



Marleena Vuorialho

Kättilön kahvitunti — terveysviestintää podcastin kautta

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveydenhoitaja (YAMK)

Terveyden edistäminen

Opinnäytetyö

31.1.2022

Tekijä	Marleena Vuorialho
Otsikko	Kättilön kahvitunti – terveysviestintää podcastin kautta
Sivumäärä	57 sivua + 1 liite
Aika	31.1.2022
Tutkinto	Terveydenhoitaja YAMK
Tutkinto-ohjelma	Terveyden edistämisen tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Yliopettaja Kaija Matinheikki
<p>Terveydenhuollon painopiste siirtyy jatkuvasti kohti väestön terveyden edistämistä sekä yksilön oman vastuun korostamista. Terveysviestinnällä on merkittävä rooli terveyden edistämisen toiminnassa. Tietoa välittämällä levitetään väestön keskuuteen asiantuntijuuteen ja tutkittuun tietoon pohjautuvaa informaatiota, jonka avulla yksilöille mahdollistuu terveyttä edistävien valintojen tekeminen. Teknologian jatkuvan kehittymisen myötä terveystiedon levittäminen erilaisin digitaalisin ratkaisuin on terveydenhuollon toimintakentällä koko ajan laajentuva ja yleistynyt toimintamalli. Podcastien kuuntelu on yleistynyt viime vuosien aikana ja ottanut sijaa vähitellen myös terveysalan asiantuntijoiden tiedonvälitysalustana.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää millaisena terveysviestinnän kanavana kahden suomalaisen kättilön tuottama Kättilön kahvitunti-podcastsarja koetaan sen kuuntelijoiden näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa podcastin kuuntelijoiden kokemuksia terveysaiheisesta podcastista sekä tarkastella kaupallisen yhteistyökumppanin merkitystä podcastin kuuntelijoille. Tutkimus toteutettiin laadullisin tutkimushaastatteluin. Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelurungon avulla neljästä yksilöhaastattelusta sekä kolmen henkilön ryhmähaastattelusta.</p> <p>Tulosten perusteella Kättilön kahvitunti-podcast on tiedonlähteenä verrattavissa muihin vastaavaa tietoa sisältäviin tiedonlähteisiin. Podcastin helppo käytettävyys, sen sisältämän tiedon helppo ymmärrettävyys sekä lähteen luotettavuudesta kertovat tekijät olivat merkittävimpiä syitä, jotka ohjasivat valitsemaan kyseisen tiedonlähteen. Podcastin kuuntelun tärkein merkitys sen kuuntelijoille oli uuden tiedon oppiminen, jonka myötä kuuntelijan kompetenssi oman terveytensä edistämisestä vahvistui. Podcastin sisältämä kaupallinen yhteistyö yksityisen terveystaluyrityksen kanssa toi podcastin kuuntelijoille tiedollista lisäarvoa.</p> <p>Moniammatillinen yhteistyö sekä ajantasaisen asiantuntijuuden näkyminen terveystiedon sisältöjen kehittämisessä ja tuottamisessa on tärkeää jatkossa terveystiedon uskottavuuden sekä saavutettavuuden näkökulmasta. Erilaisten tietolähteiden tarjonnan merkitys korostuu vielä entisestään tilanteissa, jossa terveystaluiden saatavuus on alueellisesti vaihtelevaa tai rajoitettua. Ymmärrettävällä, mielenkiintoisella ja helposti lähestyttävällä terveysviestinnällä pystytään vaikuttamaan yksilöihin ja eri yhteisöihin terveyttä edistävästi.</p>	
Avainsanat	podcast, asiantuntijuus, terveysviestintä, terveystieto, terveyden edistäminen

Author	Marleena Vuorialho
Title	Kättilön kahvitunti – Health Communication via Podcast
Number of Pages	57 pages + 1 appendice
Date	31 January 2022
Degree	Master of Health Care (Public health nurse)
Degree Programme	Master´s Degree programme in Health Promotion
Instructors	Kaija Matinheikki, Senior Lecturer
<p>The focus of health care is constantly shifting towards promoting health of the population and emphasizing individual's own responsibility. Health communication has a significant role in the field of health promotion. Communication strategies, including professional and research-based information, aim to strengthen those individual resources which enable health promotive choices. Technological development has supported health information dissemination with different digital solutions, and these digital channels are becoming more and more common. In recent years, podcasts have increased in popularity and are used also as health information channels among health care professionals.</p> <p>The purpose of this study was to investigate what kind of health communication channel a podcast called Kättilön kahvitunti is, from the listener's point of view. Kättilön kahvitunti is a podcast programme produced by two Finnish midwives. The aim was to find out the listeners' experiences of the health-related podcast and survey meanings of commercial co-operation to podcast listeners. The research material was collected through qualitative research interviews with four individual interviews and a group interview for three persons.</p> <p>Based on the results, Kättilön kahvitunti podcast has the same features compared to other kind of health information channels. Podcast was easy to use, information was understandable, and contents indicated the reliability of source. These were the most significant factors which directed to choose the podcast as a health information format. The most important reason for listening to the podcast for its listeners was learning new knowledge. The listener's competence to promote their own health was strengthened by new information and learning. Commercial co-operation with a private medical center in this podcast gave added value to the accumulation of knowledge.</p> <p>Multiprofessional co-operation and up to date expertise are important when developing and producing health related contents as they make health information credible and reachable. When health services are regionally variable or districted, the meaning of different kinds of health information channels are highlighted. Understandable, interesting and approachable health communication channels have an influencing and empowering effect to individuals and communities and their decisions that enhance health.</p>	
Keywords	podcast, health communication, health information, health promotion

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tutkimuksen tausta	2
	2.1 Terveysviestintä terveyden edistämisessä	2
	2.2 Sosiaalinen media terveystiedon levittäjänä	4
	2.3 Terveysaiheiset podcastit	6
	2.4 Kätilön kahvitunti-podcast	8
	2.4 Terveyden lukutaito	9
	2.5 Vanhemmat terveystiedon käyttäjinä	10
3	Työn tavoite ja tarkoitus	14
4	Tutkimuksen toteuttaminen ja menetelmät	14
	4.1 Tutkimusaineiston keruu	15
	4.2 Tutkimusjoukko	16
	4.3 Aineistonanalyysi	18
5	Tulokset	19
	5.1 Tiedonlähteiden käyttö	19
	5.2 Tiedonlähteiden ominaisuudet	21
	5.3 Kätilön kahvitunti-podcast	24
	5.3.1 Podcastit tiedonlähteenä	24
	5.3.2 Kätilön kahvitunti-podcastin äärellä	25
	5.4 Podcastin kuuntelun merkityksiä sen kuuntelijoille	29
	5.5 Yhteistyö Lääkärikeskus Aavan kanssa	33
	5.6 Palaute	35
6	Pohdinta	37
	6.1 Podcast terveystiedon lähteenä	37
	6.2 Podcastin kuuntelun merkitykset	40
	6.3 Yhteistyö Lääkärikeskus Aavan kanssa	43
	6.4 Eettisyys	44
	6.5 Luotettavuus	45
7	Johtopäätökset	47
	Lähteet	51

Liitteet

Liite 1 Tutkimushaastattelujen teemat ja apukysymykset

1 Johdanto

Terveysviestinnällä on merkittävä rooli terveyden edistämisen toimintakentällä. Tiedon välittämisen avulla levitetään yleisölle tietoa, jonka avulla ihmisille mahdollistuu terveyttä edistävien valintojen tekeminen. (Pietilä & Länsimies & Antikainen & Vähäkangas & Pirttilä 2010:23.) Terveystietoa on liikkeellä verkkoyhteyksien maailmanlaajuisen yleistymisen sekä tietoa tarjoavien verkkoalustojen myötä yhä enemmän. Eri aiheista tietoa tarjoavia verkkopohjaisia alustoja on erilaisia, jotka pystyvät keräämään samaan paikkaan paljon tietoa helposti saataville. (Hurst 2019.) Terveydenhuollossa painopiste siirtyy jatkuvasti kohti terveyden edistämistä, potilaiden osallistamista ja oman vastuun korostamista. Digitaalisten alustojen avulla pystytään esimerkiksi kaventamaan terveyseroja väestön keskuudessa, tarjoamalla ammattilaisapua, neuvontaa ja etäpalveluita asuinpaikasta riippumatta. (Hukka 2014: 108.)

Tietoa pystyy tuottamaan verkkoon kuka tahansa, jolloin varmuus terveyteen liittyvän tiedon oikeellisuudesta ja laadusta ei pysty olemaan enää vain ammattilaisten käsissä. Terveydenhuollon instituutioiden ja ammattilaisten onkin tärkeää osallistua tiedonvälitykseen niillä kanavilla, jossa aiheita käsitellään. (Helve & Kattelus & Norhomaa & Saarni 2015; Matikainen & Huovila 2017.) Internet-sivustojen ohella podcastit ovat kasvattaneet suosiotaan viime vuosina merkittävästi, tarjoten ammattilaisille alustan levittää asiantuntijuuttaan moninaiselle ja laajalle yleisölle. Podcastit ovat verkossa olevia äänitallenteita, jotka ovat vapaasti kuunneltavissa eri alustoilla. Podcastien myötä myös terveystiedon kuluttajat saavat erilaista näkökulmaa terveydenhuollon toimintakenttään. (Hurst 2019.)

Opinnäytetyön aihe pohjautuu yksityisiä terveystalouksia tuottavan yrityksen, Lääkärikeskus Aavan yhteistyöhön Kätilön kahvitunti-podcastin kanssa. Kätilön kahvitunti-podcast on eri verkkoalustoilla saatavilla oleva kahden suomalaisen kätilön tuottama podcastsarja, jossa keskustellaan naisen elämänkaaren eri vaiheista. Podcastin toisella tuotantokaudella vieraillee Lääkärikeskus Aavassa työskenteleviä naistentautien ja synnytysten asiantuntijoita. Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia, millaisena terveysviestinnän kanavana Kätilön kahvitunti-podcastin kuuntelijat kokevat asiantuntijuuteen pohjautuvan podcastin, joka on terveystiedon tarjoajana ja yksilön terveyden edistämiseen vaikuttavana kanavana melko tuore verkkoalusta. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, minkälaisin perustein tutkimusryhmä valitsee podcast-ohjelman terveystiedon lähteeksi

sekä tarkastella myös kaupallisen yhteistyökumppanin merkitystä Kättilön kahvitunti-podcastin kuuntelijoille.

Terveysviestinnällisten verkkokanavien terveystiedon käytettävyyttä on tutkittu niiden kohderyhmien parissa jonkin verran. Podcastit terveysaiheisten asiantuntijasisältöjen tarjoajana ovat yleistyneet enemmän vasta viime vuosien aikana, jonka vuoksi niiden vaikuttavuutta väestön terveyteen ei olla vielä kattavasti tutkittu. Podcastien merkitys terveystiedon monipuolisena välittäjänä on kuitenkin tunnistettu. Tutkimuksen taustaosiossa nousee esiin eri verkkoalustoilla esiintyvien terveysviestinnällisten sisältöjen tärkeitä ominaisuuksia, kuten niiden helppo ymmärrettävyys, löydettävyys ja hyödyllisyys. Tutkimuksessa tarkastelen, onko podcastin kuuntelijoiden mielestä terveysviestinnällisessä podcastissa samoja ominaisuuksia kuin vastaavissa muissa verkkopohjaisissa terveystiedon välittäjissä.

2 Tutkimuksen tausta

2.1 Terveystiedon edistämisen tausta

Terveyden edistämisen toiminnan tavoitteena on vaikuttaa erilaisten yhteiskunnallisten prosessien avulla väestön terveyteen. Terveyden edistämisen toimenpiteet on suunnattu niihin sosiaalisiin, ympäristöllisiin ja taloudellisiin tekijöihin, joilla on vaikutusta väestön terveyteen, ja terveyden edistämisen työllä pyritään kehittämään myös niitä yksilöiden valmiuksia ja kykyjä, joilla on merkitystä yksilön omaan terveyteen liittyviin vaikutusmahdollisuuksiin. (IUPHE 2016:3.) IUPHE:n (International Union for Health Promotion and Education) määrittelyn (2016) mukaan terveyden edistämisen osaamiskompetenssit koostuvat yhdeksästä osa-alueesta, jotka kuvaavat terveyden edistämisen eri rooleja sekä ydinosaamista, tietoja, taitoja ja arvoja (kuvio 1).



Kuvio 1. Terveiden edistämisen osaamiskompetenssit (mukaillen IUPHE 2016:7).

Terveyden edistämisen, terveydenhuollon ja sairaanhoidon viestinnälliset tehtävät voidaan määritellä terveystietä (Mikkola & Torkkola 2007). WHO:n määritelmän mukaan terveystietä (engl. *health communication*) on merkittävä keino välittää yleisölle terveystietoa ja pitää terveyteen liittyviä kysymyksiä esillä julkisessa keskustelussa. Yleisölle hyödyllistä terveystietoa voidaan levittää kaikin joukkoviestinnän muodoilla, jolla lisätään tietoisuutta yksilön ja yhteisön terveyden merkityksestä kehitykseen. (WHO 1998:8.) Terveystietä voidaan määritellä suppeasti, kuten WHO:n määritelmä käsittelee, tai sitä voidaan esittää myös laajemmalla merkityksellä. Torkkolan (2008) mukaan suppea määrittely rajaa terveystietä vain joukkoviestinnäksi, ja sen sisällön tai suhteen vain terveyteen tai sairauteen. Suppeassa määrittelyssä terveystietä päämääränä on edistää terveyttä ja hoitaa sairautta. Laajemman määrittelyn mukaan terveystietä voidaan lukea kuitenkin kaikenlaisen viestintä, jossa käsitellään terveyttä ja sairautta koskevia aiheita. (Torkkola 2008: 84.)

Terveystietä sisältävä tieto voi olla suullista, kirjallista tai audiovisuaalista, ja sen voidaan käsittää sisältävän kaikkea jokapäiväiseen elämiseen liittyviä asioita, esimerkiksi ravintoa, liikuntaa, terveyden ylläpitoa ja sairauksien hoitoa (Merja Drake 2014:86). Terveystiedon tuottajia voidaan tarkastella joko yksittäisinä käyttäjinä (esi-

merkiksi vertais- tai tukiryhmät) tai instituutioina (esimerkiksi terveydenhuollon organisaatiot tai lääkeyritykset). Kummankaan ryhmän tuottama terveystieto ei kuitenkaan aina ole lääketieteellisesti ja tutkimuksellisesti todettua tietoa, ja tieto saattaa peilata myös sen tuottajien tarkoitusperiä tai yksittäisiä kokemuksia. (Helve & Kattelus & Norhoma & Saarni 2015; Matikainen & Huovila 2017.)

Terveystiedon tuottaminen ammattilaisten näkökulmasta on prosessi johon kuuluu niin asiantuntijatietoutta kuin viestinnällistä osaamista. Terveydenhuollon ammattilaisten tuottamaa sisältöä kohdennetaan yleensä potilaille ja omaisille, ja ne ovat pääosin lääketieteellisestä näkökulmasta tuotettuja sisältöjä, jotka liittyvät terveyteen tai sairauksien hoitoon. (Drake 2009:137.) Terveyden edistämisen viestinnälliseen osaamiskompetenssiin (IUPHE 2016) kuuluu mm. median ja teknologian hyödyntäminen terveyden edistämiseen liittyvän informaation vastaanottamisessa ja levittämisessä, sekä erilaisille kohderyhmille sopivien kommunikaatiomenetelmien ja tekniikoiden käyttö. Ihmisten välisellä kommunikaatiolla sekä omia yhteistyötaitoja käyttäen terveyden edistämisen asiantuntija auttaa yksilöitä, ryhmiä, yhteisöjä sekä organisaatioita parantamaan terveyttä ja kaventamaan yhteiskunnallisia terveyseroja. (IUPHE 2016:13.)

2.2 Sosiaalinen media terveystiedon levittäjänä

Sosiaalisella mediallyä tarkoitetaan internetissä olevia palveluita ja sovelluksia, joissa niiden käyttäjät voivat kommunikoida keskenään ja tuottaa omaa sisältöä. Helppokäyttöisyys, nopea omaksuttavuus sekä kollektiiviset tuotantomahdollisuudet ovat sosiaaliselle mediallye ominaisia piirteitä. (Hintikka 2008.) Sosiaalisen median avulla koko yhteiskunnalle on avautunut mahdollisuus tuottaa sisältöä ja olla aktiivinen viestinnällinen toimija, ja täten sosiaalinen media on mullistanut myös terveysviestinnän toimintakenttää. Terveyden edistämisen näkökulmasta vertaistuen ja tiedon jakamisen väylät ovat sosiaalisen median tulon myötä helpottuneet, kun emotionaalista sekä tiedollista tukea on saatavilla helposti. Mahdollisuudet erilaisten yhteisöjen muodostumisille ovat myös kasvaneet huomattavasti. Sosiaalisen median erilaisissa yhteisöissä jaetaan tietoa, keskustellaan siitä ja peilataan sitä omiin kokemuksiin. Yhteisöt määrittelevät oman yhteisen ideologiansa perusteella käsityksensä siitä, millainen tieto on luotettavaa ja oikeaa. Tämä on aukaissut väylän myös valheellisen tai vääristellyn tiedon leviämislle, ja ilmiön vaikutuksesta perinteinen asiantuntijuuden asema terveysviestinnässä onkin haastettu. Verkko yhteisöt tukevat terveyden edistämistä oleellisimmin silloin, kun siellä jaettu tieto on luotettavaa. (Matikainen & Huovila 2017.)

Asiantuntijoiden läsnäolo sosiaalisessa mediassa tuo lisämahdollisuuksia jakaa luotettavaa terveysaiheista informaatiota, ja erilaisten viestintäkanavien innovatiivisella käytöllä voidaan tuottaa uudenlaista terveystietoa ja terveysasiantuntijuutta, joka parhaimmillaan tavoittaa myös perinteisten kanavien ulkopuolelle jääneitä kansalaisia. (Helve & Kattelus & Norhomaa & Saarni 2015; Matikainen & Huovila 2017.) Tietoa löytyy verkkopalustoilta erittäin paljon ja terveystiedon moninaiset tuottajat ovat tuottaneet tiedon verkkoon erilasin motiivein. Tiedon luotettavuutta on vaikea arvioida sen vaihtelevuuden vuoksi. Tieto voi perustua tieteellisiin tutkimuksiin, yksittäisiin huhuihin tai mielipiteisiin, tai sen tuottamisen taustalla voi olla kaupalliset motiivit. (Suominen & Hyvänen & Viljanen & Hukka 2009.)

Terveydenhuollon ammattilaisten jakaman terveystiedon tulee perustua tutkimusnäyttöön, jotta jaettava tieto olisi mahdollisimman oikeellista ja rehellistä. Onnistuneeseen tiedonvälitykseen ammattilaiselta yleisölle sisältyy myös onnistunut kommunikaatio. (Pietilä & Länsimies-Antikainen & Vähäkangas & Pirttilä 2010:23.) Terveydenhuollon organisaatioiden olisi hyvä hyödyntää vielä enemmän sosiaalisen median mahdollisuuksia tavoittaa väestöä, sillä heidän läsnäoloon tarvitaan, jotta internetissä liikkuva terveystieto olisi luotettavaa ja vastavuoroista. Asiantuntijatiedon avulla tiedon hakijat pystyvät perustamaan näkemyksensä ja päätöksentekonsa luotettavaan ja tutkittuun tietoon, eikä ainoastaan vain ainoaan saatavilla olevaan tietoon. (Hukka 2014: 108.)

Sosiaalisen median käytön yleistymisen on avannut myös äitiyshuollon terveystietopalveluille uusia interventioiden levittämismahdollisuuksia. Raskaana olevien keskuudessa sosiaalisen median palvelut ja erilaiset applikaatiot ovat yleisiä ja suosittuja tapoja saada terveystietoa ja niiden avulla pystytään olemaan vuorovaikutuksessa niin terveydenalan asiantuntijoihin, kuin samassa elämän tilanteessa oleviin vertaisiin. (Huesh & Galstyan & Ong & Doctor 2016.) Raskaana olevat naiset ja heidän kumppaninsa oppivat helposti saatavilla olevan terveystiedon avulla mm. tunnistamaan omaa riskikäyttäytymistään ja tunnistamaan raskaudenaikaisia vaaran merkkejä. Omaa terveystietoutta kasvattamalla on todettu olevan vaikutusta myös raskaana olevien psyykkiseen sekä fyysiseen hyvinvointiin ja se auttaa synnytykseen valmistautumisessa. (Chen & Chan 2019.)

Terveydenhuollon teettämässä valtakunnallisessa Miten suomalaiset hakevat terveystietoa verkosta -kyselyssä (2015) kävi ilmi että terveystietoon liittyvässä tiedonhaussa eniten käytetään Googlen hakutoimintoa, erilaisia terveysportaaleja tai keskustelupalstoja.

Terveyspalveluiden tuottajien ylläpitämät sivustot (esim. yksityiset lääkäriasemat) olivat pääasiallisena terveystiedonlähteenä neljänneksi suosituimpia. Kyselyssä todettiin että suomalaisten mielestä luotettavimpia terveystiedon lähteitä ovat terveystiedon sivustot, viranomaistahojen ylläpitämät sivustot sekä potilasliittojen sivustot. Terveystietoa sisältävän lähteen luotettavuuden tarkisti kyselyssä melkein aina 18,4 % vastaajista. Luotettavuutta ei tarkastanut koskaan 7,8 % vastaajista. Yleisimmät suomalaisten terveyteen liittyvät hakuaiheet ovat vastanneiden mukaan (n=1024) sairauden oireisiin, lääkkeisiin tai lääkeaineisiin, yleiseen terveystietoon tai vitamiineihin tai terveystuotteisiin liittyvät aiheet. Terveyden ylläpitäminen tai ennaltaehkäisy oli hakuaiheiden listalla kahdeksantena (21 %). (Terveystalo 2015.)

2.3 Terveysaiheiset podcastit

Podcast-termiä käytetään ajoittain päivitettävästä tai jaksoista koostuvasta ääni- tai videotiedostojen sisältökokonaisuudesta, kuten radio-ohjelma- tai luentosarjasta. Tyypillisimmin podcast-sisällöt ovat äänitiedostoja, kuten radio-ohjelmia ja musiikkikappaleita, jotka on varustettu lataustiedoilla. Podcast-sisältöjä pystyy tilaamaan käyttäjäkohtaisesti verkkosyötteen muodossa, jolloin yhden tilauksen perusteella käyttäjä saa esimerkiksi yhden ohjelmasarjan jaksot jatkuvasti aina sitä mukaa kuin uusia jaksoja julkaistaan. (Sanastokeskus TSK 2010.) Podcastin etuja muihin verkkoalustoihin (esim. sosiaalinen media, Internet-sivustot) on mm. sen saavutettavuus. Podcastien pariin saattaa eksyä esimerkiksi kuluttaja, jolla on vaikeuksia lukemisen suhteen. Jaksoja voi ladata valmiiksi kuunneltavaksi, ja niiden parissa voi viettää aikaa juuri silloin kun itse haluaa, paikasta riippumatta. (Hurst 2019.)

Podcastit ovat kasvattaneet vahvasti suosiotaan viime vuosien aikana, osin koronapandemian johdosta. Podcasteja kuuntelijamäärä nousi Suomessa 4% vuodesta 2019; vuonna 2020 suomalaisista 30 prosenttia kuunteli podcasteja. Tilastokeskuksen (2020) mukaan vuonna 2020 suomalaiset miehet kuuntelivat hieman enemmän podcasteja (33 %) kuin naiset (28 %), ja podcastien suurin kuuntelijaikäluokka on nuoret 16- 24 vuotiaat, joista 58 % oli kuunnellut viimeisen 3 kk sisään podcasteja. Myös ikäluokat 24- 34 (56 %) sekä 35- 44 (44 %) ovat podcastien yleisimpiä kuuntelijaryhmiä. (Tilastokeskus 2020.)

Suomalaiset kuuntelevat podcasteja eniten kotona kotitöiden äärellä sekä liikenteessä. Podcastien kuuntelu painottuu ilta-aikaan, klo 15–22 välille. Podcastin ääreen innoittaa

ikäryhmästä riippumatta eniten niiden parissa viihtyminen sekä uuden oppiminen. Spotify on ylivoimaisesti suosituin podcastalusta Suomessa, muita suosittuja alustoja ovat myös YleAreena sekä Supla. (Suomen Podcastmedia 2021.) Podcasteja on tarjolla nykyisin monesta eri aihealueesta, ja kuuntelija valitsee ohjelman ensisijaisesti sen sisällön kiinnostavuuden perusteella. Myös podcastien löydettävyyden, viihdyttävyyden ja niiden sisältämä huumori ovat tärkeitä asioita podcasteja valittaessa. Hyvän podcastin ajatellaan myös tuottavan kuulijalleen jotain uutta tietoa. Vuonna 2020 Suomessa kauneus ja terveysaiheiset podcastit houkuttelivat kuulijakseen eniten naisia, vastanneista 28 % kertoi kuuntelevansa kyseiseen aihealueeseen liittyviä podcasteja (n=557), miesten osuuden ollessa vain hieman yli 2 %. Kauneus ja terveysaiheiset podcastit olivat 15 kuunnelluimman aihealueen joukossa sijalla 11. (Radiomedia 2020.)

Mobiililaitteiden käytön yleisyys on levittänyt informatiivisen, koulutuksellisen ja viihdyttävän sisällön lähes kaikkien saataville. Terveystieteen ja lääketieteeseen liittyvät aiheet ovat podcastien avulla liittyneet sisällöltään viihdyttävien ohjelmien seuraan. Podcastin luominen on nykyteknologialla helppoa, ja se mahdollistaa asiantuntijuuden jakamisen kaikille tarkoitetuilla ja saavutettavissa olevilla sisällöillä. Podcast-ohjelman tekijä voi olla terveysalan koulutettu asiantuntija tai tavallinen ihminen, joka jakaa omaa kokemustaan terveystiedon omaksujana. Kuulijakunta voi olla hyvin laajaa ja moninaista sen saavutettavuuden avulla. Podcastin muodossa olevaa terveystiedon tuottajan ja sisällön luotettavuutta pystytään arvioimaan samoin keinoin kuin muitakin verkkosisältöjä. Kuka terveystiedon tuottaja on, onko sisältö kuinka ajantasaista ja onko taustalla kaupallista toimintaa. (Hurst 2019.)

Vuonna 2012 toteutetussa yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa tutkittiin painonpudotukseen liittyvän verkkosivuston lukijoiden sekä saman aiheen podcastin kuuntelijoiden välisiä eroavaisuuksia psykososiaalisissa tai fysiologisissa muuttujissa. Kyseisen tutkimuksen todettiin olevan ensimmäisiä, jossa tutkittiin podcastin ja verkkosivustojen terveystiedon vaikutuksien eroavaisuuksia. Tutkimuksessa podcast tietoaalustana koettiin uudenlaiseksi tavaksi saada terveystietoa, ja sen kuuntelun parissa vietettiin enemmän aikaa kuin vastaavia verkkosivustoja lukiessa. Verkkosivuston käyttäjien arviot tiedonlähteen käyttäjäystävällisyydestä olivat kuitenkin paremmat kuin podcastin käyttäjäystävällisyysarviot. Podcastin vierauden todettiin vaikuttaneen käyttäjäkokemuksen arviointiin. Tietämyksen tasoissa ei kuitenkaan todettu eroavaisuuksia käyttäjäryhmien välillä. Parempia tuloksia painonpudotuksessa saivat podcastin kuuntelijat. (Turner &

McGrievy & Kalyanaraman & Campbell 2012.) Podcastien on todettu olevan yksi käytökelpoinen keino terveysalan ammattilaisille jakaa ihmisten terveyttä edistävää tietoa tai lääketieteellistä tutkimustietoa. Sen saavutettavuus on maailmanlaajuista, sillä podcastia voi kuunnella ajasta tai paikasta riippumatta. (Balls-Berry & Sinicrope & Valdez Soto & Brockman & Bock & Patten 2018; Callistus Nwosu & Monnery & Reid & Chapman 2017; Hurst 2019.) Kansainvälisesti podcastien hyödyt kätevästä terveystiedon levittäjänä sekä terveysalan ammattilaisten kouluttajana on jo tunnustettu. Suosittuja podcasteja tuotetaan esimerkiksi yhdysvaltalaisissa yliopistoissa ja lääketieteen tutkimuslaitoksissa paljon. (Hurst 2019.) Suomalaisista organisaatioista terveysaiheisia asiantuntijapodcasteja ovat tuottaneet esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ja Duodecim. Lisäksi lukuisat yksityishenkilöt tuottavat ammatilliseen asiantuntijuuteen liittyviä podcastsarjoja.

Vuonna 2020 Radiomedian podcast-tutkimuksessa selvitettiin kaupallisuuden näkymistä suomalaisissa podcasteissa. Mainontaa tai muuta kaupallista toimintaa podcasteissa kertoi havainneensa 52 %, kaupallista yhteistyötä oli havainnut 62 % vastanneista. Tutkimuksen enemmistö koki mainonnan, tuotesijoittelun tai kaupallisesta yhteistyön kertomisen neutraalina (66 %), positiivisena sen koki 13 % vastanneista. Tutkimuksessa havaittiin, että mitä nuorempi ikäryhmä, sitä positiivisempaa suhtautuminen oli. (Radiomedia 2020.)

2.4 Kättilön kahvitunti-podcast

Kättilön kahvitunti-podcastia on julkaistu tammikuusta 2021 lähtien. Podcastin takana on kaksi suomalaista kättilöä, Heidi Eloranta ja Ulla Karhu. Kättilöt luonnehtivat podcastiaan rennon rohkeaksi, jossa he keskustelevat naisen elämänkaaren eri vaiheista, kuten lisääntymisterveydestä, hedelmällisyydestä, lapsettomuudesta, raskaudesta, synnytyksestä ja vanhemmuudesta. Keskustelujen aiheena on myös arkaluontoisempia asioita ja tabuja. Jaksoissa on usein vierailijoina muita terveysalan ammattilaisia. Podcastin ensimmäisen kauden aiheena oli synnytys ja toisella kaudella aiheena raskaus. (Spotify 2021.) Kuviossa 2 on esitetty Kättilön kahvitunti-podcastin kuuntelijaprofiilia ja tilastoja.

Toisen tuotantokauden jaksoja alettiin julkaisemaan lokakuussa 2021, uusi jakso ilmestyi aina viikon välein. Toisella tuotantokaudella Kättilön kahvitunti-podcastia julkaistiin yhteistyössä Lääkärikeskus Aavan kanssa. Jaksoissa vierailevat asiantuntijat pitävät

vastaanottoa Lääkärikeskus Aavalla. Podcastia pystyy kuuntelemaan ilmaiseksi ja rekisteröitymättä mihinkään palveluun. Podcast on saatavilla useassa eri podcastalustassa, esim. Spotify, Apple Podcasts ja Podtail, sekä YouTube.



Kuvio 2. Kättilön kahvitunti-podcast lukuina (perustuen Achor by Spotify -palvelun tilastoihin).

2.4 Terveiden lukutaito

Terveiden lukutaidon (engl. *health literacy*) määritelmä on saavuttanut maailmanlaajuisesti syventävää ymmärrystä viime vuosina, jonka näkökulman avulla väestön terveyseroja voidaan kaventaa sekä voidaan edistää terveyttä väestön keskuudessa (WHO 2013). Terveiden lukutaidon käsitteen voi määritellä sisältävän ihmisten tietouden, motivaation, ja kompetenssin päästä käsiksi, ymmärtää, arvioida ja hakea terveyteen liittyvää tietoa, jotta niiden perusteella voi tehdä jokapäiväistä omaan terveyteen liittyvää päätöksentekoa. Tämä tähtää ihmisen elämänlaadun ylläpitämiseen ja parantamiseen koko elämän kulun ajan. (Sørensen & Van den Broucke & Fullam & Doyle & Pelikan & Slonska & Brand 2012.) Terveiden lukutaito nähdään yhtenä yksilön terveyttä määrittävänä tekijänä ja on yksi näkökulma myös väestön terveyseroja tarkasteltaessa. Sillä on merkitystä myös yksilöiden voimaantumiseen (engl. *empowerment*) (Cron Dahl & Karlsson 2016).

Terveiden lukutaidon käsitettä päivitettiin vuonna 2020 jolloin todettiin, että terveyden lukutaitoa voidaan tarkastella joko yksilön tai väestön ominaisuutena. Yksilön terveyden lukutaito voidaan käsittää tasoksi jolla määritetään yksilön kykyjä etsiä, ymmärtää

ja käyttää hänen saamaansa tietoa omaan terveyteensä liittyvään päätöksentekoon ja toimintaan. Yhteisötason (engl. *organizational health literacy*) terveyden lukutaito on taso jolla organisaatiot, tasa-arvoisesti yksilöstä riippumatta, antavat mahdollisuuden löytää, ymmärtää ja käyttää tietoa ja palveluita joko omaa terveyteen tai yhteisöönensä liittyvään päätöksentekoon. (CDC 2021a.)

Yksilön terveyden lukutaidon parantuminen ei pääty siihen kun tieto terveydestä tai sen palveluiden käytöstä tulee ymmärretyksi, oleellista on myös tehdä ja käyttää saatua tietoa päätöksenteon ohella (Santana & Brach & Harris & Ochiai & Blakey & Bevington & Kleinman & Pronk 2021). Terveyden lukutaitoon liittyvä tutkimusnäyttö on osoittanut, että yksilöt, jotka ovat aktiivisia ja sitoutuneita oman terveytensä hoitoon, saavuttavat parhaimpia tuloksia terveyteen liittyvissä toimenpiteissään. Yksilön sitoutuneisuus (engl. *engagement*) oman terveytensä hoitoon vahvistuu riittävillä tiedoilla, taidoilla ja luottamuksella omaan itseensä. (CDC 2021b.) Riittävän terveyden lukutaidon tason saavuttaminen edistää yksilön vastuunkantoa omasta terveydestään ja antaa valmiuden edistää myös oman perheen tai yhteisön terveyttä (Sørensen ym. 2012). On todettu, että esimerkiksi raskaana olevien naisten terveyden lukutaidon taso vaikuttaa merkittävästi sekä äidin omaan hyvinvointiin sekä hänen lapsensa hyvinvointiin. Raskaudenaikaiset epäterveelliset elämäntavat ovat liitoksissa matalaan terveyden lukutaidon tasoon. (Nawabi & Krebs & Vennedey & Shukri & Lorenz & Stock 2021.)

Perheen terveyden edistämisen vanhempien osallisuudella ja vastuulla on suuri merkitys. Perheen osallisuutta terveyden edistämiseen on syytä vahvistaa sosiaali- ja terveyshuollossa luomalla perheille toiminnallisia mahdollisuuksia tavoitteiden saavuttamiseksi. Osallisuuden vahvistamisen lisäksi ennakoiva näkökulma perheen terveyteen ja voimavaroihin on merkityksellistä. (Pietilä ym. 2012:130.) Vanhempien sitouttamista koko perheen terveyden edistämiseen voidaan vahvistaa parantamalla vanhempien omaa terveyden lukutaitoa.

2.5 Vanhemmat terveystiedon käyttäjinä

Tehdyllä tiedonhaulla valikoitui tarkasteltavaksi yksi kirjallisuuskatsaus ja kahdeksan tutkimusta, joissa tutkittiin vanhempien, huoltajien, äitien tai isien ja lapsiperheisiin liittyvien aiheiden onlinepohjaisen terveystiedon hakutapoja sekä taustatekijöitä jotka vaikuttavat terveystiedon valitsemiseen ja sen hyödyntämiseen. Suurin osa saatavilla olevista tutkimuksista kohdentui internetsivustoilla tehtyyn hakukäyttäytymiseen. Taustan

hakemiseen käytettiin neljää eri tietokantaa; Pubmed, Medline, Taylor&Francis ja Cinahl. Tutkimuksia haettiin eri hakuyhdistelmillä sanoilla: health information, health communication, parents, internet, online, podcast, health care provider, health care professional, use/seeking. Julkaisujen sisäänotto rajattiin vuosille 2015-2020, full text artikkelit ja kieli englanti.

Suurin osa taustatekijöistä, jotka vanhemmilla vaikuttavat lapsiperheeseen liittyvän terveystiedon valitsemiseen ja sen hyödyntämiseen, liittyivät tarkasteltujen tutkimuksien mukaan tietolähteen sisältämiin ominaisuuksiin, sekä siihen, millaisin eri tavoin sen sisältö on ilmaistu. Tutkimuksien perusteella terveydenhuollon ammattilaisten merkitys tiedonlähteen pariin ohjaavana tahona on tärkeä. Taustatekijät vanhempien terveystiedon lähteen valitsemisperusteisiin kirjallisuushaun perusteella löytyvät koottuna kuviossa 3. Tutkimuksissa esiin nousseet tekijät pyrin jakamaan ja ryhmittelemään eri luokkiin, joiden avulla niille löytyi yhdistäviä tekijöitä, jotka on esitetty kuviossa pääotsikoina. Tämän opinnäytetyön tuloksia peilaan myöhemmin näihin tuloksiin tulosten tarkastelu kappaleessa.



Kuvio 3. Vanhempien valitsemisperusteita lapsiperheeseen liittyvän tiedon hakemisessa (kirjallisuuskatsaukseen perustuen).

Valtaosa (91 %) sveitsiläistutkimuksen vanhemmista on kriittisiä tiedon paikkansa pitävyydestä, ja 64 % tarkistaa aina tiedonlähteen luotettavuuden ensin päätöstä tiedon käyttöönotosta. Tutkimuksessa todetaan että epäileväisyys tiedon luotettavuutta kohtaan ei kuitenkaan aina ohjaa enenevässä määrin vanhempia etsimään tietoa luotettavilta terveystiedon tuottajilta kuten sairaaloilta, lastenlääkäreiltä tai muilta terveystieteilijöiltä. Tämä saattaa johtua siitä että tieto ei löydy hakukoneista niin helposti. Epävarmuus tiedon luotettavuudesta ja päätöksestä hyödyntääkö sitä vai ei, saattaa myös tällöin vaikuttaa suoraan lapsen terveyteen ja kehitykseen. (Jaks & Baumann & Juvalta & Dratva 2019.) Haettu tieto voi myös jäädä löytymättä, jos vanhempi kokee itsensä epäpäteväksi arvioimaan tiedon luotettavuutta (Eunhee & Heejung & Steinhoff & Park & Kim 2018).

Tiedon luotettavuutta lisää tieto sen tuottajan kompetenssista tuottaa terveystietoa. Terveystieteen ammattilaisten tuottama tieto koettiin yhtenä tärkeimmistä ominaisuuksista tiedonlähdettä valittaessa (Neill & Jones & Lakhanpaul & Roland & Thompson 2015). Tiedon luotettavuutta arvioidaan myös sen tarkkuuden, merkityksellisyyden ja ajantasaisuuden perusteella (Nicholl & Tracey & Begley & King & Lynch 2017). Luotettavuutta lisää myös tiedon jatkuva päivittyminen ja ajantasaisuus (Walsh & Hamilton & White & Hyde 2015; Nicholl ym. 2017). Vanhemmat tiedostivat että internetistä peräisin oleva tieto ei välttämättä aina ole oikeaa, tai heidän ymmärryksensä tiedosta on rajallista. Siitä huolimatta internet koettiin hyvänä tiedonlähteenä jonka avulla vanhempien tietoutta terveydestä pystytään parantamaan. (Jaks ym. 2019.)

Useassa tutkimuksessa tuli ilmi terveydenhuollon ammattilaisten rooli ja vaikutus vanhempien tiedonhakukäyttäytymiseen. Terveystieteen ammattilaisten e-health taitoja, eli esimerkiksi valmiuksia ohjata potilaille internetin käyttöä tiedonhakulähteenä, on tarpeen lisätä jotta he pystyvät toimimaan vanhempien tukena, keskustelemaan internetistä löytyvistä tietolähteistä tai suositteluun vanhemmille hyvää ja luotettavaa terveystietolähdettä (Jaks ym. 2019; Walsh ym. 2015; Lupton 2015). Ammattilaisten tietotaso verkosta löytyvästä terveystiedosta saattaa olla rajallinen, jolloin he eivät myöskään pysty hyödyntämään sitä potilassuhteissaan (Nicholl ym. 2017). Vanhemmat toivovat ammattilaisilta tukea internetistä löytyvän terveystiedon luotettavuuden ja laadun arviointiin, sillä moni vanhemmista ei luota omaan arviointikykyynsä (Eunhee ym. 2018).

Hakukoneet ja vanhemmille suunnatut nettisivustot ovat yleisimpiä kanavia digitaalisessa mediassa joista vanhemmat etsivät tietoa (Jaks ym. 2019). Tiedon saatavuuden helppous eli löydettävyys oli usein toistuva kriteeri, jonka perusteella vanhemmat valitsevat tiedonlähteen (Neill ym. 2015; Walsh ym. 2015; Lupton 2015; Guerra-Reyes & Christie & Prabhakar & Harris & Siek 2016). Löydettävyyttä helpottavat linkitykset tiedon pariin muilta vastaavilta nettisivuilta (Nicholl ym. 2017). Terveystiedon pariin haikutumista helpottaa myös jos pääsy tiedon pariin on ilmaista (Da Costa & Zelkowitz & Letourneau & Howlett & Dennis & Russell & Grover & Lowensteyn & Chan & Khalifé 2017; Guerra-Reyes ym. 2016). Internetistä löytyvät tietolähteet ovat pääosin maksuttomia, mutta jotkin sovellukset esimerkiksi raskauteen tai vanhemmuuteen liittyen voivat olla maksullisia. Etenkin raskaana olevat naiset käyttävät sovelluspohjaisia tietolähteitä (Lupton 2015; Guerra-Reyes ym. 2016). Usein sovelluksien sisältö on kohdennettu raskausajalle, ja niiden käyttö koetaan vähemmän merkityksellisiksi synnytyksen jälkeen, sillä niiden sisältö ei enää vastaa ajankohtaista tarvetta. Sovelluspohjaisten tietolähteiden toivotaan ohjaavan eteenpäin myös ulkoisille asiantuntijasivustoille, joiden kautta saa yksityiskohtaisempaa lisätietoa omaan tiedonhakuun. (Guerra-Reys ym. 2016.)

Positiivisella lähestymistavalla ja kannustavalla otteella lisätään ihmisten voimavaroja ja ohjataan heitä kohti terveellisimpiä valintoja (Eunhee ym. 2018). Tiedon ja interventioiden tulee olla suunniteltu ja kohdennettu kyseiselle kohderyhmälle jotta se valikoituu vanhempien luettavaksi (Neill ym. 2015; Nicholl ym. 2017; Lupton 2015; Da Costa ym. 2017; Guerra-Reyes ym. 2016; van der Gugtena & de Leeuw & Verheijb & van der Enta & Kars 2016). Tiedon sisällön tulee vastata myös oman lapsen ikää (Guerra-Reyes ym. 2016). Isät kokivat että terveystiedon tulee olla sisällöltään kohti terveellisiä elämäntapoja ohjaavaa (Da Costa ym. 2017). Internetissä olevaa lapsia koskevaa terveysaiheista sisältöä olisi tarpeellista kohdistaa enemmän erityisesti tuleville tai nykyisille isille, sillä isät kokivat että suurin osa lapsia tai vanhemmuutta koskevista terveysivustojen sisällöstä oli suunnattu äideille (Da Costa ym. 2017; Jaks ym. 2019).

3 Työn tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää millainen terveystiedon kanava Kätilön kahvitunti-podcast on sen kuuntelijoiden näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa podcastin kuuntelijoiden kokemuksia terveysaiheisesta podcastista sekä tarkastella kaupallisen yhteistyökumppanin merkitystä podcastin kuuntelijoille.

Opinnäytetyö tehtiin osin Kätilön kahvitunti-podcastin 2. tuotantokauden yhteistyökumppanin Lääkärikeskus Aavan näkökulmasta. Näkökulman kautta pyrittiin tarkastelemaan kohderyhmän käsityksiä kaupallisen yhtiön (Lääkärikeskus Aava) mukanaolosta terveysaiheisessa podcastohjelmassa. Yhteistyöhön liittyvä tutkimusaineisto on liiketaloudellisin syin rajattu osin pois julkisesta opinnäytetyöraportista.

Tutkimuskysymykset:

- 1) Minkälaisin perustein kuuntelija (vanhempi/raskaana oleva) valitsee terveystiedon lähteen ja miksi terveystiedon lähteeksi on valikoitunut podcast?
- 2) Mikä merkitys Kätilön kahvitunti-podcastin kuuntelulla on ollut kuuntelijan terveyteen ja hyvinvointiin?
- 3) Millaista lisäarvoa kuuntelijoille tuovat Kätilön kahvitunti-podcasteissa vierailevat asiantuntijat, jotka edustavat yksityistä terveystaloyritystä?

4 Tutkimuksen toteuttaminen ja menetelmät

Opinnäytetyön tutkimuksellinen osa toteutettiin laadullisena tutkimuksena jossa tarkasteltavana ryhmänä olivat Kätilön kahvitunti-podcastin kuuntelijat.

Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen avulla pyritään ymmärtämään tutkimuksen tarkasteltavaa ilmiötä niiden henkilöiden näkökulmasta jotka tutkimuksen kohteena ovat. Tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden ajatukset, kokemukset, tunteet tai merkitykset joita he ovat antaneet tutkittavalle ilmiölle, ovat kiinnostuksen kohteena.

(Juuti & Puusa 2020: Johdanto. Mitä laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan?.) Laadullinen tutkimus antaa mahdollisuuden huomioida tekijöitä, jotka liittyvät tutkittavien menneisyyteen ja kehitykseen ja se tuo esille tutkittavien oman äänen ja näkökulman. (Hirsjärvi & Hurme 2009: 27–28). Laadullinen tutkimus perustuu aina erilaisiin aineistoihin ja niiden analyysiin, eli laadullinen tutkimus on empiiristä (Hyvärinen & Suoninen & Vuori 2021).

Laadullinen tutkimus on fenomenologista tieteenfilosofista suuntausta, jonka tarkoituksena on korostaa ihmisen havaintoihin ja kokemuksiin pohjautuvaa tiedon tuottamista. Suuntaus korostaa yksilöllistä kokemusta, ja tutkimuskohdetta lähestytään tutkijan osalta avoimesti, ilman ennakkomääritelmiä tai teoreettisia viitekehyksiä. (Koppa 2015.)

4.1 Tutkimusaineiston keruu

Tutkimusaineisto kerättiin tekemällä teemahaastatteluja Kättilön kahvitunti-podcastin kuuntelijoille. Haastattelumenetelmiksi valikoituivat sekä yksilöhaastattelut että ryhmähaastattelu, jolla saatiin tutkittavien lukumäärä riittävän isoksi, sekä monipuolisempaa tutkimusaineistoa. Tutkimushaastattelut toteutettiin marras-joulukuun 2021 aikana.

Ryhmähaastattelussa osanottajat kommentoivat tutkimuskohdetta spontaanisti, huomioita tehden sekä tuottavat tutkittavana olevasta ilmiöstä monipuolista tietoa. *Fokusryhmähaastattelun* piirteitä on mm. 6-8 henkilön haastatteluryhmä, joka on yleensä tarkasti valittu ja ryhmällä on tarkoin määritelty keskustelun tavoite. Tyypillisimmillään fokusryhmähaastattelua käytetään kun ollaan kehittämässä jotain uutta tai etsitään tietoa kuluttajien tarpeista tai asenteista. (Hirsjärvi & Hurme 2009: 61–62.) Erilaiset ryhmädynamiikkaan vaikuttavat tekijät on hyvä ottaa huomioon jo osallistujia valittaessa sekä keskustelun aikana. Esimerkiksi keskustelun sujumiseen vaikuttava joidenkin osallistujien tahaton keskustelun dominointi voi vaikuttaa tutkimusaineistoon heikentävästi. (Pietilä 2017: Luku 4. Ryhmäkeskustelu.)

Tutkimushaastattelun avulla tuotetaan tutkimusaineistoa eli tietoa ja aineistoja tutkimusongelman selvittämiseksi. *Puolistrukturoidussa haastattelussa* kysymykset laaditaan etukäteen ja esitetään suurin piirtein samassa muodossa, mutta vastaustapa on vapaamuotoinen. Puolistrukturoidun menetelmän ominaisuus on, että jokin haastatte-

lun näkökulmasta on lyöty lukkoon, osa jää avoimeksi. *Teemahaastattelussa* kysymykset kohdennetaan tietynlaisiin teemoihin, joiden varassa haastattelu etenee. Tällä menetelmällä tutkittavien ääni tulee kuuluviin, ja tuo esiin ihmisten tulkinnat asioista ja heidän niille antamista keskeisistä merkityksistä. Teemahaastattelua pidetään puolistrukturoituna menetelmänä, koska teemahaastattelussa sen aihealueet eli teemat ovat kaikille samat. (Hirsjärvi & Hurme 2009: 47–48.)

Haastattelut muotoutuivat viidestä eri teema-aiheesta, joiden mukaan haastattelu eteni. Kysymykset oli jaoteltu teema-alueiden alle, ja ne esitettiin kaikille haastateltaville. Teemat ja apukysymykset on esitetty liitteessä 1.

Haastattelua ohjasivat seuraavat teemat:

- 1) Tiedonlähteet (koskien teemoja raskaus/synnytys/vanhemmuus)
- 2) Kätilön kahvitunti-podcast tiedonlähteenä
- 3) Podcastin kuuntelun hyödyt
- 4) Lääkärikeskus Aavan asiantuntijat podcastissa
- 5) Kehitysehdotukset ja palaute

Haastattelukysymyksiä testattiin etukäteen käymällä läpi haastattelurunkoa kahden henkilön kanssa, joille Kätilön kahvitunti-podcast oli tuttu. Koehaastattelujen perusteella haastattelukysymyksiä hiottiin vielä, ja teemarunko selkiytyi. Varsinaiset tutkimushaastattelut suoritettiin lopulta kaikki etäyhteyden välityksellä marras- joulukuun 2021 aikana, jolloin Kätilön kahvitunti-podcastin 2. tuotantokauden jaksoja oli julkaistu 5-7/10. Haastattelussa käytettiin videoyhteyttä, ja haastattelut tallennettiin tutkittavien suostumuksella. Yksilöhaastatteluiden kesto vaihteli 30–50 min välillä, ryhmähaastattelun kesto oli 80min.

4.2 Tutkimusjoukko

Kätilön kahvitunti-podcastin ensimmäisen tuotantokauden aiheena oli synnytys, ja toisen tuotantokauden aiheena raskaus. Tuotantokausien aiheet on kohdennettu tietyille kuuntelijaryhmälle em. aiheisiin sekä podcastin tekijöiden omaan ammatilliseen taustaan perustuen. Podcastin kuuntelijaryhmäksi on identifioitu saatujen palautteiden perusteella mm. raskaana olevat naiset, lapsiperheiden vanhemmat tai kuulijat, joille aihe on kiinnostava esimerkiksi omaan ammattiin tai opiskeluihin liittyen. Koska podcastin

sisältö on enimmäkseen kohdennettua tietyille väestöosalle, tutkimusryhmään otettiin juuri sitä otosta, jolle podcast on ensisijaisesti suunnattu. Tutkimukseen valikoitui siis podcastia kuuntelevia henkilöitä, jotka olivat joko raskaana tai lapsiperheiden vanhempia.

Osallistujien valintaperusteet:

- haastateltavan status (joko raskaana oleva, ensi- tai uudelleensynnyttäjä, lapsiperheen vanhempi)
- mahdollisuus osallistua haastatteluun joko paikan päällä tai etänä
- kuunnellut Kättilön kahvitunti-podcast jaksoja toisella tuotantokaudella vähintään kaksi jaksoa (joissa vieraana Aavan asiantuntija)

Osallistujia tutkimukseen haettiin Kättilön kahvitunti-podcastin sosiaalisen median kanavien kautta julkaistuilla ilmoituksilla. Ilmoituksia julkaistiin podcastin Facebook- ja Instagram-tileillä, sekä jaettiin niitä myös kohderyhmän keskuudessa suosituilla Facebookin keskustelupalstoilla jotka tavoittavat kohderyhmää ympäri Suomen. Osallistujia pyrittiin löytämään ryhmähaastatteluun 5 henkilöä sekä yksilöhaastatteluihin 5 henkilöä. Tutkimushaastateltavien hakuprosessin aikana tuli kuitenkin ilmi, että halukkuus osallistua tutkimukseen etenkin livenä, ei houkuttanut. Syynä tähän saattoi olla ajankohdainen Covid-19-pandemian kiihtynyt tartuntatilanne, sekä se, että moni halukkaista asui muualla kuin pääkaupunkiseudulla.

Yksilöhaastatteluihin löytyi lopulta 4 haastateltavaa, ja ryhmähaastattelu toteutettiin etähaastatteluna, johon osallistui 3 henkilöä. Haastateltavat olivat ikähaarukaltaan 26 - 40 vuotiaita naisia. Haastattelujen edetessä todettiin, että haastateltavien määrä oli riittävä, sillä juurikaan uusia näkökulmia tai toisistaan täysin poikkeavia vastauksia ei tullut esiin aineiston keruun aikana tai haastatteluaineistoa verratessa toisiinsa. Haastateltavilla oli omakohtaista kokemusta raskaudesta ja synnytyksestä, jonka lisäksi taustalla saattoi olla myös ammatillista kiinnostusta aiheeseen. Kaikki haastateltavat kertoivat että raskaus- tai synnytysteema kiinnosti heitä juurikin siksi, koska heillä oli taustalla omakohtaista kokemusta aiheen parissa, osalla oli hyvinkin tuoreita kokemuksia.

4.3 Aineistonanalyysi

Menettelytapana sisällönanalyysi sopii strukturoimattoman aineiston analyysiin. Menetelmän avulla tutkittavasta ilmiöstä pyritään saamaan sanallinen kuvaus, joka on tiivistetty ja yleistetty. Sisällönanalyysissa etsitään tekstistä sen merkitystä. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 103–106.) Jo aineiston keruuvaiheessa on tarpeen purkaa ja tarkastella sitä, jotta aineisto on tuoreena tutkijan mielessä ja se on mahdollisimman inspiroivaa. Myös aineiston täydentäminen on helpoimmin tehtävissä tuoreeltaan haastattelun jälkeen. (Hirsjärvi & Hurme 2009:135.)

Haastatteluiden jälkeen saatu aineisto litteroitiin sanasta sanaan, mahdollisimman pian haastatteluiden jälkeen. Aineistoa kertyi kaikista haastatteluista yhteensä 43 sivua (fontilla Calibri, koko 11). Litteroinnin jälkeen siirryttiin aineiston pelkistämiseen eli redusointiin, joka on tutkimusaineiston analyysin ensimmäinen varsinainen vaihe. Redusoinnissa aineistosta karsitaan kaikki tutkimuksen kannalta epäolennainen pois tiivistäen aineistoa (Tuomi & Sarajärvi 2009:109–112.) Haastatteluaineistossa oli paljon tiivistettävää, sillä vastauksissa oli käytetty paljon täytesanoja ja pohdintaa, joka osin rönnyili kysytyn kysymyksen ulkopuolelle. Tässä vaiheessa haastatteluaineistoa olisi ollut vielä mahdollista täydentää tai tarkentaa, mutta puutteita tai epäselvyyksiä ei ilmennyt.

Toisessa vaiheessa aineiston analysointiprosessia oli ryhmittely eli klusterointi. Klusteroinnissa alkuperäisilmaukset käytiin läpi tarkasti ja aineistosta etsittiin käsitteitä jotka kuvaavat joko samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia. Samoja asioita kuvaavat käsitteet jaoteltiin ja yhdistettiin omiksi luokikseen, ja nimettiin käsitteellä joka kuvaa kyseisen luokan sisältöä. Ryhmittelyn avulla aineistosta syntyi pää- ja alaluokat. Klusterointi luo alustavia kuvauksia tutkittavana olevasta ilmiöistä, ja on pohja tutkimuksen perusrakenteelle. (Tuomi & Sarajärvi 2009:109–112.) Klusterointia käytettiin kaikissa muissa haastatteluteemoissa, lukuun ottamatta viimeistä teemaa, joka sisälsi kuuntelijoiden antamaa vapamuotoista palautetta. Haastatteluissa käytetyt kysymykset ohjasivat aineiston ryhmittelyä, ja avustivat myös alaluokkien nimeämisessä. Pääluokka muodostui tutkimuskysymyksen perusteella, eli sen sisältämät alaluokat antavat kysymykselle vastauksia.

Klusterointi on osa aineiston käsitteellistämistä eli abstrahointia. Abstrahoinnin avulla kerätään tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja valikoidun tiedon avulla muodostuvat

teoreettiset käsitteet. Kielelliset ilmaukset johtavat teoreettisten käsitteiden kautta aineistosta tehtäviin johtopäätöksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009:109–112.) Taulukossa 1 on esitetty esimerkki aineiston analysointiprosessin vaiheista.

Taulukko 1. Esimerkki aineiston analysoinnista vaiheittain.

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
Tekstin asettelu ja sommittelu Helppolukuisuus, myös puhelimen kautta Kappalejaot Loogisuus Tekstin ymmärrettävyys Aiheen pariin ohjaava otsikointi Alustus joka johtaa tarkemman tiedon pariin	Lähteen jäsentely	Tiedonlähteen ominaisuudet
Kattavasti tietoa kyseisestä aiheesta Tiedon ytimekkyys ja tiiviys Eteenpäin ohjaukset sivustolle joka ohjaa lisätiedon pariin Tiedon löydettävyys lähteen sisällä, esim. sisällysluettelo tai hakukone	Lähteen sisältö	

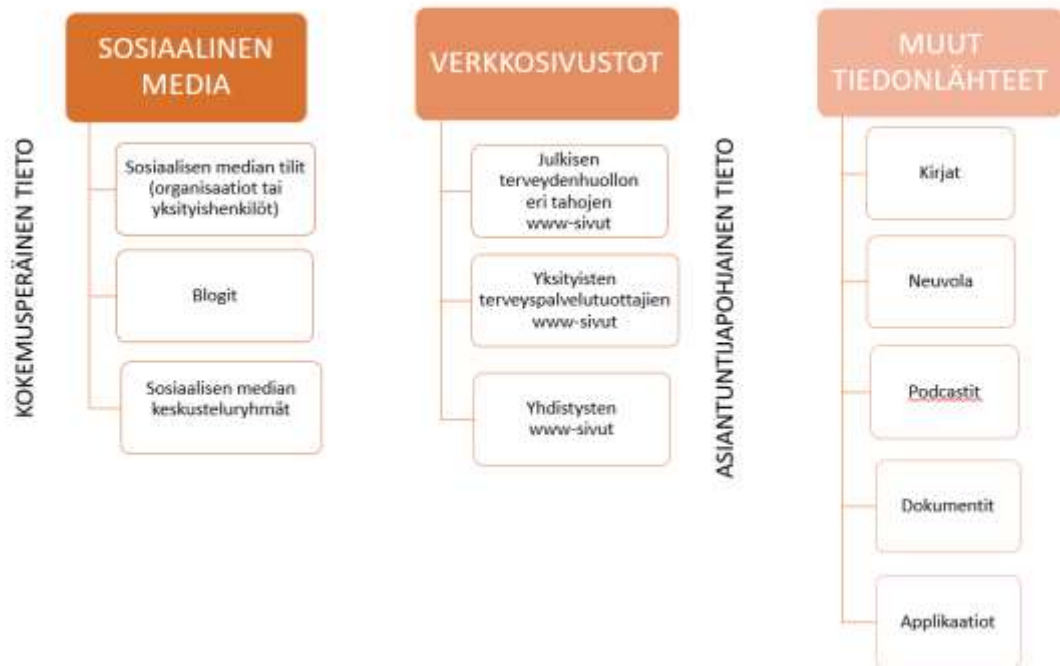
5 Tulokset

5.1 Tiedonlähteiden käyttö

Ensimmäinen haastatteluteema, koskien terveystiedon tiedonlähteiden käyttöä, toi esiin eri tietolähteitä, joita haastateltavat käyttävät etsiessään tietoa joko raskauteen, synnytykseen tai vanhemmuuteen. Tietolähteet, joita haastateltavat kertoivat käyttävänsä, on kohdennettu suoraan kyseiselle kohderyhmälle jota kautta se valikoituu luettavaksi. Kaikki kertoivat käyttävänsä eniten internetissä olevia terveystietoa sisältäviä sivustoja, ja useimmiten niiden pariin ohjasi Googlen hakupalvelu. Sivustojen useimmin mainittuna ominaisuutena todettiin olevan sivuston tuottajan asiantuntijuus sekä sen sisältämän tiedon luotettavuus. Kuviossa 4 esitetään tiedonlähteet kootusti, joita tutkimushaastattelussa nousi esiin.

Käytetyimpiä tiedonlähteitä haastateltavien keskuudessa olivat ”virallisten tahojen”, kuten yliopistosairaaloiden tai sairaanhoitopiirien ylläpitämät verkkosivustot tai sosiaalisen

median tilit sekä asiantuntijapohjaiset terveystiedon sivustot kuten Terveyskirjasto, Naistalo tai Käypä hoito- suositukset. Myös yksityisten terveystiedon palveluntuottajien omat sivustot (esim. yksityiset lääkäriasemat) sekä yhdistysten sivustot mainittiin käytettyinä tiedonlähteinä, kuten Imetyksen tuki Ry tai Aktiivinen synnytys Ry.



Kuvio 4. Tutkittavien käyttämät terveystiedon lähteet.

Osa haastateltavista ei maininnut lainkaan käyttävänsä tiedonlähteenä neuvolaa. Neuvolasta saatua tukea ei koettu niinkään eri lähteiden pariin ohjaavana toimintana, vaan saadun tuen kerrottiin pääasiassa olleen tiedollista. Neuvolan ammattilaisen ohjausta luotettavien ja ajantasaisten terveystiedon lähteiden pariin toivottiin enemmän. Osa haastateltavista kertoi suoraan olevansa pettynyt neuvolan antamaan tukeen ja tietämykseen, etenkin pk-seudulla todettiin neuvolan olevan tällä hetkellä ”tukossa”, ja pohdittiin neuvolan palvelutason olevan vaihtelevaa asuinpaikasta riippuen. Neuvolasta saatu tieto saattoi olla haastateltavalle jo ennestään tuttua, jolloin saadun tiedon arvoa ei koettu niin suurena.

” Mun terveydenhoitaja kaivaa sen googlen samalla tavalla esille ja hän on siellä samoilla Naistalon sivuilla mitkä mä oon itse jo tutkinut.”

”Just jos tarvitsee vähän pintaa syvemältä saada tietoa, niin valtavasti sitä ei ehkä sieltä heiltä saa.”

”Mulla oli ensimmäinen neuvolakäynti Zoomin kautta ja ja siinä tuli jo esille sitten asioita, et heillä ei ole ehkä se ihan se ajantasaisiin tietä jutuista.”

Vertaistukea sekä vahvistusta omille ajatuksille tai tehdyille ratkaisuille saatiin usein sosiaalisen median kanavien kautta, kuten blogit tai keskusteluryhmät Facebookissa. Eri-laisten yhteisöjen keskusteluryhmistä luetaan vinkkejä ja suosituksia, jotka ohjaavat joko lisätiedon pariin tai ne tuovat vahvistusta omille tuntemuksille tai johtopäätöksille. Vertaistuellisen tiedon tiedostettiin olevan ihmisten omiin kokemuksiin perustuvaa. Sosiaalisen median asiantuntijapohjaisten tilien ja asiapitoisten julkaisujen koettiin herättävän mielenkiintoa jonkin aiheen pariin, ja yleensä julkaisun noteeraamisen jälkeen ja aiheen ollessa itselle mielekäs, siirryttiin lukemaan eteenpäin ohjatulle sivulle aiheesta lisätietoa.

”Tottakai tällä hetkellä mä kuulun muutamaan Facebook ryhmään missä kanssa sitten on, mutta nyt niitäkin mä luen vähän läpi sormien, koska sehän on jokaisen oma vähän niin kuin näkemys ja kokemus mitä sieltä tulee.”

”Jos jollain tulee joku hyvä keskustelu tai sieltä tulee joku linkki tai suositus johonkin, niin sitten lähtee sitä kautta, nimenomaan hakemaan ehkä jotain uutta näkökulmaa.”

Ystävien kanssa käydyt keskustelut sekä niiden pohjalta omiin kokemuksiin perustuvan arkitiedon jakamisen kerrottiin olevan myös luonteva tapa saada terveystietoa. Kaksi haastateltavaa kertoi hyödyntävänsä tiedonhaussa erilaisia tutkimuksia tai kirjoja, joko luettavina tai kuunneltavina kirjoina. Vaihtoehtona kirjallisessa muodossa olevalle tietolähteelle mainittiin kuunneltavassa tai katsottavassa muodossa olevat tietolähteet kuten dokumentit tai podcastit. Eräs haastateltava kertoi käyttäneensä raskauteen liittyviä mobiiliapplikaatioita. Podcastin kuuntelu terveystiedon lähteenä oli suurimmalle osalle ennestään tuttua ainakin hieman, neljä haastateltavista kertoi aiemmin kuunnelleensa ainakin yhtä terveysaiheista podcastia.

5.2 Tiedonlähteiden ominaisuudet

Haastatteluaineiston tarkastelussa tiedonlähteeseen liittyvistä ominaisuuksista nousi esiin seuraavat neljä yläluokkaa muodostavaa teemaa; tiedonlähteen luotettavuustekijät, tiedon selkeyteen tai jäsentelyyn liittyvät ominaisuudet sekä tiedonlähteen ulkoasuun liittyvät tekijät, jotka houkuttelevat tiedonetsijää käyttämään kyseistä lähdettä. Vanhemmuuteen, raskauteen tai synnytykseen liittyvä tiedon valintaperuste painottui

tutkimushaastattelujen keskusteluissa asiantuntijapohjaiseen tietoon. Kokemusperäinen tieto ja siihen liittyvät tiedonhaku mainittiin myös useasti, mutta sen näkökulma ja käyttötarkoitus oli eri. Ominaisuudet on esitetty kootusti taulukossa 2.

Taulukko 2. Hyvän tiedonlähteen tärkeimmät ominaisuudet.

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
Tekstin asettelu ja sommittelu Helppolukuisuus, myös puhelimen kautta Kappalejaot Loogisuus Tekstin ymmärrettävyys Aiheen pariin ohjaava otsikointi Alustus joka johtaa tarkemman tiedon pariin	Lähteen jäsentely	Tiedonlähteen ominaisuudet
Kattavasti tietoa kyseisestä aiheesta Tiedon ytimekkyys ja tiiviys Eteenpäin ohjaukset sivustolle joka ohjaa lisätiedon pariin Tiedon löydettävyys lähteen sisällä, esim. sisällysluettelo tai hakukone	Lähteen sisältö	
Ulkoasu, joka herättää mielenkiinnon Kuvien käyttö Ei liikaa mainoksia Terveysteen liittyvän tiedonlähteen korostus Visuaalinen ilme houkutteleva	Ulkoasu	
Lähteet esillä Puhutaan oikeilla termeillä Tieto, joka perustuu tutkittuun tietoon Merkintä, kuka tiedon on tuottanut Ajantasainen ja päivittyvä tieto	Luotettavuus	

Tiedonlähteen luotettavuus oli merkittävin tekijä, joka nousi esiin kaikissa haastattelussa. Eniten käytetyimpiä tiedonlähteitä haastateltavien keskuudessa olivatkin ne lähteet, joiden taustalla oli terveysalan ammattilaisuus. Yksittäisiin asiantuntijahenkilöihin pohjautuvaa tietolähdettä ei haastattelussa mainittu, vaan tiedonlähteiden taustalla oli lähes poikkeuksetta aina joko terveysalan organisaatio tai muu viralliseksi ajateltu taho, joka tuottaa terveyteen liittyvää, joko asiantuntijakokemukseen tai tutkimuksiin pohjautuvaa tietoa. Tiedon luotettavuutta arvioitiin mm. sen mukaan, kenen tuottamaa teksti

oli, löytyikö tekstistä lähdeviitteet tai muita perusteluja siitä, mistä tieto on peräisin. Myös tiedon ajantasaisuus ja tiedon päivittyminen säännöllisesti kertovat sen luotettavuudesta. Lähdekriittisyyttä korostettiin, sillä kaikki haastateltavat totesivat, että tiedon täytyy perustua tutkittuun tietoon, jotta sitä pystyy pitämään luotettavana. Luotettavuudesta kertoo myös tiedon monipuolisuus ja ymmärrettävyys; etsittävästä aiheesta tulee löytyä kattavasti tietoa ja asioista tulee kertoa niiden oikeilla termeillä. Oman tietopohjan perustuessa omien kokemusten lisäksi myös omaan ammattiin ja koulutukseen, tietoa kerrottiin haettavan "syvemältä", tai haettavan myös vaihtoehtoisia puolia tai uusia näkökulmia tutkitulle tiedolle.

Tiedonlähteen sisältöön ja jäsentelyyn liittyvät ominaisuudet olivat tiedon luotettavuuden ohella tekijöitä, jotka ohjasivat haastateltavia kääntymään kyseisen tiedonlähteen pariin. Tiedonlähteestä tulee käydä ilmi, kenelle tieto on kohdennettu. Tiedon tulee olla ytimekästä, tiivistä sekä ilmaisun tulee olla selkeää. Tekstin havainnollistaminen kuvin, ja tiedonlähteen visuaalinen ilme herättää lukijan mielenkiinnon; se houkuttelee lukemaan lisää ja tutkimaan lähdeä enemmän. Mainokset tiedon seassa saattavat vähentää sen luotettavuutta ja houkuttelevuutta. Tekstin asettelu ja jäsentely, selkeät kappalejaot ja sommittelu tekee siitä lukijalle helppolukuista ja miellyttävää lukea. Tiedon tulee olla loogisesti etenevää, ja tietoa aiheesta tulee löytyä myös syvemmin ja kattavammin. Tiedon pariin ohjautuvuutta lisää tiivis aiheen alustus joka johtaa lukijan eteenpäin kohti syvällisempää ja tarkempaa tietoa, sekä sivuston hakukenttä tai sisällysluettelot, jotka tekevät tiedon helposti haettavaksi.

"Selkeä, ymmärrettävä. Ehkä antaa jotain muutakin tietoa sen perustiedon lisäksi, minkä jo ehkä muutenkin jo tietää, jotain uutta."

"Löytyy helposti sitä tietoa tai että siellä on ainakin joku hakukenttä vaikka mistä voi hakea tai joku sisällysluettelo, että se ei ole monimutkaisesti sinne aseteltu."

Tietoa haetaan niin mobiililaitteella kuin tietokoneella, joten tiedonlähteen käytettävyyttä haastateltavat arvioivat myös sen perusteella, kuinka helppoa tiedonlähteen käyttäminen on omaan tarkoitukseen sopivalla laitteella. Jotta tiedon pariin löytää, nousi haastattelussa esiin myös tekijät jotka ohjaavat löytämään tiedonlähteen. Kaikki haastateltavat mainitsivat käyttävänsä hakukoneita, joista mainittiin ainoastaan Google. Puhelinta käytetään tiedonhakemiseen etenkin silloin kuin tiedon tarve on nopeaa. Tiedonlähteen tulee siis löytyä helposti ja nopeasti hakukoneilla.

5.3 Kättilön kahvitunti-podcast

5.3.1 Podcastit tiedonlähteenä

Erilaiset terveyteen liittyvät podcastit olivat ennestään tuttuja neljälle haastateltavista. Kahdelle haastateltavalle terveysaiheiset podcastit olivat uusi asia, joiden pariin oli löydetty juurikin Kättilön kahvitunti-podcastin kautta. Eräs haastateltavista ei ollut kuunnellut aiemmin mitään muita podcasteja. Aiemmin kuunnellut podcastit olivat olleet sekä kokemusperäiseen- että asiantuntijatiетoon pohjautuvia podcasteja, joiden aiheina tuli esiin mm. mielenterveys, raskaus tai pikkulapsiaika, terveelliset elämäntavat, ruokavalio, laihduttaminen tai terveysalan ammattilaisen henkilökohtainen podcast. Podcast valikoitui haastateltavien kuunneltavaksi oman mielenkiinnon pohjalta, itselle ajankohtaisen tai aiemmin koetun aiheen vuoksi tai myös omaan ammatilliseen kiinnostukseen pohjautuen. Äitien tekemiä podcasteja kerrottiin kuunneltavan niistä saatavan vertais-tuen vuoksi, mutta muutamalle haastateltavalle vain asiantuntijuuteen perustuvat, fak-tapohjaiset podcastit olivat kiinnostavampia ja mielekkäämpiä.

Podcasteja kuunnellaan ennen kaikkea niistä saatavan tiedon vuoksi. Podcastit koe-taan helpoksi tavaksi saada tietoa, sillä niitä kuunneltaessa pystyy tekemään myös jo-tain muuta. Kuuntelu on helppo sisällyttää arkeen, podcastia voi kuunnella milloin ta-hansa eikä tarvitse olla puhelin kädessä tai koneen ääressä paikallaan. Podcastien keskusteleva esitystapa koettiin mieluisampana kuunneltavana kuin esim. äänikirjan monotonisempi kerronta. Podcast lähteenä on helposti kosketeltavaa ja henkilökohtai-sempaa kuulijalleen koska tekijän ääni podcastissa todellakin kuuluu. Podcastin kuun-telulla välttää myös tiedonhaun tekemisen vaivan, sillä keskustelun myötä tieto tarjoil-laan kuulijalle suoraan korviin.

” Ei tarvitse itse selata nettiä ja miettiä että no mitenhan mä haen senkin asian.”

”Mä en pystyisi esimerkiksi samaan aikaan kun mä teen jotain, niin lukemaan jotain sivustoja tai tutkimusta tai muuta, mutta pystyn kuuntelemaan samaan aikaan, että sen pystyy sisällyttämään just tuohon arkeen jotenkin hirveän helposti ja mielekkäästi.”

” Mä ajattelen, että ne on vaan niin helposti lähestyttävä tapa kuunnella asioita.”

Kättilön kahvitunti-podcastia tai muita podcasteja kuunnellaan mieluiten yksin, ja usein jonkin muun askareen ohella. Podcastia kuunnellaan työmatkoilla, töiden parissa, koti töitä tehdessä, käsitöiden parissa, lenkillä, lapsen nukkuessa, ajomatkoilla tai iltaisin nukkumaan mennessä. Podcastin kuuntelu tarjoaa itselle omaa aikaa ja kuuntelun myötä voi myös rentoutua.

”Kotona siivotessa kuuntelen niin siinä jotenkin aivot narikkaan ja pystyy keskittymään.”

”No melkeinpä kaikissa muissa tilanteissa paitsi autolla ajaessa, että silloin mä haluan kuunnella musiikkia.”

Podcastin ääreen päädyttiin useimmiten niitä tarjoavien alustojen kautta, ainoana podcastalustana mainittiin Spotify. Spotifystä itselle sopivia podcasteja haettiin käyttämällä sopivia hakusanoja. Myös sosiaalisessa mediassa käydyt keskustelut houkuttelivat tutustumaan eri podcasteihin, joko yhteisökanavissa olevien kuulijasuositusten tai niissä näkyvien podcastia mainostavien julkaisujen ohjaamana.

5.3.2 Kättilön kahvitunti-podcastin äärellä

Kättilön kahvitunti-podcastin tekijöiden asiantuntijuus ja ammattitausta raskauteen ja synnytykseen liittyvien aiheiden parissa nousi esiin tärkeimpänä ominaisuutena keskusteltaessa kyseisen podcastin käytöstä terveystiedon lähteenä. Podcastin tekijöiden asiantuntijuuden vuoksi podcastia pidettiin luotettavana tiedonlähteenä. Podcastin sisältämät muut ominaisuudet sekä podcastin sisältämän tiedon jäsentelyyn liittyvät tekijät nousivat useasti esiin, joten niistä muodostui aineistoa analysoitaessa kolme pääluokkaa, jotka on esitetty pääotsikoin kuviossa 5.



Kuvio 5. Kätilön kahvitunti-podcastin ominaisuuksia kuuntelijoiden näkökulmasta.

Kaikki haastateltavat kertoivat päätyneensä Kätilön kahvitunti-podcastin kuuntelun pariin siksi, koska podcastin aihesisältö oli itseä kiinnostava, ajankohtainen tai koskettava. Kaksi kertoi päätyneensä podcastin pariin Spotifyn kautta hakemalla aiheeseen liittyvällä hakusanalla eri podcasteja. Kätilön kahvitunti-podcastin koettiin erottautuvan muista löytyneistä hakutuloksista juurikin asiantuntijuuteen perustuvalla taustallaan. Myös sosiaalinen media oli ohjannut osan haastateltavista podcastin pariin, esimerkiksi kaverin suosittelujulkaisun myötä. Suurin osa ei ollut nähnyt aiemmin Kätilön kahvitunti-podcastista mainontaa sosiaalisessa mediassa. Eräälle Kätilön kahvitunti-podcast ei ollut ennen tutkimukseen osallistumistaan ollenkaan tuttu, vaan tutkimukseen osallistuminen oli innoittanut hänet kuuntelemaan podcastia.

”Löysin paljon (hakutuloksia), niin kyllä tämä sitten heti pisti silmään, että tässä oikeasti niinku ammattilaiset kertomassa asioista, niin ei tarvinnut kahta kertaa miettiä, et kyl sit se houkutteli.”

”Jonkun profiilista huomasin, että kun joku oli kysynyt suosituksia podcasteihin liittyen, niin hän oli laittanut sen (Kätilön kahvitunti-podcastin) ja mä sit tietenkin kiinnostuin. Siinä luki että kätilö, niin tietenkin heräsi itsellä kiinnostus kun on kiinnostus niihin opintoihinkin.”

Kaikki haastateltavat kuuluivat podcastin kohdennettuun kuulijaryhmään, jota kautta aihe heitä kiinnosti ja tuntui itselle mielekkäältä. Vaikka raskaus ei ollut kaikille ajankoh-

taista juuri nyt, aihe koettiin kuitenkin kiinnostavana perustuen joko aiempiin omakohtaisiin kokemuksiin tai omaan ammatilliseen taustaan. Omakohtaisia kokemuksia peilattiin podcastin asiantuntijoiden kertomiin vastaaviin asioihin. Podcastin jaksojen sisältämä terveystieto koettiin erittäin luotettavana, koska podcastin sisällöntuottajina toimii kaksi kättilöä eli terveydenhuoltoalan ammattilaista. Myös asiantuntijavierailijat jaksoissa lisäsivät entisestään tiedonlähteen luotettavuuden tuntua. Kahden kättilön välisissä keskusteluissa välittyi asiantuntijuus, ja käsiteltävän aiheen syvä tuntemus. Kättilöt selittävät asiat kuulijaystävällisesti ja selkeästi ja keskustelu soljui luontevasti.

”Ne jotka siellä puhuu, niin ne on oikeasti kättilöitä ja ne tietää siitä asiasta, että niillä on semmoista varmaa tietoa.”

”Että siitä tulee semmoinen luottavainen olo kun siellä puhutaan niistä asioista silleen aika rennolla ja semmoisella hyvällä mielellä.”

”Välillä kun niitä kuuntelee niin tuntuu että olisi itsekin siinä ihan keskustelussa mukana sivusta seuraajana. Niin ei ole ollenkaan semmoinen olo, että se olisi vaan semmoinen juttu, että vaan tietty ihmistyyppi voi kuunnella tätä, että se on mun mielestä ihan kaikille, joita se asia vaan vähänkään kiinnostaa, suunnattu.”

Kättilön kahvitunti-podcastin toisen tuotantokauden jaksot koettiin pääosin sopivan pituisina, suurin osa kuunteli jakson aina kerrallaan, osa taas kuunteli jaksoja pätkittäin. Tarpeeksi tuttu tai itselle merkityksettömältä tuntuva aihe aiheuttivat sen, että jaksoa ei välttämättä jaksettu kuunnella loppuun ja sen tuntui pitkältä. Podcastin jaksojen koettiin tuovan esiin laajasti raskauteen ja synnytykseen liittyviä aiheita erilaisista näkökulmista, ja jaksojen sisältöjen koettiin sisältävän tietoa, joiden pariin ei itse välttämättä osaisi hakeutua. Suurin osa haastateltavista koki jaksot selkeinä ja rajattuina aihekokonaisuuksina, joiden ympärillä keskustelua käytiin. Eräs haastateltava koki kuitenkin osassa jaksoja olevan liian monta aihetta käsiteltävänä yhden jakson sisällä.

Vielä käytännönläheisemmät vinkit kuunnellun aiheen ympärillä olisivat olleet osalle mieluisia, sillä jostain jaksosta saatu tieto saattoi olla haastateltaville tuttua jo ennestään. Pääosin jaksoista kuultu tieto koettiin itselle hyödyllisenä tietona, vaikka ihan jokaisesta jaksosta ei välttämättä löytynyt kaikille uutta ja merkityksellistä tietoa. Osa kertoi kuulleensa jaksoista paljon samaa asiaa, jota jostain muusta tietolähteestä oli jo oppinut. Kättilön kahvitunti-podcastin ajateltiin kuitenkin olevan yleisesti hyvä lähde ras-

kauteen tai synnytykseen liittyvän perustiedon saamiseksi, sillä yksilöiden oman tietotason tiedostettiin olevan vaihtelevaa, sekä neuvolan tuki saattoi haastateltavien omien kokemusten mukaan olla erilaatuista. Kuunnellun aiheen kokonaiskuvan ajateltiin hahmottuvan kyseisestä aihekokonaisuudesta paremmin podcastia kuuntelemalla, kuin esim. googlaamalla, koska tiedon koettiin podcastissa olevan paremmin jäsenneiltyä ja tiivistettyä. Koska jossain jaksossa keskustelu saattaa sisältää sekä asiantietoa että puhujien omia kokemuksia, heräsi myös ajatuksia, onko keskusteluun yritetty saada liikaa kaikkea tietoutta, ja pitäisikö keskustelun keskittyä vain asiantuntijuuteen ja jättää omat kokemukset pois. Podcastin havaittiin ohjaavan kuulijaa eteenpäin lisätietoa tarjoavien lähteiden pariin.

”Jos kaipaa johonkin lisää tietoa, että kaikkea ei välttämättä kerrota siinä vaan sitten ohjataan kuulija sitten oikean tiedon pariin, niin sekin on toisaalta tosi hyvä.”

”Siinä on ehkä yritetty ympätä sekä sitä tavallaan omaa kokemusta ja sitten sitä hirveästi sitä tietoa ja sit vähän sitä pohdintaa, mut sit siit tulee ehkä pikkusen liian tuju pläjäys.”

”Välillä ehkä jäi tai oli just semmoinen, että tietyt jaksot oli sellaisia, tai oli useampikin ehkä jakso semmoinen, missä ei paljon uutta tietoa sitten tullut. Mutta sitten taas sitten kun ei voi tietää, että mitä ihmiset tietää ja mitä on saanut neuvolasta tai mitään luenut ja näin niin silloinhan se voi tuoda tosi paljonkin uutta tietoa.”

Kuunneltava jakso saatettiin valita valikoimalla jaksojen otsikon aiheita sekä jakson sisällyksen selostetta lukemalla, osa taas odotti aina uusimman jakson julkaisua, ja kuunteli sen heti kun ehti. Joitakin jaksoja oli saatettu kuunnella useampaan kertaan ja niiden pariin palaamista ajateltiin myös tulevaisuudessa. Podcastin keskustelut olivat haastateltavien mielestä selkeällä, kuulijaystävällisellä tavalla esitettyjä. Parhaimmillaan podcastin keskustelu oli soljuvaa, miellyttävää kuunnella. Moni totesi, että kuulijalle välittyi keskusteluista tunne että olisi itse mukana keskustelussa samassa tilassa.

”Jotenkin podcastissa se puhe ja kaikki, niin se tuo sen asian jotenkin, tai mä koen sen että se tulee jotenkin lähemmäksi, kuin se että mä lukisin vaan tekstiä tekstin perään eli jotenkin ihan kun olis siinä mun kanssa. Tai siis jossain niinku samassa tilassa.”

”Mukavat äänet kyllä on, että ei ole semmoinen että on hirveä ärsyttävän kuuloinen ihminen siellä, että kuulostavat tosi ystävällisiltä.”

”Semmoiset mukavat jutut kumminkin heillä, että ei ole semmoista vähän pönttöä. Se keskustelu on, että kun ne nauraakin välillä, mukavampi kuunnella.”

Puheen esitystapaa luonnehdittiin rennoksi, eläväiseksi, rauhoittavaksi ja ymmärrettäväksi, joka loi luottamusta. Podcastin kuuntelijaystävällisyyttä edisti puhujien miellyttävät ja selkeät äänet ja hyvä suomenkieli. Podcastin kerrottiin myös luovan mukavan ja huumorintajuksen kuvan kättilöistä. Kättilöiden mukavat jutut, ja keskustelun lomassa nauraminen oli osalle mukavaa kuunnella, joillekin vitsit kuitenkin saattoivat tuntua keskustelun lomassa liian tekaistuilta. Rauhallinen, vuorotteleva ja selkeä puhetyyli koettiin helppona kuunnella.

5.4 Podcastin kuuntelun merkityksiä sen kuuntelijoille

Haastatteluissa käydyt keskustelut podcastin kuuntelun merkityksestä kuulijalle painotettiin oppimiseen, sekä uuden tiedon hyödyntämiseen joko itseä tai omaa lähipiiriä koskien. Aineistoa analysoitaessa haastatteluissa esiin tulleet merkitykset jaettiin ensin 20 alaluokkaan, joista muodostui 3 yläluokkaa (taulukko 3).

Taulukko 3. Podcastin kuuntelun merkityksiä

Alaluokka	Yläluokka
<ul style="list-style-type: none"> - Uuden tiedon oppiminen - Uuden tietolähteen käyttö - Oman tietopohjan syventyminen - Oman mielenkiinnon suuntautuminen uusiin asioihin - Mielihyvä uuden oppimisesta - Halu oppia lisää - Tiedonpuutteen korjaantuminen 	Kognitiivinen merkitys
<ul style="list-style-type: none"> - Tietous asioista rauhoittaa - Valmistautuminen tulevaan - Omien traumaattisten kokemusten käsittely - Oman käyttäytymisen pohdinta - Oman käyttäytymisen muokkaaminen kohti terveellisempiä elämäntapoja. - Luottamuksen herääminen omaan pystyvyyteen 	Merkitys hyvinvoinnille
<ul style="list-style-type: none"> - Podcastin kuuntelu aktivoi liikkumaan - Podcastin kuuntelu rauhoittaa - Podcastin kuuntelu antaa omaa aikaa 	
<ul style="list-style-type: none"> - Keskustelut ystävien kanssa - Keskustelut puolison kanssa - Kuunteleminen yhdessä puolison kanssa - Podcastin suositteleminen lähipiirille 	Merkitys omalle lähipiirille

Kaikki kertoivat oppineensa uusia asioita; osa kertoi oppineensa joka jaksosta jotain uutta, osa taas koki vain muutaman jakson olleen oman oppimisen kannalta hyödyllinen. Joillakin haastateltavilla oli taustalla terveydenhuoltoalan ammatillinen koulutus, mutta hekin kokivat saaneensa joistain jaksoista itselleen uutta tietoa tai päivitystä omaan tietopohjaan. Terveystiedon määrän koettiin yleisesti olevan nykymaailmassa runsasta, tietoa tulee paljon eteen monesta eri lähteestä ja sitä on helppo hakea itse. Moni kokikin omaavansa jo edeltävästi paljon samaa tietoa, jota podcastin jaksoissa käsiteltiin. Uuden tiedon koettiin syventävän omaa aiempaa tietämystä kyseisestä aiheesta ja kasvattavan omaa tietovarastoa. Vaikka kaikille opittu tieto ei ollut itselle juuri podcastin jaksoja kuunnellessa ajankohtaista, saadun tiedon koettiin olevan kuitenkin tärkeää, mahdollisesti tulevaisuudessa hyödynnettävää tietoa. Tulevaa saatetaan pohdita jo ennalta ja omaa käyttäytymistään ajateltiin muutettavan jaksoista saadun opitun tiedon perusteella.

Jaksot saattoivat painua mieleen, ja herättää ajatuksen palata niiden pariin sitten taas kun aihe on ajankohtainen omassa elämässä. Oma mielenkiinto podcastin sisältöaiheisiin saattoi herättää tiedonjanoa, eli halu oppia uutta lisääntyi ja podcastin jaksoja kuunnellessa tiedonjanoon sai tyydytystä. Uuden tiedon koettiin tuovan itsevarmuutta seuraavia mahdollisia raskauksia tai synnytystä koskien sekä tuovan rauhallisuutta yleisesti omaan oloon ja hyvinvointiin. Tieto siitä että monet oireet raskaudessa ovat normaaleita, koettiin huojentavan omaa oloa ja muuttavan omaa asennetta rennommaksi, kun tietoisuus erilaisten oireiden normaaliudesta ei tarkoita aina sitä pahinta.

”Kyllä yleensä joka jaksosta jää joku semmoinen asia mitä mä en ole tiennyt tai osannut ajatella ehkä sillä lailla miten niinku se asia oikeasti menee.”

”Niin mä tiedän heti että mihin mä voin vielä palata uudelleen, että mitkä on ollut sellaisia että mistä varmasti saa sitten seuraavassa raskaudessa jotain hyötyä.”

”No on ollut sellaisia aiheita mitkä on sillä hetkellä minua kiinnostanut ja ja on ollut jotenkin ehkä tiedonjanoinen niiden suhteen ja se on täyttänyt sen tyhjiön siinä hetkessä.”

Jokin jakso oli saattanut jäädä mieleenpainuvaksi siksi, koska vierailevan asiantuntijan ja kätilöiden välisen keskustelun mainittiin olevan niin mahtavaa kuunneltavaa. Tärkeänä saatettiin pitää jonkun jakson sisältöä myös siksi, koska siinä puhuttiin asiasta, josta ei itse raskaana ollessaan ollut saanut mitään tietoa omasta neuvolasta. Omasta

ammattillisesta näkökulmastaan yksi haastateltava kokikin tarpeellisena asiana että podcastissa oli nostettu kyseinen aihe ja ammattilaisten osaaminen esiin.

”Musta on ihanaa, että se otettiin tässä nyt esille, että sieltä tuotiin näitä että mitä me tehdään ja ja toivottavasti myös sitten saadaan neuvoloita koulutettua sitten enemmän näihin teemoihin.”

Kolme haastateltavaa nosti esiin neuvolasta saadun tiedon tarjonnan puutteellisuuden ja vertasi sitä podcastissa oppimaansa tietoon. Podcastin koettiin paikkaavan tiedonpuutetta ja neuvolan vähiin jäänyttä tiedollista tukea. Esimerkiksi lantionpohjalihasten kunnan huolehtimista raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen ei ollut kaikkien neuvolakäynneillä nostettu esiin, vaikka haastateltavat itse kokivat sen tärkeänä aiheena. Jakson kuuntelu oli nostanut aiheen merkityksen tärkeyttä vielä enemmän haastateltavien mielessä.

”Mä koen, että mä en ole sieltä neuvolasta ihan hirveesti saanut mitään niin koen että mulle on tullut paljon uutta tietoa kyllä sitä kautta.”

”Mun mielestä siinä lantionpohjanlihasten jaksossa niin hyvin jotenkin puhuttiin myös semmoista asioista mitä mistä ei neuvolassa ehkä rohjeta puhua. Ne kuitenkin olisi sillä lailla aika niinku tärkeäkin asia.”

Kätilöiden koettiin kertovan jaksoissa pelottavistakin asioista lohdullisesti ja realistisesti, ja saadun tiedon ajateltiin rauhoittavan sekä valmistavan itseä tulevaan synnytykseen tai ensimmäiseen ultraäänitutkimukseen. Rauhoittava tieto loi itselle luottamusta omaiin kykyihin ja sen avulla pystyttiin jättämään ikäviä ajatuksia ja pelkoja syrjään. Yhden jakson kuuntelu oli erästä haastateltavaa auttanut käsittelemään omaa traumaattista kokemustaan. Toiselle haastateltavista synnytysteemaisen jakson kuuntelu oli puolestaan korvannut puuttuvaa synnytysvalmennusta, jota ei ollut pidetty Covid-19-pandemian takia. Jakson kuuntelu oli tuonut varmuutta omaan synnytykseen, kun opitun tiedon avulla asennoituminen ja valmistautuminen synnytykseen oli helpottunut. Haastateltava kertoi muistaneensa ja toteuttaneensa synnytyksessään juuri niitä neuvoja mitä podcastissa oli tuotu esiin. Myös aiempaa synnytystä ja sen hetkistä omaa tiedon määrää verrattiin nykyiseen tietomäärään podcastin kuuntelun jälkeen.

”Kyllä mä ainakin pidin sen tosi hyvänä kun meillä ei ollut tän koronan takia edes mitään synnytysvalmennusta.”

”Mulla oli esimerkiksi aika traumaattinen synnytys. Ehkä vähän pelkoa jopa sen seuraavan raskauden suhteen, niin sitten kun siinä kerrottiin jotenkin tosi silleen lohduttavasti myöskin, mutta toisaalta ihan niinku realistisesti siitä.. Ehkä se oli ainoa minkä kautta mä oon pystynyt jopa käsittelemään tavallaan sitä semmoista synnytystraumaa tai pelkoa.”

”Kun se synnytys oli käsillä ni musta tuntui että mä koko aika tiesin mitä odottaa ja sitten muistin aina että nyt pitää vaan ajatella näin ja hengitellä ja niinku tämmöistä tosi paljon. Oli kyllä sisäistänyt sieltä niitä kaikkia vinkkejä.”

Eräs haastateltava kertoi alkaneensa podcastin jaksojen myötä pohtimaan omaa hyvinvointiaan enemmän, ja sitä miten siihen voi itse vaikuttaa yksinkertaisillakin asioilla. Podcastin kuuntelun koettiin olevan mukavaa omaa aikaa itselle. Ohjelman kuuntelu kuulokkeiden kanssa koettiin mielekkäämpänä ja terveydelle edullisempänä, kuin esimerkiksi makoilu sohvalla telkkaria katsoessa. Podcastin kuuntelun ajateltiin tuovan myös viihdearvoa omaan arkeen, niin tv:n katsominen kuin kivan podcastin kuuntelu sai rentoutumaan tai saamaan ajatukset pois jonkin muun ääreltä. Molempien koettiin tuovan joko mielihyvää tai tiedollista arvoa itselle.

”Melkein ennemmin mä kyllä laitan luurit korviin ja lähdän ulkoilee, että kyllä mä pidän sitä semmoisena mikä saa niinku tekee ja liikkumaan.”

”Jos mä haluan rentoutua tai ajatukset jotenkin kohdistaa johonkin, niin joko mä katson jotain kivaa sarjaa tai sitten kuuntelen jotain kivaa podcastia.”

Omalle lähipiirille oli puhuttu Kätilön kahvitunti-podcastin kuuntelusta. Raskaana oleville tuttaville oli vinkattu podcastin kuuntelusta ja jaksojen kuuntelun myötä opittuja tietoja oli jaettu ystävien tai oman puolison kanssa. Podcastin ajateltiin olevan hyödyllinen lähipiirille, joille raskaus ja synnytys oli ajankohtainen, ja sen sisältämän rauhoittavan tiedon ajateltiin helpottavan myös muiden samassa tilanteessa olevien jännitystä, valmistautumista tai asennoitumista tulevaan synnytykseen. Myös omaa puolisoa oli saatu houkuteltua kuuntelemaan jaksoja, juurikin kuuntelemisen helppouden ja nopeuden takia.

”Tämä on semmoinen nimenomaan mihin mä saan esimerkiksi tuon puolison houkuteltua kun tää on niin helposti jotenkin saatavilla.”

”Se on kuitenkin aika tiivis tietopaketti, että siinä tunnissa saa aika lailla, ei tarvitse etsiä tietoa mistään erikseen. Helposti kuunneltavassa muodossa tulee se tieto.”

”Ystävänä on siis ihan alkuraskaudessa ja kysyi minulta vinkkejä, että onko jotain mitä hän voisi lukea tai jotain materiaalia. Niin mainitsin sitten tämän podcastin, jotenkin koin että varmasti hän saattaisi saada sieltä kuitenkin jotain uutta.”

5.5 Yhteistyö Lääkärikeskus Aavan kanssa

Kättilön kahvitunti-podcastin toista tuotantokautta tehtiin yhteistyössä Lääkärikeskus Aavan kanssa, ja podcastin jaksoissa vieraili Lääkärikeskus Aavan naisten terveyden ammattilaisia, erikoislääkäreitä tai muita asiantuntijoita. Tutkimushaastatteluisa keskusteltiin podcastin näkyvästä tai siinä kuuluvasta podcastin ja lääkärikeskuksen yhteistyöstä, asiantuntijavierailuista sekä niiden merkityksestä kuulijalle. Tutkimushaastattelut tehtiin, kun Kättilön kahvitunti-podcastin toisen tuotantokauden kymmenestä jaksosta oli julkaistu ensimmäiset 5-7 jaksoa. Näistä jaksoista Lääkärikeskus Aavan asiantuntijavierailijoita oli mukana kahdessa tai kolmessa jaksossa. Kaikkia jaksoja, joissa vieraili Lääkärikeskus Aavan asiantuntijoita, ei oltu siten vielä julkaistu haastatteluai-
neiston keräämisvaiheessa. Kerätty aineisto ja saadut tulokset koskevat siis osaa toisen tuotantokauden jaksoista.

Vierailevien asiantuntijoiden ajateltiin lisäävän podcastin uskottavuutta tiedonlähteenä, heidän ajateltiin tuovan lisää mielenkiintoa ja vaihtelua jaksosten sisältöihin. Vierailijoiden ja kättilöiden välinen keskustelu jaksoissa koettiin miellyttävänä kuunnella ja kuulijalle heräsi luottamus kuulemaansa tietoa kohtaan. Keskusteluiden koettiin olevan luontevampia ja sujuvampia kun mukana oli kättilöiden lisäksi kolmaskin keskustelija. Podcastin keskusteluista välittyi asiantuntijuus ja kokemuksen tuoma tieto, joka herätti entisestään kuulijan mielenkiintoa kuuntelemaan lisää. Asiantuntijoiden ajateltiin olevan terveysalan ammattilaisia, jotka kertovat terveystietoa kuulijoille ymmärrettävästi, selkeästi sekä mielenkiintoisella tavalla. Podcastin keskustelut herättivät myös kuulijalle tunteen, että kuulija on lähellä asiantuntijaa ja halun keskustella hänen kanssaan lisää.

”Se miten se asiantuntija siinä jaksossa kertoo jotenkin tosi niinku tietävästi, niin se kyllä valoi uskoa itseensä jotenkin. Se oli ainakin semmoinen vahva tunnekokemus, että tekisi mieli keskustella tämän ihmisen kanssa lisääkin.”

”Se on ehkä jollain tapaa mulla pitänyt itsellä mielenkiintoa myöskin yllä näihin podcast jaksoihin, että ei ole vaan samoja ihmisiä siellä selostamassa, että sinne väliin tulee aina joku muukin sitten kertomaan ammattilaisen näkökulmasta niitä asioita myöskin.”

Osa haastateltavista uskoi, että tarpeen vaatiessa menisi näiden asiantuntijoiden luokse vastaanotolle, koska jaksot olivat luoneet luottamusta heihin ja tuoneet henkilöä lähemmäksi kuulijaa. Kaikille ei kuitenkaan herännyt halu mennä juuri näille kyseisille asiantuntijoille pelkästään jaksosten kuuntelun perusteella. Tieto asiantuntijan osaamisen ajantasaisuudesta sekä muiden ihmisten kokemukset kyseisen asiantuntijan vastaanotolta vaikuttivat myös ajatukseen päätyä kyseisen asiantuntijan vastaanotolle. Osa kertoi hakeneensa Googlesta jaksoissa vierailevia asiantuntijoita, etsien esimerkiksi tietoa asiantuntijan työkokemuksesta tai asiakaskokemuksia vastaanotolta. Jaksoissa esitetyn keskustelun ja tiedon pohjalta muutamalle haastateltavalle tuli esiin tunne päästä asiantuntijan luokse juurikin tiedon saamisen tärkeyden vuoksi, ei niinkään juuri kyseisen asiantuntijan vuoksi.

”Jonkun asiantuntijoista taisin itseasiassa googlatakin. Hän oli erikoistunut johonkin, mitä mä just silloin sit mietin, niin googlasin.”

”Mulle ehkä tärkeämpää olisi se, että se lääkäri tekee töitä myös yliopistosairaalassa, jolloin mä olisin varmistuneempi siitä, että sen koulutus on ehkä ajantasaisempaa tai sitten arvostaisin ehkä sitä kokemusta mikä ihmisillä on niistä (asiantuntijoista).”

”Jos tulisi tarvetta, niin varmasti olisi luottavaisin mielin, että sinne menisi. Tietää että siellä ammattilaisia vastassa ja joita oikeasti kiinnostaa se homma ja on kärryillä siinä.”

Kättilön kahvitunti-podcastin yhteistyö terveystalvituista tuottavan yrityksen kanssa ymmärrettiin haastateltavien keskuudessa, vaikka useimpien mielestä kaupalliset yhteistyöt ylipäättään eivät olleet pidettyjä tai itselle merkityksellisiä. Lääkärikeskus Aavan mainoksilla podcastin jaksosten aikana tai siitä missä asiantuntijan palveluita saa, ei ollut välttämättä isoa arvoa kuuntelijalle. Lääkärikeskus Aavasta omaksuttu mahdollinen aiempi positiivinen mielikuva sekä asiantuntijoiden kokemukseen perustuva faktapohjainen tiedonjakaminen Kättilön kahvitunti-podcastissa lievitti ärsytystä kyseiseen kaupalliseen yhteistyöhön. Lääkärikeskuksen ja podcastin yhteys jäi yhdelle haastateltavista osin epäselväksi, ja oli herättänyt pohdintaa ovatko myös podcastin kättilöt aava-laisia.

”Se on ihan kiva niin välillä on näitä, ei se oikeastaan muuta mielipidettä suuntaan eikä toiseen. Ihan semmoinen neutraali mielipide niin sanotusti.”

”En mäkkään niinku välitä kovin paljon niistä mainoksista kyllä siellä tai siitä että kenen leivissä ne asiantuntijat sitten nyt mahtaa olla.”

”Mulla on yleensä näistä kaupallisista yhteistöistä semmoinen jotenkin kauhean negatiivinen mielikuva. Tässä asiassa mä ajattelen, että nämä asiantuntijat oikeasti antaa tietoa ja siinä ei tule sellainen olo että no sinulle on nyt maksettu että sä sanot noin, koska se tieto on ihan oikeasti faktaa.”

*”Itsellä vaan tökkii ylipäätään aika paljon nämä kaupalliset yhteistyöt ja tän tyyppiset, niin sitten kun siellä sanotaan että joo sit me ohjataan tosi herkästi kyllä lääkärille tai muulle, niin sit mä jotenkin ajattelen vaan että tottakai te ohjaatte lääkärille
- että sehän tässä nyt on tää kuvio niinku.”*

Haastateltavilla oli ymmärrys että kaupallisen yhteistyön taustalla on saada mainosarvoa, joka johtaa yhteistyön osapuolille lisää asiakkaita ja tuo kohderyhmää lähemmäs osapuolen palveluita ja osaamista. Kaupallinen yhteistyö herätti myös ajatuksen siitä että se ei perustu todellisuuteen, vaan merkittävämpää kuluttajalle ovat ihmisten kokemusperäiset arviot palvelusta. Kaupallisen yhteistyötä oli huomattu myös olevan keskusteluiden lomassa ”piilotettuna tietona”, esimerkiksi palveluiden mainostamisella. Tämä koettiin ärsyttävänä, yhteistyötä toivottiin tuovan esille suuremmin.

5.6 Palaute

Haastatteluiden lopuksi haastateltavilta kysyttiin palautetta tai kehitysehdotuksia Kätilön kahvitunti-podcastille. Palautteen kautta nousi esiin kiitoksia ja podcastin kuuntelemisen mukanaan tuomia positiivisia asioita. Haastateltavilla oli myös näkemyksiä siitä, mihin suuntaan podcastia voisi jatkossa viedä ja mistä aiheista he haluaisivat vielä kuulla asiantuntijoilta lisää.

”Kiitos tekijöille, hienoa että tästä aiheesta on lähdetty tekemään, kannattaa kuunnella palautetta ja miettiä niiden kautta mihin päin ohjelman tekoa lähdetään viemään.”

”10/10, että odottaa aina seuraavaa jaksoa ja mitä sieltä nyt tulee.”

”Tosi mahtava tilaisuus nostaa sitä kätilön osaamista ja kätilön näkökulmaa näihin asioihin.”

”Vaikka olisikin jotain vähän arkaluontoisempaa tai ikävämpääkin aihetta välillä niin silti sitä on mukava kuunnella.”

Podcastin tekijät saivat kiitosta helposti lähestyttävyydestä ja kuuntelijoiden kuulemisesta. Toiveita jaksojen sisällöistä on saanut esittää ja tekijöille saa helposti laitettua palautetta sosiaalisen median kautta. Kaikille podcastin some-kanavat (Instagram ja Facebook) eivät kuitenkaan olleet tuttuja. Toiveita tulevien jaksojen sisällöistä esitettiin, toiveina oli mm. kuulla aiheista jotka koskettivat haastateltavia itseään, kuten lapsettomuus tai ennenaikaisuus.

”Se on kyllä ollut ihanaa, että niitä toiveita on saanut esittää aina, ja tuntuu siltä, että jos siellä Instagramissa vaikka niille laittaisi viestiä, niin ne varmasti vastaisi siihen ja.. Ottaa niinku kuuntelijat osakseen.”

Podcastilta toivottiin vielä jatkossa lisää erilaista näkökulmaa äitiyteen ja raskauteen. Jaksojen sisältö koettiin hyvin asiapitoisena, ja kätilöiltä kaivattiin myös käytännön läheisempiä vinkkejä esim. raskausaikaan. Kehitysideana toivottiin äitien omakohtaisten kokemusten yhdistämistä asiantuntijatiетoon, esimerkiksi synnyttäneiden äidin omakohtaisten kokemusten kuuleminen ja niiden sisällyttäminen keskusteluihin kätilöiden kanssa.

”Mä ajattelen, että tässä olisi hyvä mahdollisuus yhdistää myös sellaista ihan normi-ihmisen kokemusta ja sitten ammattilaisten tietoa. Olisi tosi mielenkiintoista joskus kuulla semmoinen synnytyskertomus missä olisi se ammattilainen ja sitten se synnytyksen kokenut ihminen. Että siinä tavallaan olisi sitä tosielämää ja sitten sitä ammattilaisen näkökulmaa, molempia.”

Jaksojen sisällöiltä toivottiin jatkossa vielä lisää rohkeampaa puhetta ja erilaista näkökulmaa äitiyteen ja naiseuteen. Podcastia ajateltiin lähteenä, joka voisi olla reitti puhua asioista, joista ei neuvolassa puhuta. Podcastin rento tyyli voisi luoda hyvän alustan keskustella asioista joista ei ääneen välttämättä aina uskalleta puhua. Esiin nousivat mm. aiheet naisen kehonkuvan muutoksisista raskauden ja synnytyksen myötä tai seksi raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Myös äidin henkinen hyvinvointi ja jakaminen koettiin tärkeänä asiana, ja sen nostamista esiin keskusteluihin toivottiin vielä enemmän.

”Mä olin vähän pettynyt että se sisältö olikin todella kesyä. Tai semmoista ehkä toivoisin että nää podcastit voisi olla semmoinen reitti puhua asioista, joista juuri se neuvola ei puhu.”

”Nimenomaan sitä semmoista leirinuotion ympärillä olevaa naisten keskustelua, että kaikki keskustelut ei olisi sitten lääketieteellisiä.”

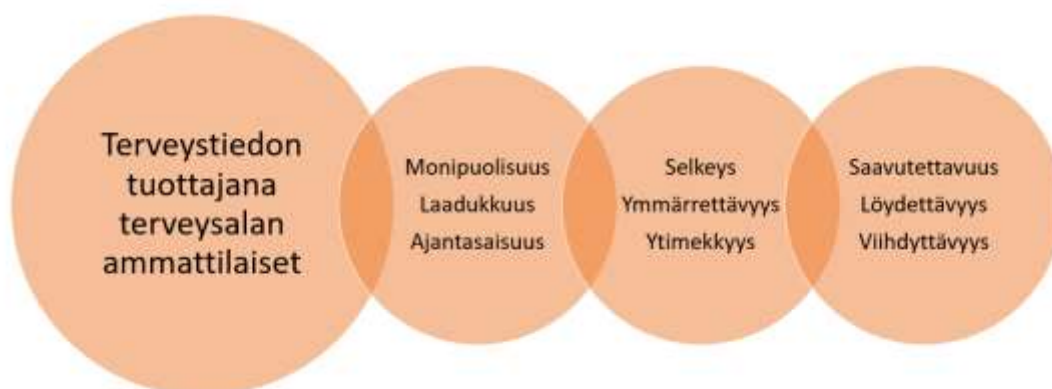
”Se on kuitenkin niin iso mullistus sekä kropalle että yleisesti koko elämälle se lapsensaanti et siinä olis mun mielestä paljon enemmänkin aspekteja mitä voisi käsitellä, että rohkeammin saisi puhua asioista.”

”Mitä kaikkea muuta odotus, synnyttäminen ja ja lapsivuodenaika on, niin sitä mun mielestä tässä yhteiskunnassa ylipäättään tarvitsisi sitä keskustelua enemmän.”

6 Pohdinta

6.1 Podcast terveystiedon lähteenä

Tämän opinnäytetyön taustalle kerättiin aiempaa kansainvälistä tutkimustietoa siitä, mistä lähteistä huoltajat ja vanhemmat etsivät lapsiperheisiin tai raskauteen liittyvää terveystietoa, sekä poimittiin taustatekijöitä jotka vaikuttavat tiedon valitsemiseen ja sen hyödyntämiseen. Kätilön kahvitunti-podcastin tutkimushaastattelusta saadun aineiston ja sen analysoinnin myötä verrattiin, onko Kätilön kahvitunti-podcastissa samoja ominaisuuksia kuin muissa vastaavaa tietoa sisältävissä tiedonlähteissä sekä etsittiin vastausta tutkimuskysymykselle, miksi podcastin kuuntelijat ovat valinneet tiedonlähteeksi juuri kyseisen podcastin. Saatujen tuloksien ja niiden vertailun myötä aiempaan tutkimustietoon pohjautuen, merkittävimmät tekijät on koottu kuvioon 6.



Kuvio 6. Kätilön kahvitunti-podcastin tärkeimmät ominaisuudet terveystiedon lähteenä.

Muodostettujen päätekijöiden mukaan Kätilön kahvintunti-podcast on tiedonlähteenä verrattavissa muihin vastaavaa tietoa sisältäviin tiedonlähteisiin sen sisältämien ominaisuuksien perusteella.

Tutkimushaastatteluissa kartoitettiin ensin haastateltavien yleisiä tiedonhakutapoja raskauteen, synnytykseen tai vanhemmuuteen liittyen. Tutkimusaineistossa oli tulkittavissa etsittävän tiedon jakautuminen kahteen erilaiseen luokkaan; joko asiantuntijapohjaiseen faktatietoon tai kokemusperäiseen tietoon joka antoi tutkittavalle vertaistukea. Kokemusperäinen tieto on arkitietoa, joka Jyväskylän yliopiston mukaan on kyseenalaistamatonta ja usein tiedostamatonta, ja se perustuu yksittäisiin valikoiviin havaintoihin (Koppa 2020). Arkitieto soveltuu arkipäivän rutiineihin, ja arkitiedon lähteenä voi olla vaikkapa sosiaalinen media, Wikipedia tai keskustelut tuttavien kanssa. Asiantuntijapohjainen tieto perustuu puolestaan tieteelliseen tietoon, joka on kyseenalaistavaa, systemaattista ja kriittistä sekä tutkimuksellisesti ja tieteellisin menetelmin perusteltua tietoa. Tieteelliset väitteet ja perustelut on esitettävä aiemman tutkimustiedon pohjalta. Tieteellisen tiedon lähteinä voi olla esimerkiksi tieteelliset tietokannat ja niistä löytyvät tieteelliset artikkelit. (Koppa 2020.)

Eri tietolähteillä vaikutti siis olevan erilainen merkitys sen käyttäjälle, riippuen siitä mikälaista tietoa käyttäjä sattui tarvitsemaan. Erilaisia tietolähteitä mainittiin yhteensä 11. Sosiaalisesta mediasta löytyvät kokemusperäiseen asiantuntijuuteen pohjautuvat käyttäjätilit, blogit tai keskusteluryhmät tarjoavat vertailupohjaa ja tukea henkilökohtaisiin ongelmiin tai aiheisiin, joiden koetaan olevan itselle kiintoisaa tai ajankohtaista. Sosiaalisen median yhteisöllisten kanavien kautta ollaan kontaktissa muihin samassa elämäntilanteessa oleviin tai heiltä saatetaan hakea vaihtoehtoisia näkemyksiä joita peilataan omaan tilanteeseen. Näiden aktiivisten yhteisöjen viihdyttävä ja aina saatavilla oleva tuki tarjoavat vetovoimaisen tiedonvälityskanavan.

Aiemman tutkimustiedon perusteella, sekä tämän opinnäytetyön tutkimushaastatteluiden tärkeimmäksi vanhempien tiedonlähteen valintaperusteeksi nousi tiedonlähteen asiantuntijuuteen pohjautuva sisältö, joka viestii luotettavuudesta. Koska Kätilön kahvintunti-podcastin tekijöinä sekä sen toisen tuotantokauden vierailijoina ovat terveydenhuoltoalalla työskentelevät ammattilaiset, joiden ammatillisesta taustasta kerrotaan selvästi podcastin jaksoissa, loi se kuuntelijalle luottamuksen podcastissa esitettyyn sisältöön ja terveystietoon. Asiantuntijoiden esittämä tieto perustuu tutkittuun ja opittuun

ammattilliseen tietoon, jonka oletetaan päivittyvän koko ajan. Podcastin keskustelut olivat asiapitoisia, joka loi myös kuulijalle ammattimaisen kuvan keskustelijoista. Podcastin sisältämän tiedon koettiin olevan selkeää kuunneltavaa, ja podcastin sisältämä tieto ja sen ympärillä pyörivä keskustelu osattiin esittää niin, että kuulija omasta taustastaan riippumatta ymmärsi mistä puhuttiin. Tietomäärä koettiin podcastien jaksoissa laajaksi ja kuulijalle hyödylliseksi. Podcastin ominaisuuksissa korostui jaksojen keskusteluiden ymmärrettävyys ja hyvä jäsentely, keskustelun mukana oli helppo pysyä. Kuuntelijajärsävällisyyttä lisäsi positiivinen esitystapa, joka ikään kuin kutsui kuulijan mukaan keskusteluun. Podcastin esittävä puhe tuo aiheen "läheemmäksi" kuulijaa verraten luettuun tekstimuotoon, sillä tieto on eläväisempää. Tiedon ilmaisuun liittyvät ominaisuudet Kätilön kahvitunti-podcastissa vastasivat tuloksia, joita löytyi myös aiemmasta tutkimusaineistosta opinnäytetyön taustateoriaosuudessa.

Terveystietoa tarjotaan monien erilaisen taustan omaavilta tuottajilta, ja aina taustalla ei ole terveydenhuoltoalan koulutus ja sitä kautta kertyvä asiantuntijuus. Tiedon suuri määrä ja sen epäluotettavuus voi aiheuttaa sen lukijassa epävarmuutta siitä, mitä heidän löytämänsä terveystieto tarkoittaa. Tiedon helppo ymmärrettävyys voi olla yksi syy siihen, miksi tietoa valikoidaan myös ns. kansanomaisimmista lähteistä. (Drake 2014: 92–93.) Tiedon helppo ymmärrettävyys oli lähteen luotettavuustekijöiden ohella yksi tutkimusaineiston merkittävimpiä syitä, jotka ohjasivat valitsemaan kyseisen asiantuntijapohjaisen tiedonlähteen tutkittavan terveystiedon lähteeksi.

Yksilön kykyjä etsiä, ymmärtää ja käyttää hänen saamaansa tietoa määrittää yksilön terveyden lukutaidon taso (CDC 2021a). Eritasoinen terveyden lukutaidon taso ilmeni esimerkiksi tutkittavien erilaisten lähtökohtien ja yksilöllisten tekijöiden kautta. Näitä olivat mm. ikä tai koulutus. Tutkimushaastattelussa haastateltavien välillä oli havaittavissa eroavaisuuksia, millä tavoin ja kuinka syvällisesti haastateltava etsi tietoa raskautteen tai synnytykseen liittyen. Tutkimusjoukon yksilölliset ominaisuudet ja terveyden lukutaidon taso, tuntuivat vaikuttavan siihen millaisia terveysviestinnällisiä ominaisuuksia tietolähteessä pidettiin kaikista tärkeämpinä. Haastateltavissa oli terveydenhuollon koulutuksen omaavia henkilöitä, joilla terveystiedon hakutavat pohjautuivat selkeästi syvällisemmän tai vaihtoehtoisen tiedon etsintään. Tällöin tiedonlähteinä ei välttämättä mainittu yleisimpiä tiedonlähteitä, kuten sairaanhoitopiirien omia nettisivuja, vaan lähteenä saattoi olla esimerkiksi oma kirja, tai jokin tietyn aihepiirin keskusteluryhmä sosiaalisessa mediassa.

Erialaisten tiedonlähteiden helppo löydettävyys ja saatavuus paikasta riippumatta, sekä tiedonlähteen käytön sopivuus sen käyttäjälle korostui podcastin etuja tarkastellessa. Podcastin käyttöä terveystiedon lähteenä edisti sen helppo saavutettavuus. Kätilön kahvitunti-podcast on saavutettavissa nettiyhteyden välityksellä, ilmaiseksi, monella eri verkkoalustalla. Podcastin kuuntelun koettiin olevan helppoa ajasta ja paikasta riippumattomana. Podcastin kuuntelemisen helppous onkin yksi erottava tekijä muista tiedonlähteistä, sillä usein lapsiperheen vanhemmilla on kiireinen arki. Kätilön kahvitunti-podcastin kuuntelu toi kuuntelijoille omaa aikaa ja kuuntelun aikana sai keskittyä joko vain olemiseen, tai sen ohella pystyi tekemään myös muuta askareita joka ei vaatinut aivo-työskentelyä, kuten liikkuminen tai siivoaminen. Kätilön kahvitunti-podcastin kerrottiin herättäneen myös puolison tai lähipiirin kanssa keskusteluita aiheisiin liittyen, joten podcastin voidaan ajatella olevan myös tiedonlähde jonka voi jakaa helposti eteenpäin, sitä pystyy kuuntelemaan useampikin ihminen kerrallaan. Podcastin äärelle voi pysähtyä hetkeksi kiireisempikin ihminen ja tiedon saanti on vaivatonta, koska se onnistuu pelkästään kuuntelemalla.

Kätilön kahvitunti-podcast valikoitui tutkittavien kuunneltavaksi ennen kaikkea sen asiantuntijuuteen pohjautuvan tuottajuuden perusteella. Podcastin sisältämät muut ominaisuudet, jotka on esitelty tutkimustuloksissa, tukivat sen kuuntelijaystävällisyyttä, sekä kannustivat podcastin pariin palaamista aina jakso toisensa jälkeen. Podcastia kuunneltiin omalta mobiililaitteelta, ja kuulokkeiden kautta. Kallisen ja Ravajan (2007) tutkimuksen mukaan audiolähteen kuunteleminen kuulokkeiden kautta tekee kuuntelukokemuksesta intiimimmän kuunteluympäristön ollessa eristetympi sekä mukaansatempaavamman, kun ääni tulee kuulokkeista suoraan korviin. Erialaisten teknologiaratkaisuiden avulla tiedon esitysmuotoa voidaan muokata sen kuuntelijan yksilöllisiin piirteisiin sopivaksi. (Kallinen & Ravaja 2007.) Podcastin kuuntelu tietolähteenä voi sopia erinomaisesti esimerkiksi ihmiselle, jolle lukeminen voi olla hankalaa vaikkapa lukihäiriön vuoksi, tai joillekin henkilöille, kelle mobiili- tai tietokoneruudun äärellä oleminen saattaa olla fyysisesti rasittavaa.

6.2 Podcastin kuuntelun merkitykset

Uuden oppiminen ja opitun tiedon hyödyntäminen oman hyvinvoinnin edistämiseksi nousivat oleellisimpina merkityksinä esiin Kätilön kahvitunti-podcastin kuuntelussa. Podcastin kuuntelu vahvisti sen kuuntelijan luottamusta omaan kykyihinsä arvioida ja

tehdä omia terveyttä edistäviä valintoja ja muutoksia, jotka ohjaavat omaa käyttäytymistään terveyttä edistäväksi toiminnaksi. Kuuntelijan pystyvyys ja luottamus toimia oman itsensä hyväksi, siis parantui. Uusi terveyteen liittyvä tieto, jota Kättilön kahvituntipodcast tarjosi sen kuuntelijoille, vahvisti kuuntelijan luottamusta itseensä vaikuttavana toimijana, koska se kasvatti entisestään kuuntelijan omaa tietoutta raskauteen ja synnytykseen liittyvissä asioissa. Uuden tiedon oppiminen podcastia kuuntelemalla vahvisti kuuntelijoiden terveyden lukutaitoa, kun kuuntelijan ymmärrys raskautta ja synnytystä koskevien aiheiden parissa lisääntyi. Sitä kautta omat valmiudet hyödyntää oppimaansa tietoa kasvoivat, ja kuuntelija pystyi myös arvioimaan, millainen tieto hänelle itselleen oli merkityksellistä. Tutkimushaastattelujen perusteella podcastin kuuntelijat osallistuivat aktiivisesti oman terveytensä edistämiseen, sillä he pystyivät myös kertomansa perusteella käyttämään oppimaansa tietoa omaksi hyväkseen. Podcastin kuuntelun myötä vahvistunut terveyden lukutaito parantaa mahdollisuuksia onnistua jatkosakin omaa terveyttä edistävien toimenpiteiden toteuttamisessa.

Omaksuttu tieto koetaan helpottavana, kun sitä osataan peilata realistisesti omaan tilanteeseen. Uusi tieto, tuo varmuutta ja voimaannuttaa. Se voi auttaa valmistautumaan tulevaan tai käsittelemään asioita, jotka ovat tuntuneet aiemmin pelottavilta tai itselle mahdottomilta. Ammatilliselta kuultu rauhoittava ja luotettava, oikeaksi ajateltu tieto ja sen peilaaminen omiin kokemuksiin puolestaan voi edistää omien kokemusten käsitteilyä ja auttaa ymmärtämään joitakin aiempia tilanteita, jotka ovat saattaneet tuntua ikäviltä tai aiheuttaneet jopa traumaattisia muistijälkiä. Opittua uutta tietoa jaetaan myös lähipiirille, joten sen kuuntelun vaikutukset ulottuvat myös kauemmaksi kuin vain itse kuuntelijaan. Podcastista opittua tietoa jaettiin eteenpäin omassa sosiaalisissa verkostoissa, niin ystäville kuin puolisollekin. Terveystiedon jakaminen puolison kanssa, ja vanhempien sitoutuneisuus oman hyvinvointinsa huolehtimiseen vaikuttaa koko perheen hyvinvointia edistäviin tekijöihin.

Tässä opinnäytetyössä tutkittavien aiempi tietoperusta vaikutti siihen, kuinka hyödyllisenä tutkittava koki jaksoista saadun tiedon. Tutkittavista muutamalla oli aiempi terveydenhuoltoalan koulutustausta, jolloin kuultu tieto oli pääosin jo ennestään tuttua. Terveysalan ammatillisesta koulutustaustasta huolimatta podcastin jaksojen kuuntelu toi kuitenkin aina jotakin uutta ajateltavaa tutkittavalle. Kaiken uuden tiedon ymmärrettiin olevan hyödyllistä itselle. Tulevaa saatetaan pohtia jo ennalta ja omaa käyttäytymistään ajateltiin muutettavan jaksoista saadun opitun tiedon perusteella. Oman terveyden lukutaidon tason mukaisesti haastateltavat pystyivät soveltamaan oppimaansa tietoa

omaan tilanteeseensa ja ymmärsivät myös, että tiedolla saattoi olla heille myös tulevaisuudessa merkitystä. Tutkimusaineiston tuloksissa kävi ilmi vastaajan taustan ja koulutuspohjan vaikutus siihen, kuinka merkittävänä Kättilön kahvitunti-podcastin terveysviestinnällinen sisältö ja uusi tieto koettiin itselle.

Keskeinen osa suomalaista perusterveydenhuoltoa ja terveyttä edistävää toimintaa on neuvolatyö. Kokemukset neuvolan antamasta tuesta ja tiedonannosta eivät nousseet haastattelujen perustella kuitenkaan merkittävimäksi tavaksi saada terveyteen liittyvää tietoa. Neuvolapalvelut ja äitiysneuvolan rooli raskauteen ja synnytykseen liittyvänä tiedonlähteenä lapsiperheiden parissa saattaakin olla jollain tavoin murroksessa, sillä tämän opinnäytetyön tutkimusaineistosta päätellen neuvolapalveluiden tasossa ja saatavuudessa on havaittavissa alueellisia eroja. Raskausajan ensimmäinen neuvolakäynti ja oman terveydenhoitajan tapaaminen neuvolassa oli vaihtunut etätapaamiseen tai synnytysvalmennuksia synnytyssairaalassa ei oltu pidetty lainkaan. Covid-19-pandemian myötä ennalta ehkäiseviä peruspalveluita onkin jouduttu supistamaan koko Suomessa paljon keväästä 2020 alkaen, kun henkilöstöä on siirretty muihin tehtäviin (Hakulinen & Hietanen-Peltola & Jahnukainen & Vaara 2021:2). Palveluvaje johtaa perheiden parissa ongelmien kasautumiseen ja vaikeutumiseen, ja perheen hyvinvointia edistävän avun saaminen ei välttämättä aina ole ollut mahdollista. Digipalveluilla on yritetty korvata fyysisiä tapaamisia, mutta niiden käyttö on kuitenkin kokemusten mukaan lisännyt eriarvoisuutta ja jättänyt piiloon tuen tarpeita. (Hakulinen ym. 2021:2.)

Tutkimustuloksissa nousi esiin pettymystä neuvolasta saadun tiedon puutteellisuudesta tai säännöllisestä päivittäisestä. Osa neuvolasta saadusta tiedosta saattoi olla haastateltaville jo ennestään tuttua, ja siksi neuvolan merkitys uuden tiedon tarjoajana ei korostunut. Kättilön kahvitunti-podcastin koettiin puolestaan olevan tiedonlähteenä ajantasainen ja tietomäärältään kattava. Vaikka podcastin asiantuntijoista kuuluu vain äänet, ja jaksot eivät ole reaaliaikaisia, kuuntelukokemusten kerrottiin kuitenkin tulevan ”iholle”, lähelle kuulijaa ja keskustelun miellyttävää soljumista pidettiin mukaansatempaavana. Jaksojen aiheiden ollessa monipuoliset, ja kuuntelijan mahdollisuudet valikoida saatavilla olevista jaksoista ja niiden aihesisällöistä itselleen merkityksellistä tietoa, nosti podcastin merkitystä hyödyllisenä tiedonlähteenä.

6.3 Yhteistyö Lääkärikeskus Aavan kanssa

Kättilön kahvitunti-podcastin toisen tuotantokauden asiantuntijavieraat Lääkärikeskus Aavasta toivat podcastille lisää uskottavuutta luotettavana tiedonlähteenä, ja saivat kuulijan mielenkiinnon heräämään vielä entisestään aihepiiriä kohtaan. Jaksojen vaihtuvat asiantuntijavieraat toivat myös vaihtelua kuuntelukokemukseen. Asiantuntijoiden kommunikoinnin selkeys ja ymmärrettävyys korosti terveydenhuollon asiantuntijoiden ohjaus- ja kommunikaatiotaitojen merkitystä. Jos tietoa ei pystytä kertomaan ymmärrettävällä tavalla, tarjottu tieto saattaa jäädä kokonaan oppimatta, ja sitä kautta vaikuttaa negatiivisesti yksilön terveyttä edistäviin tekijöihin, kuten terveyden lukutaitoon.

Asiantuntijavierailijoiden kuuleminen jaksoissa, herätti kuulijoissa luottamusta ja myös kasvanutta mielenkiintoa itse asiantuntijaa kohtaan. Koska asiantuntijat jäivät podcastin jaksoissa ”kasvottomiksi”, saattoi sekin osaltaan herättää kiinnostusta hakea asiantuntijan profiilista lisätietoa myöhemmin googlaamalla. Luottamuksen herääminen asiantuntijaa kohtaan antoi kuuntelijalle tiedon siitä, kenen puoleen kääntyä, jos hän tarvitsisi asiantuntija-apua itselleen nyt, tai myöhemmin. Asiantuntijan kuuleminen podcastin jaksossa ei kuitenkaan ollut ainoa syy miksi kuulija suuntaisi myöhemmin asiantuntijan vastaanotolle. Asiantuntijan aiemmasta työkokemuksesta ja asiakkaiden omista kokemuksista asiantuntijan vastaanotolta haluttiin saada myös tietoa ennen kuin päätös asiantuntijan vastaanotolle menemisestä tehtäisiin.

Tieto siitä, ketä tiedon tuottajat ovat, ja lisätiedon löytäminen heistä, vahvisti kuuntelijoiden luottamusta podcastin sisältämään tietoon sekä asiantuntijoihin. Luottamussuhteen syntyessä, kuultua tietoa pystyttiin peilaamaan omaan itseensä ja pohtimaan omaa käytöstä sen perusteella. Kättilön kahvitunti-podcastissa esiintyvien terveydenhuollon asiantuntijoiden puhuminen raskauteen ja synnytykseen liittyvistä asioista kuuntelijoille ymmärrettävällä tavalla, on esimerkki myös siitä, kuinka väestön terveyteen voidaan vaikuttaa tietoa jakamalla. Sekä podcastin kättilöiden että asiantuntijoiden helposti lähestyttävyyys, joka ilmeni positiivisella esiintymistavalla, rohkaisi kuuntelijoita osallistumaan vuorovaikutteisesti podcastin luomaan kuuntelijayhteisöön. Kättilön kahvitunti-podcast on osallistanut sen kuuntelijoita sosiaalisen median kautta mm. kysymällä kuuntelijoiden mielipiteitä tai toiveita podcastin asiasisältöön liittyen ja antamalla heille vaikutusmahdollisuuksia podcastin tuotantoon. Kuuntelijoiden ottaminen mukaan ohjelman suunnitteluun ja kehittämiseen luo vastavuoroisuutta terveystiedon välillä. Tässä to-

teutuu terveyden edistämisen asiantuntijuuden yksi ydinosaamisalue, terveyden puolesta puhuminen (*engl.* health advocacy). Terveyden puolesta puhumalla vaikutetaan terveyttä edistäviin toimenpiteisiin yhdessä yksilöiden, yhteisöjen ja organisaatioiden kanssa, tai heidän puolestaan. Terveyden puolesta puhumisen osaamiskompetenssi sisältää mm. valmiudet luoda yhteisöille erilaisia mahdollisuuksia vaikuttaa ja kertoa omista tarpeistaan sekä kertoa väestölle terveysongelmista. (IUPHE 2016:11).

Kaupallinen yhteistyö Kätilön kahvitunti-podcastin ja Lääkärikeskus Aavan välillä koettiin pääosin luontevana ja yhteistyötä ei tässä asiayhteydessä koettu niin negatiivisena, mitä haastateltavat yleisesti kokivat kaupallisia yhteistöitä kohtaan. Tähän saattoi vaikuttaa ainakin vierailevien asiantuntijoiden syvä kokemus ja tietämys aiheesta, sekä miellyttävä keskustelutyyli podcastin jaksossa. Lääkärikeskus Aavasta syntyneitä mielikuvia podcastien jaksot eivät muuttaneet juurikaan, mutta jättivät kuuntelijoille kuitenkin muistijäljen, jonka pariin saatettiin palata, kun aiheeseen liittyvä asia tuli puheeksi.

6.4 Eettisyys

Tieteellistä tutkimusta voidaan tarkastella eettisesti hyväksyttävänä, luotettavana ja uskottavana vain, jos tutkimus on suoritettu hyvää tieteellistä käytäntöä koskevia ohjeita noudattaen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012:6). Tutkimus on toteutettu niin, että siitä ei aiheudu merkittäviä riskejä, vahinkoja tai haittaa tutkimuksen kohteena oleville, ja tutkittavan edun tulee aina olla ensisijalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019:7-8, 11–12.) Tutkittaville annettiin riittävästi tietoa tutkimukseen ja omiin oikeuksiinsa liittyen. Tutkittavalle selvitettiin tutkimuksen tekijä ja taustaorganisaatiot, sekä henkilötietojen käsittely tutkimuksessa ja mitä tutkimukseen osallistuminen tarkoittaa konkreettisesti. (Kuula-Luumi 2021.)

Tutkimukseen osallistujat saivat ennen tutkimushaastattelua tutustuttavaksi tiedotteen tutkimukseen osallistumisesta, ja ennen haastattelua tutkittavan allekirjoittivat sähköisesti suostumuslomakkeen osallistumisesta tutkimukseen. Tutkittavia informoitiin henkilötietojen käsittelystä ja heille kuuluvista oikeuksista totuudenmukaisesti ja ymmärrettävästi. Tutkimukseen osallistuvat antoivat suostumuksensa osallistua tutkimukseen heille annettuun ymmärrettävään ja totuudenmukaiseen tietoon perustuen.

Tutkittavan anonymiteetin säilymisestä on pidetty huolta koko tutkimusprosessin ajan, ja anonymiteettisuoja on käyty läpi jokaisen tutkittavan kanssa. Tutkittaville on kerrottu hänen oikeutensa kieltäytyä haastattelusta tai keskeyttää se missä vaiheessa tahansa.

Tutkimuksessa on noudatettu voimassa olevan lainsäädännön lisäksi Metropolia amk:n tutkimusta koskevia tietosuojaohteita sekä Euroopan yleisen tietosuoja-asetuksen (GDPR) vaatimuksia. Suunnitteluprosessissa ja koko tutkimuksen elinkaaren aikana on otettu huomioon tutkimusaineiston käsittelyyn liittyvät riskit tutkittavien kannalta. Henkilötietojen käsittelyä koskevat tiedot on perusteltu ja dokumentoitu huolellisesti ja selkeästi. Aineistojen säilyttämistä ja käyttöoikeuksia niihin selvitettiin tutkimuksen tiedotteen tietosuojaselosteessa. Tutkimusaineisto säilytettiin salasanasuojauksien takana, niin etteivät ulkopuoliset päässeet aineistoon käsiksi. Tutkimusaineisto tuhottiin opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Hyvä tieteellinen käytäntö velvoittaa tutkijan toimimaan läpi tutkimusprosessin rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti (Tuomi & Sarajärvi 2009:132). Tutkimusprosessi sekä tutkimuksen tulokset on raportoitu tarkkuudella ja totuudenmukaisesti. Työn kirjoitusasu, tekstin lähdemerkinnät ja lähdeluettelo ovat Metropolian kirjallisten ohjeistuksen mukainen. Tarvittavat tutkimusluvut hankittiin opinnäytetyön yhteistyökumppaneilta.

6.5 Luotettavuus

Laadullisessa tutkimuksessa sen luotettavuuden, eettisyyden ja uskottavuuden arviointi on tärkeää. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella eri tavoin, esimerkiksi sen yleistettävyyden tai siirrettävyyden näkökulmasta. (Koppa 2021.) Mitään yksiselitteistä ohjetta laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei kuitenkaan ole. Tutkimusta arvioidaan kokonaisuutena, jonka osa-alueet ovat suhteessa toisiinsa. (Tuomi & Sarajärvi 2009:140.)

Laadullisessa tutkimuksessa käytetyillä menetelmillä on tutkittava sitä, mitä tutkimuksessa on tarkoitus tutkia ja tutkimuksen tulokset eivät saa olla sattumavaraisia (Koppa 2021). Tutkijan uskottavat perustelut valitsemistaan lähestymistavoista, tutkimusmenetelmistä ja ratkaisuista jokaisessa tutkimusprosessin vaiheessa kertovat tutkimuksen luotettavuudesta. Valittujen menetelmien avulla päädytään tutkimusongelman ratkaisuun ja tutkimuksen toteuttamiseen. Tutkimusaineiston asianmukainen kerääminen

ja huolellinen analysointi tulee kuvata selkeästi ja lukijalle ymmärrettävästi. Kaikki vaiheet on kuvattava tarkasti, jotta lukija vakuuttuu tutkimuksen luotettavuudesta. (Juuti & Puusa 2020. Luku 5: Laadullisen tutkimuksen luotettavuus.) Tutkimushaastattelut pyrittiin litterointivaiheessa tallentamaan mahdollisimman huolellisesti ja tarkasti. Aineiston läpikäymiselle ja tulosten analysoimiselle käytettiin paljon aikaa, jotta tulokset saatiin avattua mahdollisimman selkeästi ja tarkasti auki. Aineistoa kuvaavat kuvat ja taulukot tiivistävän laajan aineiston selkeiksi kokonaisuuksiksi, jotka auttavat lukijaa kokonaisuuden hahmottamisessa.

Tutkimusjoukon pienellä otoksella (7) voi olla jonkin verran vaikutusta tuloksien yleistettävyyteen, vaikka kerätyn tutkimusaineiston ja tulosten perusteella totesinkin että tutkittavien määrä tähän tutkimukseen oli sopiva. Tutkittavien vastauksiin saattoi oleellisesti vaikuttaa myös olosuhteet, joissa haastattelua tehtiin. Etäyhteyden päässä oleminen ei välttämättä tee haastattelutilanteesta luontevaa kun sosiaalinen kanssakäyminen on puutteellisempaa kuin samassa tilassa oleminen. Myös ryhmähaastattelun toteuttaminen etäyhteydellä saattoi vaikuttaa tuloksiin. Haastateltavien havainnointi haastattelun aikana on haastavampaa, ja videoyhteyden välittämässä kuvassa ja äänessä saattoi esiintyä viivästymiä. Vuoropuhelu keskustelijoiden välillä ei ole niin luontevaa kun muita keskustelijoita ei pysty tarkkailemaan niin intiimisti. Livenä tehty ryhmähaastattelu olisi voinut olla tuloksiltaan vielä hedelmällisempi kun vapaata keskustelua olisi saattanut syntyä enemmän.

Tämän opinnäytetyön alkuvaiheessa sekä koko prosessin aikana aiheen taustaa tarkasteltiin eri tietokantahakujen kautta, ja tutkimuksen toteuttamiselle laadittiin huolellinen suunnitelma. Opinnäytetyöhön haettua taustateoriaa pyrittiin arvioimaan lähteitä rajaamalla. Aineistohakua rajattiin hakemalla v. 2015 jälkeen julkaistuja tutkimuksia. Aineistoa kerätessä havaitsin kuitenkin että olemassa olevia tutkimuksia podcastin käytöstä terveysviestinnässä tai sen vaikuttavuudesta ei ollut kovin paljoa saatavilla.

7 Johtopäätökset

Ymmärrettävällä, mielenkiintoisella ja helposti lähestyttävällä terveystietoviestinnällä pyritään vaikuttamaan ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen liittyvään päätöksentekoon. Asiantuntijapohjaisessa terveystietoviestinnässä ihmisläheisellä tyyllillä ja persoonallisuudella saadaan kuuntelijan tai lukijan mielenkiinto heräämään. Asiantuntijapohjaisen sisällön voi esittää mielenkiintoisella, huumoripitoisella ja kuvailevalla tavalla. Podcastien yhtenä etuna verrattuna kirjoitettuihin sisältöihin (esim. kirjat tai verkkosivustot), on sen persoonallisuusmahdollisuudet podcastin tuottajan perusteella. Puhujan ääni ja persoona tulee esiin äänen muodossa ja puheen oheen pystyy lisäämään pieniä mainintoja, hauskoja juttuja tai sävyjä, joilla kuulijaa saadaan tempautumaan mukaan keskusteluun ja tiedon pariin. Asiantuntijan oman persoonan näkyminen työminässä välittyy myös asiakkaalle. Huumori ja lempeä ote luo rennon ja luottavaisen ilmapiirin, joka tuottaa myös turvallisuutta. Kätilön kahvitunti-podcastin asiantuntijapohjaisella ja kuulijaystävällisellä lähestymistavalla vaikutettiin sen kuuntelijoiden terveyteen levittämällä terveystietoa positiivisin keinoin. Podcastin käyttöä terveystiedon lähteenä edisti sen helppo käytettävyys sekä kuuntelun riippumattomuus ajasta tai paikasta.

Terveystietoviestinnällistä sisältöä tuottaessa on tarpeen aina pohtia sen kohderyhmän ominaisuutta ja taustaa. Jokaisella yksilöllä on eritasoiset kyvyt etsiä, ymmärtää ja käyttää saamaansa tietoa omaan terveytensä edistämiseen, ja jotta terveystietoviestinnällä saataisiin mahdollisimman paljon aikaisiksi väestön terveyttä edistävää vaikuttavuutta, tulee terveystiedon lähteitä ja niiden sisältöjä kehittäessä tuntee kohderyhmän tarpeet ja erilaiset ominaisuudet. Tiedon tulee olla käyttäjilleen selkeää, ymmärrettävää ja ytimekästä. Uuden tiedon oppimisella on yksilön terveyttä edistäviä merkityksiä, se voi auttaa käsittelemään omia kokemuksia, se voi aktivoida pohtimaan omaa tilannetta ja hyödyntämään tietoa erilaisiin tarkoituksiin, jotka palvelevat omaa tai muiden hyvinvointia. Tiedon omaksuminen vahvistaa yksilön luottamuksen tunnetta omaa terveyttä edistävien päätösten tekijänä ja valintojen tekeminen ja toteuttaminen helpottuu, kun oma terveyden lukutaidon taso kasvaa. Podcastin kuuntelijan lisääntyneet tiedolliset kyvyt vahvistivat kuulijan omaa kompetenssia terveytensä edistämiseen. Oppimisen ilot eivät jääneet vain itselle, vaan sen hyödyt kantautuivat myös ympärillä oleviin sosiaalisiin verkostoihin. Podcastin kuuntelijat toimivat siis myös itse terveyden edistämisen vaikuttajina, kertoessaan terveyttä edistävää tietoutta myös lähipiirilleen.

Kättilön kahvitunti-podcastilla on aktiivinen ja laaja kuulijakunta. Tutkimusaineiston tuloksien perusteella Kättilön kahvitunti-podcastin sisältämät ominaisuudet vastasivat käytettävyydeltään hyvän terveystiedonlähteen ominaisuuksia. Positiivisen lähestymistavan lisäksi Kättilön kahvitunti-podcastin kuuntelijoiden osallistaminen podcastiin sitoutti heitä kuuntelemaan podcastia, ja valitsemaan terveystiedon lähteeksi kyseisen podcastin myös tulevaisuudessa. Kehitysehdotuksena podcastin tuotannolle voisikin olla sen kuuntelijoiden ja heidän sidosryhmien osallistaminen jatkossa aiempaa enemmän erilaisin keinoin, esimerkiksi ottamalla mukaan heitä keskustelemaan ohjelmaan tai järjestämällä kuulijoille erilaisia tapahtumia. Kättilöillä on podcastin kautta erinomaiset vaikutusmahdollisuudet vaikuttaa kuulijayleisönsä terveyteen ja terveyttä edistävien valintojen tekemiseen. Saadun palautteen perusteella Kättilön kahvitunti-podcastin sisältöihin voisi myös jatkossa tuoda vielä enemmän osallistujakeskeisempää tietoa, sen painottuessa nyt asiantuntijakeskeisyyteen. Osallistujakeskeisemmällä sisällöllä voidaan vahvistaa entisestään myös podcastin yhteisöllisiä ominaisuuksia.

Tutkimushaastattelussa esiin tullut haastateltavan omakohtainen kertomus yliopistosairaalan perutusta synnytysvalmennuksesta, oli onnistunut esimerkki siitä, kuinka terveysviestintää voidaan tuottaa uudella tavalla, kaikkia tavoittavalla ja vaikuttavalla muodolla. Kättilön kahvitunti-podcastin synnytysaiheisten jaksojen kuuntelu paikkasi kaivatun synnytysvalmennuksen jättämää tuen ja tiedon puutetta ja toimi synnytykseen valmistautumisen tukijana kuuntelijalle. Kättilön kahvitunti-podcastin 1. tuotantokauden jaksot 2 ja 3, joissa käsitellään synnytyksen käynnistymistä, latenssivaihetta, synnytystoivelistaa sekä synnytyksen eri vaiheita ja ensi-imetystä, ovatkin Kättilön kahvitunti-podcastin eniten kuunnelluimmat jaksot vuoden 2022 alussa. Terveystieteen palveluiden ollessa suljettuina tai supistettuina, on erilaisten tietolähteiden käyttö voinut monipuolistua väestön keskuudessa, ja oma-aloitteisuus tiedon hakemisessa saattanut kasvaa entisestään. Covid-19-pandemian aiheuttamat haasteet ja rajoitteet ihmisten kokoontumisille ovat osaltaan luoneet uusia vaihtoehtoisia tapoja tiedon levittämiseksi, ja podcastien yleistyminen maailmanlaajuisesti viime vuosina on tästä hyvä esimerkki. Asiantuntijoiden näkyminen siellä missä kansalaisetkin ovat, on todettu olevan tärkeää.

Tämän tutkimuksen taustamateriaalia läpikäydessä tein havainnon, että asiantuntijapohjaisia podcasteja hyödynnetään kansainvälisesti paljon terveysalan ammattilaisten koulutuksessa. Koko väestölle suunnatussa terveysviestinnässä podcastit eivät kuitenkaan vielä ole saavuttaneet kovin suurta jalansijaa Suomessa, ja ammattilaisten tuotta-

mien terveysaiheisten podcastien kuuntelun vaikuttavuutta kuuntelijoihin ei ole juuri-kaan vielä tutkittu kansainvälisellä tasolla. Tämän opinnäytetyön tulokset viittaavat siihen, että asiantuntijuuteen pohjautuvia podcasteja voidaan ajatella käytettävän yhtenä laajaa ja moninaista yleisöä tavoittavana terveysviestinnän välineenä. Uudenlainen innovointi terveysalalla Covid-19-pandemian aiheuttaman kriisin myötä sekä tietenkin nykymaailman teknologian jatkuvan kehittymisen myötä on jatkossakin paikallaan, ja podcastit ovatkin yksi hyvä muoto tavoittaa väestöä laajasti ja helposti.

Moniammatilliset yhteistyöt terveysviestinnän sisältöjen tuottamisessa ja terveysalan eri ammattikuntien asiantuntijuuden tuominen esiin monipuolistavat terveyden edistämiseen liittyvän tiedon käytettävyyttä ja hyödynnettävyyttä. Terveysalan asiantuntijan hyvillä ohjaus- ja viestintätaidoilla on merkitystä siihen, kuinka vaikuttavia tuloksia terveyteen liittyvällä viestinnällä saadaan aikaan niin yksilö- kuin yhteisötasolla. Tässä opinnäytetyössä havaittiin Kätilön kahvitunti-podcastin ja Lääkärikeskus Aavan välisen yhteistyön podcastin toisella tuotantokaudella olevan kuuntelijan näkökulmasta enimmäkseen positiivinen ja kuulijalle hyötyä tuova asia, koska jaksoissa vierailevat asiantuntijat olivat vakuuttavia terveysalan ammattilaisia, jotka edistivät ymmärrettävällä ja selkeällä esitystavalla kuuntelijan oppimista.

Terveysaiheista sisältöä on tarjolla runsaasti monessa erilaisessa tiedonvälityskanavassa. Jatkuvasti lisääntyvä asiantuntijuuteen sekä kokemusperäiseen tietoon perustuva terveysaiheinen sisältö ja sen ympärillä pyörivä kiivas keskustelu, lienee osaltaan herättänyt väestön keskuudessa lisääntyvää kriittisyyttä tiedon laadun ja luotettavuuden arvioinnissa. Terveydenhuoltoalan ammattilaisten ohjaustaitoja luotettavan ja uskottavan terveystiedon pariin on myös syytä korostaa. Terveydenhuoltoalan digitaaliset toiminnot ja toimintatavat ovat yleisesti ottaen vielä melko alkutekijöissään. Terveydenhuoltoalan ammattilaisilla tulee olla tietoa ja ymmärrystä nykyaikaisten digitaalisten työkalujen käytöstä ja hyödynnettävyydestä. Terveystiedon lähteenä käytetään enenevässä määrin pelkästään internetistä tai sosiaalisista medioista löytyvää sisältöä. Kuten tutkimushaastatteluihin esiin noussut palaute neuvolan tuesta osoitti; jos terveydenhuollon asiantuntijat ovat jäljessä niiden lähteiden käyttämisessä ja omaksumisessa, luo se väistämättä epäluottamusta alan ammattilaisten asiantuntijuuteen ja pätevyyteen.

Terveysviestinnän merkitys väestön terveyden edistämistyössä on merkittävää, ja sen merkitys korostuu vielä entisestään tilanteessa, jossa palveluiden saatavuus on alueellisesti vaihtelevaa ja rajoitettua. Sosiaalisen median läsnäolo ja sen rooli terveyden edistämiseen liittyvän terveysviestinnän levittämisessä lisääntynee tulevaisuudessakin. Sosiaalinen media tavoittaa ihmiset taustasta riippumatta laajalti, ja sen kautta pystyy levittämään tietoutta ja markkinoimaan erilaisia terveystiedon lähteitä helposti. Tämä opinnäytetyö toi esiin terveysviestinnällisen podcastin kuuntelusta ilmenneitä merkityksiä sen kuulijalle. Podcastien käyttöä asiantuntijuuteen pohjautuvan terveystiedon välittäjänä ja niiden kuuntelun vaikutuksia yksilön tai yhteisöjen terveyteen pidemmällä aikavälillä olisi tarpeen tutkia jatkossa lisää, jotta podcastien kuuntelun vaikuttavuutta voidaan arvioida vielä tarkemmin ja täten kehittää terveyden edistämisen toimenpiteitä saatujen tulosten perusteella. Sosiaalisen median nykypäivän yleisyyden huomioon ottaen tämä olisi tarpeellinen tutkimusaihe ja tuottaisi hyödyllistä tietoa terveyden edistämisen ja terveysviestinnän asiantuntijoille jatkossa.

Lähteet

Balls-Berry, Joyce & Sinicrope, Pamela & Valdez Soto, Miguel & Brockman, Tabettha & Bock, Martha & Patten, Christi 2018. Linking Podcasts With Social Media to Promote Community Health and Medical Research: Feasibility Study. *JMIR Form Res.* 2018 Jul-Dec; 2(2): e10025. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6334680/>> Viitattu 1.1.2022.

Bandura, Albert 2004. Health Promotion by Social Cognitive Means. <<https://www.uky.edu/~eushe2/Bandura/Bandura2004HEB.pdf>> Viitattu 23.1.2022.

Callistus Nwosu, Amara & Monnery, Daniel & Reid, Victoria Louise & Chapman, Laura 2017. Use of podcast technology to facilitate education, communication and dissemination in palliative care: the development of the AmiPal podcast. *BMJ Support Palliat Care.* 2017 Jun;7(2):212-217. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5502253/>> Viitattu 1.1.2022.

CDC 2021a. Health literacy. What Is Health Literacy? <<https://www.cdc.gov/healthliteracy/learn/index.html>> Viitattu 1.10.2021.

CDC 2021b. Patient engagement. Health literacy research. <<https://www.cdc.gov/healthliteracy/researchevaluate/patient-engage.html>> Viitattu 27.1.2022.

Chen, Mengtong & Chan, Ko Ling 2019: Effects of Social Media and Mobile Health Apps on Pregnancy Care: Meta-Analysis. *JMIR Mhealth Uhealth* 2019;7(1). <<https://mhealth.jmir.org/2019/1/e11836/>> Viitattu 1.10.2021.

Cron Dahl, Kristine & Karlsson, Leena 2016. The Nexus between Health Literacy and Empowerment: A Scoping Review. *SAGE Open* 2016, 6. <<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2158244016646410>> Viitattu 1.10.2021.

Da Costa, Deborah & Zelkowitz, Phyllis & Letourneau, Nicole & Howlett, Andrew & Dennis, Cindy Lee & Russell, Brian & Grover, Steven & Lowensteyn, Ilka & Chan, Peter & Khalifé, Samir 2017. HealthyDads.ca: What Do Men Want in a Website Designed to Promote Emotional Wellness and Healthy Behaviors During the Transition to

Parenthood? Journal of Medical Internet Research (J MED INTERNET RES), Oct2017; 19(10). <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29021126/>> Viitattu 18.1.2021.

Drake, Merja 2009. Terveysviestinnän kipupisteitä. Terveystiedon tuottajat ja hankkijat Internetissä. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto, humanistinen tiedekunta. Verkkodokumentti. <<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/22373/9789513937140.pdf>> Viitattu 1.9.2021.

Drake, Merja 2014. Kansa kysyy ja netti vastaa – mutta kuinka kauan? Teoksessa Järvi, Ulla (toim.). Tautinen media. Helsinki: Duodecim.

Eunhee Park & Heejung Kim & Steinhoff, Andreanna & Park, Eunhee & Kim, Heejung 2018. Health-Related Internet Use by Informal Caregivers of Children and Adolescents: An Integrative Literature Review. Journal of Medical Internet Research (J MED INTERNET RES), Mar2016; 18(3). <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4796403/>> Viitattu 17.1.2021.

van der Gugten, Anne & de Leeuw, Rob J. R. & Verheij, Theo & van der Ent, Cornelis & Kars, Marijke 2016. E-health and health care behaviour of parents of young children: a qualitative study. Scandinavian Journal of Primary Health Care, Jun2016; 34(2): 135-142. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27063729/>> Viitattu 18.1.2021.

Guerra-Reyes, Lucia & Christie, Vanessa & Prabhakar, Annu & Harris, Asia & Siek, Katie 2016. Postpartum Health Information Seeking Using Mobile Phones: Experiences of Low-Income Mothers. Matern Child Health J. 2016; 20(Suppl 1): 13–21. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5118389/>> viitattu 16.10.2021.

Hakulinen, Tuovi & Hietanen-Peltola, Marke & Jahnukainen, Johanna & Vaara, Sarianna 2021. Palveluja maskin takaa: Neuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut koronakeväänä 2021. THL:2021. <<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-681-7>> Viitattu 9.1.2022.

Helve, Otto & Kattelus, Mervi & Norhomaa, Samuli & Saarni, Samuli. 2015. Terveystieto ja sosiaalinen media. Katsausartikkeli. Duodecim 2015 vol. 131 no. 21 s. 2003-2008. <<https://www-terveysportti-fi.ezproxy.metropolia.fi/xmedia/duo/duo12512.pdf>> Viitattu 31.10.2021.

Hintikka, Kari A. 2008. Sosiaalinen media. Sanasto. Sanat-kansio. Jyväskylän yliopisto. < <http://kans.jyu.fi/sanasto/sanat-kansio/sosiaalinen-media>> Viitattu 22.1.2022.

Hirsjärvi, Sinikka & Hurme, Helena 2009. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino: Helsinki.

Huesch Marco D. & Galstyan Aram, Ong Michel K., Doctor Jason N. 2016. Using social media, online social networks, and internet search as platforms for public health interventions: a pilot study. Health Serv Res 2016 Jun;51 Suppl 2:1273-1290. < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27161093/>> Viitattu 23.1.2022.

Hukka, Erja 2014. Potilaasta partneriksi- sosiaalinen media haastaa terveydenhuollon. Teoksessa Järvi, Ulla (toim.). Tautinen media. Helsinki: Duodecim.

Hurst, Emily. 2019. Podcasting in Medical Education and Health Care. Journal of Hospital Librarianship, Jul-Sep2019; 19(3): 214-226.

<<https://doi.org/10.1080/15323269.2019.1628564> >_Viitattu 1.11.2021.

Hyvärinen, Matti & Suoninen, Eero & Vuori, Jaana 2021. Haastattelut. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>>. Viitattu 1.12.2021.

IUPHE 2016. Iuhpe core competencies and professional standards for health promotion. <http://www.ukphr.org/wp-content/uploads/2017/02/Core_Competencies_Standards_linkE.pdf> Viitattu 22.1.2022

Jaks, Rebecca & Baumann, Isabel & Juvalta, Sibylle & Dratva, Julia. 2019. Parental digital health information seeking behavior in Switzerland: a cross-sectional study. BMC Public Health (BMC PUBLIC HEALTH), 2/21/2019; 19(1). < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6385444/>> Viitattu 17.1.2021.

Juuti, Pauli & Puusa, Anu 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Gaudeamus.

Kallinen, Kari & Ravaja, Niklas 2007. Comparing speakers versus headphones in listening to news from a computer—Individual differences and psychophysiological responses. *Computers in Human Behavior*, 23: 303–317.

<<https://doi.org/10.1016/j.chb.2004.10.014>> Viitattu 1.1.2022.

Koppa 2015. Fenomenologia. Tieteen filosofiset suuntaukset. Jyväskylän yliopisto

<<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tieteenfilosofiset-suuntaukset/fenomenologia>> Viitattu 30.9.2021.

Koppa 2020. Tiedonlähteet eri tarpeisiin. Jyväskylän yliopisto 2020.

<<https://koppa.jyu.fi/avoimet/kirjasto/kirjastotuutori/aihehaku-tutkimusprosessissa/tiedonlahteet-eri-tarpeisiin>> Viitattu 6.12.2021.

Koppa 2021. Tutkimuksen toteuttaminen. Tutkimusprosessi. Jyväskylän yliopisto.

<<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen>> Viitattu 2.1.2022.

Kuula-Luumi, Arja 2021. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimuslupa-suostumus-informointi-ja-tietosuoja/>> Viitattu 2.1.2022.

Lupton, Deborah 2015. The use and value of digital media for information about pregnancy and early motherhood: a focus group study. *BMC Pregnancy & Childbirth (BMC PREGNANCY CHILDBIRTH)*, 7/19/2016; 16: 1-10. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27435182/>> Viitattu 16.1.2021.

Matikainen, Janne & Huovila, Janne 2017. Sosiaalinen media terveyden edistämässä. *Duodecim, Vuosikerta*. 133, Nro 10, S.1003-1007 <<https://www.duodecimlehti.fi/duo13732>> Viitattu 31.10.2021.

Mikkola, Leena & Torkkola, Sinikka 2007. Viestinnän tutkimus vierastaa terveyttä. *Media & Viestintä*, 30(4). <<https://journal.fi/mediaviestinta/article/view/62642>> Viitattu 12.9.2021.

Nawabi, Farah & Krebs, Franziska & Vennedey, Vera & Shukri, Arim & Lorenz, Laura & Stock, Stephanie 2021. Health Literacy in Pregnant Women: A Systematic Review. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8038834/>> Viitattu 17.11.2021.

Neill, Sarah J. & Jones, Caroline H.D. & Lakhanpaul, Monica & Roland, Damian T. & Thompson, Matthew J. 2015. Parent's information seeking in acute childhood illness: what helps and what hinders decision making? *Health Expectations* Dec2015; 18(6): 3044-3056. < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25327454/>> Viitattu 17.1.2021.

Nicholl, Honor & Tracey, Catherine & Begley, Thelma & King, Carole & Lynch, Aileen M. 2017. Internet Use by Parents of Children With Rare Conditions: Findings From a Study on Parents' Web Information Needs. *Journal of Medical Internet Research* Feb2017; 19(2). < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28246072/>> Viitattu 18.1.2021.

Pietilä, Anna-Maija & Länsimies-Antikainen, Helena & Vähäkangas Kirsi & Pirttilä, Tuula. 2010. Terveiden edistämisen eettinen perusta. Teoksessa Terveiden edistäminen; teorioista toimintaan. Toim. Pietilä A-M. Helsinki: WSOYpro Oy.

Pietilä, Ilkka 2017. Ryhmäkeskustelu. Teoksessa Hyvärinen, M. Nikander, P. & Ruusu-vuori, J. (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. E-kirja. Tampere: Vastapaino.

Radiomedia 2020. Podcast-tutkimus 2020. <<https://radiomedia.fi/tutkimukset/podcast-tutkimus-2020/>> Viitattu 21.9.2021.

Sanastokeskus TSK. 2010. Sosiaalisen median sanasto. <http://www.tsk.fi/tiedostot/pdf/Sosiaalisen_median_sanasto.pdf> Viitattu 1.10.2021.

Santana, Stephanie & Brach, Cindy & Harris, Linda & Ochiai, Emmeline & Blakey, Carter & Bevington, Frances & Kleinman, Dushanka & Pronk, Nico 2021. Updating Health Literacy for Healthy People 2030: Defining Its Importance for a New Decade in Public Health. *Journal of Public Health Management and Practice*: November/December 2021 - Volume 27 - Issue - p S258-S264. <https://journals.lww.com/jphmp/Fulltext/2021/11001/Updating_Health_Literacy_for_Healthy_People_2030_.10.aspx> Viitattu 1.10.2021.

Setälä, Vienna 2014. Terveysten esikuvat, pudokkaat ja inhimillinen epävarmuus – monitieteinen näkökulma mediapuheeseen. Teoksessa Tautinen media. Järvi, U. (toim.) Helsinki: Duodecim.

Spotify 2021. Podcast: Kättilön kahvitunti.

<<https://open.spotify.com/show/41Y6tL5Mfh4vaEWFUThH0M>> Viitattu 9.1.2022.

Suomen Podcastmedia 2021. Suomalaisten podcastien kuuntelijaprofiili.

<<https://www.podcastmedia.fi/wp-content/uploads/suomen-podcastmedia-kuuntelija-profiilit-2021.pdf>> Viitattu 21.9.2021.

Suominen, Osma & Hyvönen, Eero & Viljanen, Kim & Hukka, Eija 2009. HealthFinland - A national semantic publishing network and portal for health information. Journal of Web Semantics. Volume 7, Issue 4, 12:2009. 287-297. <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1570826809000456>>_Viitattu 1.9.2021.

Sørensen, Kristine & Van den Broucke, Stephan & Fullam, James & Doyle, Gerardine & Pelikan, Jürgen & Slonska, Zofia & Brand, Helmut & (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project European. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. Research article. BMC Public Health 2012, 12:80. <<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/80>> Viitattu 1.10.2021.

Terveystalo 2015. Kysely: miten suomalaiset hakevat terveystietoa verkossa?

<https://www.terveystalo.com/Documents/Yhti%c3%b6/Terveystalo_raportti%20Terveyskysely%202015_180315.pdf> Viitattu 1.1.2021.

Tilastokeskus 2020. Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö. Liitetaulukko 23. Internetin käyttö musiikin, podcastien ja äänikirjojen kuunteluun 2020, %-osuus väestöstä. Helsinki: Tilastokeskus. <https://stat.fi/til/sutivi/2020/sutivi_2020_2020-11-10_tau_023_fi.html> Viitattu 1.10.2021.

Torkkola, Sinikka 2008. Sairas juttu. Tutkimus terveysjournalismin teoriasta ja sanomalehden sairaalasta. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Tiedotusopinlaitos. <<https://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-7494-1>> Viitattu 16.9.2021.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Tammi.

Turner-McGrievy, Gabrielle & Kalyanaraman, Sri & Campbell, Marci K. 2012. Delivering Health Information via Podcast or Web: Media Effects on Psychosocial and Physiological Responses. Health Communication, Volume 28, 2013 - Issue 2.
<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4860808/>> Viitattu 2.1.2022.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauseräilyjen käsitteleminen Suomessa. <https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf> Viitattu 6.1.2022.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarviointin_ohje_2019.pdf> Viitattu 6.1.2022.

Walsh, Anne M. & Hamilton, Kyra & White, Katherine M. & Hyde, Melissa K. 2015. Use of online health information to manage children's health care: a prospective study investigating parental decisions. BMC Health Services Research (BMC HEALTH SERVICES), 2015; 15(1): 1-10. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25889493/>> Viitattu 17.1.2021.

WHO. 1998. The WHO health promotion glossary. Pdf-dokumentti.
< <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HPR-HEP-98.1>> Viitattu 16.10.2021.

WHO 2013. Health literacy. The solid facts. <https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/190655/e96854.pdf> Viitattu 1.10.2021

Liite 1: Tutkimushaastattelujen teemat ja apukysymykset

TEEMA	KYSYMYKSET
<u>TAUSTATEKIJÄT</u>	Taustatiedot: Ikä Oletko raskaana? Onko perheessasi lapsia? Kuinka monta jaksoa olet kuunnellut Kättilön kahvitunti podcastia toisella tuotantokaudella?
<u>TIEDONLÄHTEET</u>	Mitä tiedonlähteitä käytät liittyen raskauteen/synnytykseen/vanhemmukseen? Mistä haet raskauteen liittyvää tietoa? Milla perustein valitset käytettäväksesi aiheeseen liittyvän tiedonlähteen? Millainen on hyvä tiedonlähde? Onko Kättilön Kahvitunti podcastissa näitä ominaisuuksia joita äsken mainitsit?
<u>PODCAST TIEDONLÄHTEENÄ</u>	Kuunteletko terveysaiheisia podcasteja? Miksi kuuntelet podcasteja? Miten löysit tämän podcastin? Miksi valitit tämän podcastin? Miksi kuuntelet tätä podcastia? Milloissa tilanteissa kuuntelet podcastia? Jos miettii muita tiedonlähteitä joita käytät sekä tätä podcastia, Mitä etuja on podcastilla vs muut tiedonlähteet?
<u>MERKITYKSET</u>	Mikä on olennaisinta sinulle tämän podcastin kuuntelussa? Mitä podcast sinulle antaa? Millaista tietoa olet saanut tästä podcastista? Mitä sinulla on jäänyt jaksoiden kuuntelusta mieleen? Onko podcastin kuuntelu vaikuttanut sinuun/omaan käyttäytymiseesi? Mikä merkitys/vaikutus podcastin kuuntelulla on terveyteesi ja hyvinvointisi?
<u>LÄÄKÄRIKESKUS AAVA</u>	Onko lääkärikeskus Aava sinulle tuttu? Millainen mielikuva Aavasta sinulla on ennestään ollut? Onko podcastin kuuntelu vaikuttanut siihen? Mitä ajattelet tällaisesta asiantuntijayhteistyöstä kun mukana yhteistyössä on kaupallinen yritys? Minkälainen mielikuva Aavan asiantuntijoista jäi sinulle jaksoiden perusteella?
<u>KEHITYSEHDOTUKSET</u>	Mitä mieltä olet jaksoiden sisällöistä/aiheista? Minkälaisena koet podcastin kuuntelijaystävällisyyden? Esim. selkeys, kiinnostavuus, esitystapa, asiantuntijoiden vierailut Minkälaisia aiheita haluisit kuulla jatkossa? Kehitysehdotuksia tai toiveita