. Kokemus yksin jäämisestä aiheuttaa raskaana olevalle ahdistusta ja stressiä. (Widarsson ym. 2012.)

Suomen nykyinen neuvolajärjestelmä ei yleensä tarjoa perheille palveluita ennen raskausviikkoa 8–10. Hankkeen alkuselvityksissä tuli selkeästi esille tiedon tarpeen herääminen koko raskautta ja synnytystä koskeviin asioihin heti kun raskaustesti on positiivinen. Kuitenkin perhevalmennus järjestetään perheille vasta loppuraskaudessa, noin raskausviikoilla 30. Perhevalmennuksen tavoitteena on valmentaa ja vahvistaa tietoutta muun muassa perheen voimavarojen vahvistamisesta, parisuhteesta, synnytykseen liittyvistä asioista ja vauvaperheen arjesta. (Klemetti ym. 2013.) Raskaana olevan ja hänen puolisonsa tiedon tiedontarpeen ajankohdan näkökulmasta ollaan myöhässä.

Neurolakäynneillä odotetaan, että rutiinisti suoritettavien mittausten lisäksi ammattilaisella tulisi olla aikaa keskustella ja kuunnella raskaana olevaa. Yksilöllisyys ja aito kiinnostus perheen hyvinvoinnista, kiireettömyys, joustavuus ja hoidon jatkuvuus ovat myös odotettuja asioita. Lisäksi toivotaan, että ammattilainen olisi aktiivinen, rohkaiseva, luottamusta herättävä ja positiivinen. Neurolakäynneillä odotetaan, että tukea saisi äidin ja sikiön hyvinvoinnin seurannan lisäksi tukea muuttuvaan elämän tilanteeseen ja kehittyvään vanhemmuuteen. Tulevat vanhemmat kaipaavat odotusaikana neuvolalta enemmän tietoa synnytykseen, vauvan kehitykseen ja hoitoon, lapsivuodeaikaan sekä vanhemmuuteen liittyvistä asioista. Tietoa kaivataan hyvin erilaisista asioista; erilaisista synnytyksistä, synnytyskomplikaatioista, lapsen psyykkisestä kehityksestä, koliikista, ajankäytöstä ja lapsen temperamentista. (Oommen 2009; Pulkkinen 2009; Widarsson ym. 2012.) Raskaana olevat ja heidän puolisonsa toivoisivat, että neurolakäyntejä olisi varsinkin raskauden alkuvaiheessa useammin ja lääkärin vastaanottoja sekä ultraäänitutkimuksia olisi enemmän. (Pulkkinen 2009.) Neurolakäyntejä on kuitenkin kaiken aikaa vain karsittu, lääketieteellisin syin perusteltuina ja niukkenevien resurssien takia. Synnytys ja raskausaika aina uusi, erilainen kohdattava elämäntilanne. Sellainen elämäntilanne, jossa perheet tarvitsevat oikeata ja ajankohtaista informaatiota.

Apua netistä?

Neuvolatoiminta koetaan riittämättömäksi ja neuvolan tarjoama tieto ja tuki myöhässä tulevaksi, joten nämä puutteet korvataan yhä useammin internetillä. Internetistä tieto on helposti ja nopeasti saatavilla, ympäri vuorokauden, 24/7, eli silloin kun tiedon tarve syntyy.

Kuten aiemmin jo todettiin, netistä aletaan hakea tietoa heti alkuraskaudesta lähtien. Tietoa haetaan ennen tapaamista terveydenhuollon ammattilaisen kanssa ja heti sen jälkeen. Asiakas hakee näin ollen varmistusta omalle mielipiteelleen tai käsitykselleen ja varmistusta ammattilaiselta saamalleen lausunnolle. Vaikkakin raskaus on osoitus, ja jopa todiste, naisen kropan hyvästä, terveestä ja luonnollisesta olotilasta, raskausaikana seulotaan, mitataan ja tutkitaan naista ja sikiötä suhteellisen paljon. Mittausten ja tutkimusten tulokset saattavat herättää paljon epätietoisuutta ja siihen epätietoisuuteen haetaan apua netistä. Sikiön kehitys, raskaana olevan ravitsemus ja lääkkeiden käyttö sekä erilaiset fyysiset tai psyykkiset tuntemukset ovat myös niitä aiheita, joihin netistä haetaan vastausta. Myös varmistusta omille epäilyksille ja keinoja kuinka selviytyä tai pärjätä raskauden tuomien ongelmien ja ajatusten kanssa haetaan netistä. (Lagan ym. 2010; Järvi 2014.)

Raskaana olevat ovat tyytyväisiä löytämiinsä nettitietoihin. Tieto koetaan hyödyllisenä ja luotettavana. Tiedon luotettavuutta lisää, mikäli samankaltaista tietoa kyseessä olevasta aiheesta löytyy muualtakin netistä. Netistä löydetyistä tiedoista ei keskustella terveydenhuollon ammattilaisen kanssa, mutta sen sijaan ammattilaisen kertomista asioista etsittiin lisää tietoa netin kautta. (Plantin & Danebeck 2009; Järvi 2014.)

Tutkimuksissa on todettu, että raskaana olevan koulutustaso, parisuhteen tilanne ja synnyttäneisyys vaikuttivat tiedon hakemiseen internetistä. Korkeammin koulutetut, parisuhteessa elävät sekä ensisynnyttäjät etsivät tietoa internetistä useammin kuin matalammin koulutetut, ei parisuhteessa olevat tai uudelleen synnyttäjät. Kokemus terveydenhuollon henkilöstön kiireestä ja ajanpuutteesta tai tyytymättömyys heiltä saatuun tietoon, lisää raskaana olevan herkkyyttä hakea tietoa netistä. (Pulkkinen 2009; Järvi 2014.)

Raskaana olevan ja hänen puolisonsa tiedollista ja henkistä tukemista vaikeuttaa terveydenhoitajien näkökulmasta katsottuna resurssien ja ammattitaidon puute. Terveydenhoitajat näkevät luottamuksellisen hoitosuhteen luomisen tärkeänä, mutta luottamuksen syntymistä ja kehittymistä hankaloittaa suhteellisen harvat neuvolakäynnit sekä käyntien lyhyt kesto. Ammattitaitoaan terveydenhoitajat toivoisivat pystyvänsä kehittämään aikuisten psyykkisten ongelmien käsittelyssä, parisuhdeasioissa sekä varhaisen vuorovaikutuksen kehittymisen tukemisessa. (Oommen 2009.)

Diginatiivit toivovat mahdollisuutta nettineuvolaan tai mahdollisuutta online-neuvontaan. Diginatiivit haluavat, että heillä olisi mahdollisuus kysyä neuvoa ja pyytää tukea tutulta neuvolan ammattilaiselta 24/7 (Tuomi & Äimälä 2016). Oletettavasti tämä toive tulee tulevaisuudessa olemaan yhä yleisempi. Verkossa tapahtuva ohjaus ja neuvonta edellyttäisi ammattilaisten laajempaa digitaalista osaamista, selkeitä linjauksia siihen mitä ohjaus tai neuvonta voisi koskea ja miten ohjaus kirjautuisi asiakkaan

tietoihin. Ammattilaisten näkemykset ja asenteet verkossa tapahtuvaan ohjaukseen ja neuvontaan vaihtelevat paljon, siksi tiedon ja taitojen lisääminen verkkopalveluista ja sosiaalisesta mediasta olisi tarpeellista. (Tuominen 2016.)

ViVa-hanke vastaa diginatiivien tiedon tarpeeseen

Hankkeessa tehdyt selvitykset ja kokeilut osoittivat, että tiedon tarve ja valmentautuminen synnytykseen alkaa välittömästi, kun raskaudesta on positiivinen. Koska kaikenlainen tieto on internetissä helposti löydettävissä, on turhauttavaa ja jopa outoa, että raskauden aikaista luotettavaa tiedon keskusta ei ole. Selvityksissä tuli esille toistuvasti myös chat-toiminnon tarve raskaana olevien palveluissa. Chatissä olisi mahdollisuus kysyä tietoa tai mielipidettä suoraan ammattilaiselta, ei tarvitsisi siis puntaroida tiedon oikeellisuutta tai lähteen luotettavuutta. Hakiessaan tietoa internetistä, raskaana olevat törmäävät eritasoiseen tietoon. Osa tiedoista omaksutaan, siihen uskotaan ja sen pohjalta muodostetaan näkemys ja asenne esimerkiksi synnyttämistä koskevia asioita kohtaan. Internetin muokkaama vahva konstruktio kilpailee asiantuntijan antaman oikean tiedon kanssa.

ViVa – Viisaat valinnat hankkeessa: Terve raskaus, normaali synnytys: tietoa, tukea ja ohjausta perheen terveeseen elämäntapaan on tavoitteena, että raskaana olevat puolisoineen saisivat oikeaa informaatiota raskausaikana ja valmistautuessaan synnytykseen. Hanke vie ajankohtaista ja tutkittua tietoa sinne missä asiakkaat ovat. ViVa-hankkeen nettisivustoilla pyritään tavoittamaan myös syrjäytymisen uhan alla olevat henkilöt. ViVan avul-

la tavoitetaan myös ne, jotka eivät löydä tietoa tai ne jotka eivät erinäisistä syistä kykene omaksumaan nettisivustojen tietoja, esimerkiksi kielitaidon puutteen vuoksi. Materiaalia on tuotettu kirjallisena, videoina ja animaatioina. Videot on tekstitetty selkokielellä. Synnytysvideoita tullaan julkaisemaan lisää muun muassa persian kielelle tekstitettynä ja puhuttuna.

ViVan tuottama materiaali tukee perheitä muodostamaan toiveensa ja ajatuksensa synnyttämisestä ja siihen valmentautumisesta luotettavasta lähteestä saamaansa oikean ja ajankohtaisen tiedon pohjalle. Kun perheiden tietoisuus lisääntyy, he pystyvät löytämään ja hyödyntämään omia voimavarojaan raskauden, synnytyksen ja vauva-arjen aikana. Tarkoituksena on, että ViVa-sivustoilta saamansa tiedon perusteella perheet pystyisivät tekemään tietoisia päätöksiä, jotta raskaus ja synnytys olisivat mahdollisimman fysiologisia, jotta raskausaikaan ja synnytykseen liittyvä medikalisoituminen taittuisi.

Lopuksi

Nykyiset neuvolapalvelut tavoittavat asiakkaan hänen näkökulmastaan katsottuna liian myöhään ja liian harvoin. Huoli esimerkiksi tuntemusten normaaliudesta, sikiön hyvinvoinnista ja tulevan synnytyksen sujumisesta, mietityttävät. Internetistä haetaan tietoja koska vanhemmuus on muuttunut ja tieto erilaisista riskeistä raskauden ja synnytyksen aikana on lisääntynyt. Samaan aikaan raskaana olevan ja hänen puolisonsa saama tuki vanhemmiltaan ja muilta läheisiltä on vähentynyt. Toisaalta vanhemmilta saatuun kokemuseräiseen tietoon ei enää luoteta, vaan sitä

pidetään vanhentuneena. Nykypäivänä raskaana olevat eivät ole tyytyväisiä yksinkertaiseen kuvailuun kokemistaan ongelmista, esimerkiksi vanhemmuudesta, vaan kaipaavat kokemukseen pohjautuvaa tietoa samassa tilanteessa olevilta. Nykypäivänä ihminen on tottunut myös siihen, että vastaus ongelmiin tai kysymyksiin on saatavilla heti. Kukaan ei enää malta odottaa viikkoa saadakseen vastauksen, vaan vastaus on saatava mielellään heti, mutta viimeistään seuraavana aamuna.

Tiedon hakeminen ja täydentäminen netin kautta on tullut jäädäkseen ja koko koulutusjärjestelmämme ohjaa yhä nuorempia etsimään ja oppimaan lisää internetin kautta ja avulla. Jälkikasvun toivossa elävä sukupolvemme on siten siis varsin tottuneita internetin käyttäjiä. Tämä nähdään tällä hetkellä enemmänkin ongelmana ja haasteellisena asiana, mutta käytäntöjä tulisi joustavasti muuttaa ja ottaa digitalisaatio ohjauksen tueksi.

Lähteet

- Chou, W.Y., Prestin, A., Lyons, C. & Wen, K.Y.** 2013. Web 2.0 for health promotion: reviewing the current evidence. *American Journal of Public Health* 2013, 103.
- Järvi, U.** (toim.) 2014. *Tautinen media*. 1. painos. Helsinki; Duodecim.
- Kalliola, C. & Laaksonen, S.** 2007. "Äitiyteen ja raskauteen liittyvä hämmennys ei ole vierasta internetissä...". *Kätilölehti* 112 (4), 152–154.
- Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T.** (toim.) 2013. *Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan*. Opas 29. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).

Lagan, B.M., Sinclair, M. & Kernohan, W.G. 2011. What Is the Impact of the Internet on Decision Making in Pregnancy? A Global Study. *Birth* 38 (4), 336–345.

Oommen, H. 2009. Vanhempien saama tuki sosiaaliselta verkostolta odotusaikana sekä hoitohenkilökunnalta lapsivuodeosastolla. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. (Artikkeligradun yhteenveto-osio.)

Plantin, L. & Daneback, K. 2009. Parenthood, Information and Support on the Internet. A Literature Review of Research on Parents and Professionals Online. <http://bmcfampract.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2296-10-34>.

Pulkkinen, M. 2009. Internet ja äitiysneuvola raskaana olevien vertaistukena. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.

Suomen virallinen tilasto: Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö 2015. Tilastokeskus http://tilastokeskus.fi/til/sutivi/2015/13/sutivi_2015_13_2016-12-14_fi.pdf

Tuomi, J. & Äimälä, A-M. 2016. ”Kysy kättilöltä” -kysytyä. ViVa. (Seminaariesitys.)

Tuominen, M. 2016. Hyötyvätkö perheet äitiysneuvolan ja lastenneuvolan palvelujen yhdistämisestä? Vertaileva palvelujärjestelmätutkimus. (Väitöskirja.) Turun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta.

Widarsson, M., Kerstis, B., Sundquist, K., Engström, G. & Sarkadi, A. 2012. Support Needs of Expectant Mothers and Fathers: A Qualitative Study. *The Journal of Perinatal Education* 21 (1), 36–44.

