

ABSTRAKTI

Heidi Enwald

Tyypin 2 diabeteksen riskiryhmään kuuluvien käsityksiä diabetekseen liittyvästä tiedosta ja sen saatavuudesta

Enwald Heidi, Informaatiotutkimus, Oulun yliopisto, heidi.enwald@oulu.fi

Terveysteen liittyvän tiedon löytämiseen, arvioimiseen ja sisäistämiseen voivat vaikuttaa monet tekijät. Yksilö voi esimerkiksi kokea, että tietoa on saatavilla liikaa tai liian vähän. Liian tiedon yhteydessä on monesti puhuttu informaatiotulvasta, joka voi ahdistaa ihmistä ja jopa johtaa tiedon välttelyyn (Case 2012, 115-117). Lisäksi terveyteen liittyvässä tiedossa käytetyn kielen ja käsitteiden ymmärtämisessä voi olla vaikeuksia. Käytettyä kieltä, tai sitä onko terveyteen liittyvää tietoa vaikea ymmärtää, on tutkittu muun muassa tiedon haun esteiden tutkimuksen yhteydessä (esim. Eriksson-Backa 2008, Pálsdóttir 2009). Vaikeiden, usein lääketieteellisten, käsitteiden käytön on havaittu olevan yleinen este vanhempien ihmisten terveystiedon ymmärtämiselle. Eri tahoilta saatava terveystieto voi myös olla ristiriitaista. (Eriksson-Backa 2008.)

Tyypin 2 diabetes ja ylipaino yleistyvät nopeasti maailmalla. Tyypin 2 diabetekseen sairastumista edeltää pitkä oireeton jakso, jonka aikana sokeriaineenvaihdunta on kuitenkin jo häiriintynyt. Diabeteksen ennaltaehkäisyyn sekä riskiryhmässä oleviin henkilöihin on alettu kiinnittää yhä enemmän huomiota. Tämän tutkimuksen tavoitteena on lisätä tietoutta tyypin 2 diabeteksen riskiryhmään kuuluvien ihmisten käsityksistä diabetekseen liittyvästä tiedosta ja sen saatavuudesta. Aiemmissä tutkimuksissa olemme tutkineet riskiryhmään kuuluvien terveystietokäyttötymistä ja eri viestistrategioiden suosimista (Enwald et al. 2012a, Enwald et al. 2012b).

Tutkimuksen aineisto kerättiin fyysisen aktiivisuuden lisäämiseen ja diabeteksen ehkäisyyn tähtäävän interventiotutkimuksen (PreDiabEx) yhteydessä. Interventioon osallistui 72 henkilöä, joiden riski sairastua tyypin 2 diabetekseen oli korkea. He olivat myös tietoisia riskistään. Osallistujista suurin osa oli 60-vuotiaita tai sitä vanhempia naisia. Interventio suoritettiin Oulussa, Oulun yliopiston ja Oulun Diakonissalaitoksen toimesta vuonna 2010. Se kesti 3 kuukautta ja sisälsi ohjattua liikuntaa. Kolme osallistujaa keskeytti intervention.

Tässä tutkimuksessa hyödynnettävä aineisto kerättiin intervention päätteeksi kyselyllä ja fysiologisilla mittauksilla. Tutkimus käsittelee vastaajille esitettyjä kysymyksiä ja väitteitä liittyen sosiodemografisiin taustatekijöihin, diabetekseen liittyvän tiedon määrään ja tiedossa käytettävään kieleen. Kyselyn vastausprosentti oli 94,4. Tässä tutkimuksessa hyödynnetyt fysiologiset mittaukset sisältävät painon, pituuden, maksimaalisen hapenottokyvyn ja glukoosiarvojen mittauksen. Tutkimuksessa tarkasteltiin eroja vastaajien käsityksissä diabetekseen liittyvän tiedon määrästä ja käytetystä kielestä suhteessa sosiodemografisiin taustatekijöihin ja yksilön terveydentilaan. Tuloksia tarkasteltiin tilastotieteellisesti. Tutkimuksessa on tarkasteltu tuloksia, jotka olivat

tilastollisesti merkitseviä ($p < 0,05$) tai lähes merkitseviä ($p < 0,1$).

Suurin osa vastaajista koki, että diabetekseen liittyvää tietoa ei ole tarjolla liian vähän eikä liikaa. Kaikki, jotka eivät osanneet sanoa mielipidettään siitä, onko tietoa tarjolla liian vähän, olivat yli 60-vuotiaita. Yli 60-vuotiaat olivat myös nuorempiaan todennäköisemmin sitä mieltä, että diabetekseen liittyvää tietoa on tarjolla liian vähän. Vastaajista kaikki, jotka kokivat, että diabetekseen liittyvää tietoa on liikaa, olivat korkeammin koulutettuja naisia, jotka eivät olleet työelämässä. Lisäksi heidän arvionsa omasta terveydentilastaan oli hieman heikompi kuin niillä, jotka kokivat, että tietoa ei ole liikaa.

Viidennes vastaajista koki, että diabetekseen liittyvässä terveystiedossa käytetty kieli on yleensä vaikeaa. He, jotka arvioivat terveydentilansa hyväksi, todennäköisemmin kokivat, että käytetty kieli ei ole vaikeaa. Viidennes vastaajista koki, että diabetekseen liittyvässä terveystiedossa käytetään liikaa vaikeita tai vieraita sanoja. Vastaukset jakautuivat tasaisemmin, kun kyseessä oli väittämä siitä, että suuresta tietomäärästä on vaikea löytää oleellista diabetekseen liittyvää tietoa. Samaa mieltä väittämän kanssa olevia oli lähes yhtä suuri osuus kuin eri mieltä olevia. Erityisesti terveydentilansa heikommaksi arvioivat henkilöt kokivat, että oleellista tietoa on vaikea löytää suuresta tietomäärästä.

Noin puolet vastaajista oli sitä mieltä, että asiantuntijoiden mielipiteet eroavat usein siinä, mikä on terveellistä ja mikä ei. Neljännes ei osannut sanoa kantaansa. Eri mieltä kyseisen väitteen kanssa olivat erityisesti ne, joiden terveydentila fysiologisten mittauksen perusteella oli keskivertoa parempi.

Tutkimuksen tulokset valottavat tyypin 2 diabeteksen riskiryhmään kuuluvien käsityksiä diabetekseen liittyvästä tiedosta ja sen saatavuudesta. Käsityksissä diabetekseen liittyvästä tiedosta ja sen saatavuudesta havaittiin eroja pääasiassa sukupuolen, iän ja terveydentilan oman arvion mukaan. Fysiologisiin mittauksiin perustuva terveydentila ei noussut merkitsevästi esille tutkimuksessa tehdyssä tilastotieteellisessä tarkastelussa. Lisäanalyysi voisi tarkentaa tuloksia.

Lisätutkimuksissa voitaisiin etsiä vastauksia kysymyksiin: miksi olemassa oleva tieto ei saavuta vanhempia ihmisiä, miksi monet terveydentilansa heikommaksi arvioivat kokivat, että suuresta tietomäärästä on vaikea löytää heille oleellista tietoa ja miksi juuri korkeammin koulutetut naiset kokivat, että tietoa on saatavilla liikaa. Voidaan todeta, että ehkä juuri terveydentilansa heikoksi arvioivat henkilöt sekä korkeammin koulutetut naiset kaipaisivat heidän tarpeensa ja elämäntilanteensa paremmin huomioon ottavaa räätälöityä tietoa liittyen diabetekseen.

Lähteet

Case, D.O. (2012). Looking for information: A survey of research on information seeking, needs and behavior. 3th ed. Bingley UK: Emerald Group Publishing.

Enwald, H.P.K., Niemelä, R.M., Keinänen-Kiukaanniemi, S., Leppäluoto, J., Jämsä, T., Herzig, K.H., Oinas-Kukkonen, H. & Huotari, M.L. (2012a). Human information behaviour and physiological measurements as a basis to tailor health information. An exploratory study in a physical activity intervention among prediabetic individuals in Northern Finland. *Health Information & Libraries Journal* 29(2), 131-140.

Enwald, H.P.K., Kortelainen, T., Leppäluoto, J., Keinänen-Kiukaanniemi, S., Jämsä, T., Oinas-Kukkonen, H., Herzig, K.H. & Huotari, M.L. (2012b). Exploring preference of fear appeal and feedback as message strategies for tailoring health communication. To be submitted to *Information Research*.

Eriksson-Backa, K. (2008). Access to health information: perceptions of barriers among elderly in a language minority. *Information Research* 13(4), paper 368.

Pálsdóttir, Á. (2009). Seeking information about health and lifestyle on the Internet. *Information*

