

*Anu Sairanen &  
Reijo Savolainen*

# ”Mä en haluu tietää”

## Terveystieteen välttämisen syyt ja muodot

Anu Sairanen & Reijo Savolainen: ”Mä en haluu tietää”. Terveystieteen välttämisen syyt ja muodot [“I don’t wanna know”. The motives and ways of avoiding health information] Informaatiotutkimus 27(3), 2008.

The avoidance of information has been mainly explored in psychology and health sociology. In information studies, the issues of avoiding information have been characterized while identifying diverse barriers of information seeking. The avoidance of information has also been approached as an individual component of information behavior. The present study focuses on the avoidance of health information. Based on semi-structured interviews conducted with nine university students in 2007, the motives and ways of health information were scrutinized. The study revealed that the intensity of avoiding information varied considerably, depending on the topic of health-related issues and the context in which health information was provided. The avoidance of information may appear during the process of information seeking. The avoidance may also manifest itself when the individual refrains from consulting any information source. The main motives of avoiding information were affective by nature. Health information was avoided because of the risk of facing negative emotions such as fear, anxiety, anger and depression. The major ways of avoiding information included intentional withdrawal from situations which would expose the individual to health information, abstaining from thinking about health issues, and omitting information sources that are likely to elicit negative emotions.

*Addresses: Anu Sairanen. Hämeenkatu 34 A 6, FIN-15140 Lahti, Finland. E-mail: anum.sairanen@gmail.com*

*Reijo Savolainen. Department of Information Studies, FIN-33101 University of Tampere, Finland. E-mail: Reijo.Savolainen@uta.fi*

### 1. Johdanto

Tiedontarpeita, -hankintaa ja -käyttöä jäsentävien mallien tyypillisenä lähtökohtana on oletus yksilöstä, joka pyrkii hankkimaan aktiivisesti tietoa ratkaistakseen ongelman tai merkityksellistääkseen asioita (ks. esim. Dervin, 1992; Johnson, 1996). Tämä perusidea löytyy jo Aristoteleelta, joka teoksessaan *Metafysiikka* arveli että ”kaikki ihmiset haluavat luonnostaan tietää” (All men by nature desire to know) (tässä ks. Johnson, 1996, 93). Tässä

valossa tiedonhankinnasta pidättäytyminen voi näyttäytyä toimintana, joka vaatii erillisen selityksen tullakseen ymmärretyksi. Informaation välttämistä on tutkittu etupäässä psykologiassa ja terveystieteissä, mutta sitä voidaan jäsentää myös informaatiokäyttäytymisen ja tiedonhankinnan kontekstissa. Tällä alueella on kuitenkin tehty hyvin vähän tutkimusta.

Tämä artikkeli pohjautuu vuonna 2008 valmistuneeseen pro gradu -tutkielmaan ”Mä en haluu tietää”: informaation välttäminen

terveyskontekstissa" (Sairanen, 2008). Artikkelin aluksi tarkastellaan informaation välttämistä koskevia jäsennyksiä, joita on esitetty lähinnä tiedonhankintatutkimuksen alueella. Tämän jälkeen esitellään empiirisen tutkimuksen asetelma ja raportoidaan tutkimustulokset, jotka pohjautuvat yhdeksän korkeakouluopiskelijan haastatteluihin.

Opiskelijat ovat kiinnostava kohderyhmä, koska heitä voidaan pitää riskiryhmänä puhuttaessa esimerkiksi alkoholin liikakäytöstä, stressistä, väsymyksestä, negatiivisesta kehonkuvasta tai vähäravinteisen ruoan haitoista. Tästä huolimatta opiskelijat usein uskovat olevansa terveitä ja suorastaan immuuneja sairauksille, vaikka näin ei tietenkään ole (ks. esim. Brashers et al. 2005.) Toisaalta opiskelijoiden voidaan olettaa hankkivan aktiivisesti terveyteen liittyvää informaatiota, jotta he voisivat pitää yllä hyvinvointia ja välttää itseaiheutettuja sairauksia.

## 2. Kirjallisuuskatsaus

Informaation välttämisen kysymykset ovat jääneet varsin vähälle huomiolle informaatiokäyttäytymisen tai rajatummin: tiedonhankintatutkimuksen traditiossa. Yhtenä syynä tähän saattaa olla informaation välttämisen käsitteeseen liittyvä paradoksaalisuus. Jos yksilö ei hanki informaatiota vaan välttää sitä, ei näyttäisi jäävän mitään järkevää tutkittavaa, koska tarkastelun kohteeksi joudutaan ottamaan toiminnan negaatio tai "ei-tekeminen". Paradoksaalisuus on kuitenkin näennäistä. Vaikka ei olekaan mahdollista tutkia empiirisesti toimintaa josta on pidättäydytty, on mielekästä selvittää syitä, jotka tekevät toiminnasta, esimerkiksi tiedonhankinnasta pidättäytymisen ymmärrettäväksi.

Tutkimuskohteen tarkkaa määrittämistä hankaloittaa myös käsitteiden moniselitteisyys, sillä "informaation välttäminen" ei tarkoita samaa kuin "tiedon välttäminen". Englanninkielisessä tutkimuskirjallisuudessa tätä ongelmaa ei oikeastaan ole, koska tutkittavaan ilmiöön voidaan viitata varsin yksiselitteisesti ilmauksilla "avoiding information" tai "avoidance of information" (Case 2007, 97-108; Case et al., 2005). Suomenkielisen terminologian ongelmana on se, että informaation välttäminen ja tiedon välttäminen voidaan käsittää synonyymiseen tapaan. Samaan ongelmaan törmätään tarkasteltaessa käsitteitä "informaationhankinta" ja "tiedonhankinta" (ks.

Savolainen & Kari 2008, 36-37).

Analyttisessä mielessä informaation ja tiedon välttäminen, samoin kuin informaationhankinta ja tiedonhankinta voidaan kuitenkin erottaa toisistaan. Informaationhankinta on jäsennettävissä tiedonhankintaa valmisteleväksi toiminnaksi. Informaationhankinnassa tietoa tarvitseva yksilö tunnistaa hyödyllisiksi arvioituja tiedonlähteitä, esim. dokumentteja kuten artikkeleita, kirjoja ja www-sivuja tai viittauksia niihin. Informaationhankinnassa onkin ensisijaisesti kyse tämäntyyppisten informaatiota kantavien esineiden (informaation-as-thing) käsille saamisesta niiden käyttöä varten (vrt. Buckland, 1991). Informaation välttäminen voidaan määritellä vastaavasti tämän toiminnan negaatioksi, ts. pidättäytymisestä toiminnasta, jossa on kyse tiedonlähteille hakeutumisesta. Tästä näkökulmasta olisi täsmällisempää puhua (informaatiota kantavien) tiedonlähteiden välttämisestä kuin näiden lähteiden tarjoaman informaation välttämisestä.

Informaationhankinnasta siirrytään tiedonhankintaan tiedontarvitsijan ryhtyessä arvioimaan käsiinsä saamien tiedonlähteiden hyödyllisyyttä (relevanssia) (Savolainen & Kari 2008, 37). Tässä prosessissa valikoidaan lähempään tarkasteluun lähteet, joiden arvellaan parhaiten tyydyttävän tiedontarpeita. Tiedonlähteiden sisältöön perehtyminen merkitsee samalla sitä, että tiedonhankinta kietoutuu yhteen tiedonkäytön kanssa eikä näitä prosesseja voida erottaa kuin analyttisesti. Esimerkiksi lehtiartikkelin kursorinen lukeminen palvelee sekä tiedonhankintaa (relevanttien dokumenttien tunnistamista ja valikoimista) että tiedonkäyttöä (käsitysten täsmentämistä luetun perusteella). Tästä perspektiivistä katsottuna tiedon välttäminen tarkoittaa pidättäytymistä tulkitsemasta tiedonlähteiden informaation sisältöä. Yksilö voi esimerkiksi katsoa television iltauutisia, mutta siirtyä toiselle kanavalle tai sulkea vastaanottimen jos uutisissa aletaan käsitellä itselle vastenmielistä asiaa. Tässä tapauksessa ei vältetä tiedonlähdetä (television uutisia) itsessään, vaan tiettyä informaation sisältöä, joka tarjoutuu käytettäväksi.

Vaikka tässä artikkelissa puhutaankin informaation välttämisestä, tarkastelu ei rajaudu vain informaatiota kantavien tiedonlähteiden välttämiseen. Huomiota kiinnitetään myös tiedon välttämiseen siinä mielessä että yksilöllä

saattaa olla jo tietoa, jota hän ei kuitenkaan halua hyödyntää. Liian ahdistavaksi koettu tieto "sensuroidaan" sulkemalla se pois aktiivisesta tietoisuudesta. Yksilö voikin tällä tavoin "huijata" itseään uskottelemalla ettei tiedä asiasta.

Useimmiten informaation välttämisen kysymykset ovat nousseet esille tutkittaessa tiedonhankinnan (information seeking) esteitä. Yksi varhaisimmista jäsennyksistä löytyy Wilsonin (1981) kehittämästä tiedonhankinnan mallista. Siinä kiinnitettiin huomiota kognitiivisiin, affektiivisiin ja toimintaympäristöstä johtuviin esteisiin, jotka saattavat hankaloittaa tai estää tiedonhankintaa esimerkiksi työyhteisössä. Työtoverilta neuvoa kysyvä henkilö saattaa törmätä tunnelähtöiseen esteeseen, koska "tietämättömyyttä" ei haluta paljastaa muille.

Johnson (1996, 69-98) tarkasteli yksityiskohtaisemmin tiedonhankinnan yksilöllisiä (subjektiivisesti tulkittuja) ja teknisluontoisia esteitä organisaatioympäristössä. Yksilölliset esteet ovat useimmiten tunnelähtöisiä; lisätiedon hankintaa vältetään, koska se saattaa kyseenalaistaa esimerkiksi yrityksen johtajan pinttyneen käsityksen työnjaon toimivuudesta. Konfliktien välttämiseksi hankalat asiat jätetään mieluummin sikseen. Informaation ylikuormituksesta näyttää tulevan yhä merkittävämpi yksilöllinen este, joka rajoittaa tiedonhankintaa (Eppler & Mengis, 2004). Informaation ylikuormituksen kokemuksen taustalla on usein aikapula, joka pakottaa keskittymään muutamaankeskeiseksi koettuun lähteeseen ja välttämään muita. Myös teknisluontoiset esteet rajoittavat pääsyä tiedonlähteille ja tiedonhankinnan kanaville (Johnson, 1996). Näitä esteitä voivat olla esimerkiksi pitkä fyysinen välimatka tiedonlähteelle ja oletus siitä että tiedonhankinnan edellyttämä aika ja vaivannäkö eivät vastaa siitä saatavaa hyötyä.

Casen (2007, 97-108) mukaan informaation välttämisen tulisi asettaa laajempaan kontekstiin ja tulkita osaksi informaatiokäyttäytymistä. Informaatiokäyttäytyminen kattaa yhtäältä aktiivisen ja tavoitteellisen toiminnan informaation hankkimiseksi ja toisaalta passiivisen ja ei-tavoitteellisen toiminnan, joka ilmentää yksilön suhtautumista tarjolla olevaan informaatioon. Passiivinen ja ei-tavoitteellinen toiminta voi esimerkiksi ilmetä käsiin osuneen sanomalehden hajamielisenä selailuna. Kyse ei ole informaation suoranaisesta välttämisestä vaan valikoivasta ja

vähäistä kiinnostusta informaatioon osoittavasta toiminnasta. Toisaalta informaatiokäyttäytymiseen voidaan sisällyttää myös informaation tarkoituksellinen välttäminen, ts. tiedonhankinnasta pidättäytyminen vaikka se olisikin käytännössä mahdollista.

Myös Godbold (2006) tähdentää ettei informaatiokäyttäytymisessä ole ainoastaan kyse aktiivisesta tiedonhankinnasta vaan se käsittää myös informaation välttämisen. Godbold jäsentää informaation välttämisen kysymyksiä hyödyntämällä Sense-Making -teorian oletuksia tiedontarpeista -hankinnasta ja -käytöstä (Dervin, 1992; Dervin & Frenette, 2003). Godbold (2006) keskittyy erityisesti Sense-Making -teorian käsitteeseen "kuilu" (gap), joka tiedontarpeen tavoin saa yksilön ryhtymään tiedonhankintaan. Kuilu ei kuitenkaan ole aina samanlainen, vaan sen koetulla laajuudella on merkitystä. Jos kuilu avautuu toivottoman laajana, sen ylittämistä ei pidetä mahdollisena. Tiedonhankinnan arvioidaan vaativan niin paljon aikaa ja energiaa että tiedonhankinnasta pidättäytyminen koetaan mielekkäämmäksi vaihtoehdoksi. Kuilu voi tuntua liian laajalta myös siinä tapauksessa että tiedonhankintaan koetaan liittyvän emotionaalisia riskejä kuten esimerkiksi pelkoa epäonnistumisesta tai huonojen uutisten saamisesta. Tässä tapauksessa informaation välttäminen voidaan kokea houkuttelevampana vaihtoehtona kuin tiedonhankinta. Toisaalta kuilu voidaan kokea niin mitättömäksi ettei se motivoi tiedonhankintaan. Joissakin tapauksissa käy niin että kuilu havaitaan mutta se jätetään huomiotta. Huomio kiinnitetään vaihtoehtoiseen lähestymistapaan ja kohdattu kuilu kierretään kääntymällä vaihtoehtoiselle polulle.

Tutkiessaan eläkkeellä olevien opettajien informaatiokäytäntöjä Niemelä (2006, 108-109) havaitsi joidenkin informanttien pidättäytyneen eri syistä esimerkiksi television katselusta tai internetin käytöstä. Niemelä (mt., 162-163) ehdottaakin, että informaatiokäytäntöjen malleja (esim. McKenzie, 2003) täydennettäisiin lisäämällä niihin informaatiosta pidättäytymisen komponentti. Chatmanin (1991; 1992) empiiriset tutkimukset osoittavat, että suljettujen pienyhteisöjen (small worlds) normit sisäistäneet henkilöt, esimerkiksi vanhusten palvelutalon asukkaat, hankkivat tietoa hyvin valikoidusti ja pidättäytyvät tietynlaisten lähteiden käytöstä. Erityisesti henkilölähteitä vältetään tilanteissa, joissa on riskinä esimerkiksi terveydellisten ongelmien

paljastuminen pienoismaailman ulkopuolisille. Ulkopuolisia henkilölähteitä voidaan välttää myös siksi, ettei niiden uskota antavan relevanttia tietoa, koska ulkopuolisilla ei ole käsitystä sisäpiiriläisten todellisista tarpeista. Savolainen (2007) tutki tapoja, joilla ympäristöaktivistit pyrkivät estämään tai lievittämään informaation ylikuormituksen tuottamia ongelmia. Aktivistien yhtenä strategiana oli välttää tiedonlähteitä, joiden koettiin tarjoavan ahdistavaa tai muulla tavoin epämiellyttävää informaatiota. Kyse on suojautumisenstä ”infor-maatiopommitukselta”. Tämä strategia pohjautuu etupäässä affektiivisiin tekijöihin, esimerkiksi halun vähentää ahdistusta ja voimattomuuden tuntemuksia.

Informaation välttämistä on analysoitu erityisesti psykologiassa, terveys sosiologiassa ja terveysviestinnän tutkimuksessa. Wilson (1997) on tarkastellut kokoavasti näiden tutkimusten havaintoja. Informaation välttämistä saattavat selittää ensinnäkin yksilökohtaiset tekijät, esim. tunnetilojen vaihtelevuus. Myös monet sosiaaliset ja toimintaympäristöön liittyvät tekijät voivat johtaa informaation välttämiseen. Yksilökohtaisia tekijöitä on tutkittu mm. hyödyntämällä kognitiivista dissonanssin teoriaa (Festinger, 1957). Sen mukaan yksilö pyrkii pitämään käsityksensä sopusoinnussa ja välttämään niiden joutumisen ristiriitaan tai dissonanssiin. Tämän vuoksi yksilöt suosivat lähteitä jotka tukevat hänen käsityksiään esimerkiksi siitä että jonkin tuotteen ostopäätös oli järkevä. Vastaavasti pyritään välttämään lähteitä, jotka osoittavat, että kilpailevan tuotteen valinta olisi ollut edullisempaa. Informaation välttämistä voivat selittää myös emotionaaliset tekijät, esimerkiksi häveliäisyys, joka estää potilaan tekemästä lääkärielle tarkentavia kysymyksiä. (Wilson, 1997). Toisaalta terveysasioita koskevan tiedon taso ei välttämättä määritä yksilön terveyskäyttäytymisen hyvyttä (Eriksson-Backa 2003, 28-31). Pinttynyt tupakoitsija saattaa olla tarkoin perillä tupakoinnin terveysriskeistä, mutta ei välitä niistä. Toisaalla yksilöt saattavat osallistua aktiivisesti esimerkiksi rintasyövän seulontatutkimuksiin, vaikka he eivät olisikaan erityisen hyvin selvillä siitä mistä näissä tutkimuksissa on kyse.

Informaation välttämiseen on kiinnitetty huomiota erityisesti stressinhallinnan (coping) strategioita tarkastelevassa tutkimuksessa. Stressi voidaan tulkita kokemukseksi, jossa yksilöön kohdistuvat vaatimukset ylittävät hänen resurssinsa ja vaarantavat hänen hyvinvointinsa. Yksilö

voi pyrkiä vähentämään tai sietämään stressiä hyödyntämällä erilaisia strategioita (Wilson 1997, 554-556). Stressiä aiheuttavista tekijöistä voidaan hankkia aktiivisesti tietoa, jotta ahdistavaa tilannetta voitaisi ymmärtää paremmin ja mahdollisesti muuttaa sitä itselle edullisemmaksi. Toisaalta stressaavia tekijöitä, jotka aiheutuvat esimerkiksi kroonisen sairauden toteamisesta voidaan paeta torjumalla ne tietoisuudesta. Miller (1987, 345) selvitti kokeellisesti, miten yksilöt asennoituvat stressitilanteissa informaatioon, joka koskee huolestuttaviksi koettuja asioita. Tutkimustulosten perusteella yksilöt voitiin luokitella aktiivisiksi tiedonhankkijoiksi (monitors) tai informaation välttelijöiksi (blunters).

Baker (1996; 1997) tunnisti nämä strategiat tutkiessaan MS-tautia sairastavien tiedonhankintaa. Aktiiviset tiedonhankkijat erottuivat informaation välttelijöistä, jotka eivät olleet kiinnostuneita etsimään yksityiskohtaisempaa tietoa sairautensa luonteesta ja sen hoitokeinoista. Toisaalta voitiin havaita että jako informaation aktiivisiin hankkijoihin ja sen välttelijöihin ei ole ehdoton, vaan yksilö saattaa painottaa vaihtelevasti näitä lähestymistapoja tilanteittain ja sairautensa eri vaiheissa. Yhtenä tähän vaikuttavana tekijä on se, miten uhkaavana yksilö kokee sairauden omalle toimintakyvylleen. Informaation välttäminen voi olla vähäisempää, jos informaation avulla voidaan vaikuttaa toimintakyvyn parantamiseen tai pitämiseen ennallaan (vrt. Williamson & Manaszewicz 2002, 209).

Analysoidessaan sydämen ohitusleikkaukseen valmistautuvien henkilöiden tapoja suhtautua eri tiedonlähteisiin ja niiden hyödyntämiseen Tuominen (2001, 43-46; 89-93) tunnisti informanttensa puheesta eri tulkintarepertuaareja, jotka ovat relevantteja myös informaation välttämisen näkökulmasta. Tulkintarepertuaarit edustavat erilaisia merkityssystemejä ja kulttuurisesti latautuneita keskusteluresursseja, joita hyödyntämällä ja joihin vetoamalla avulla yksilö voi oikeuttaa moraalisesti valintojaan ja myös puolustautua moralisoivia syytöksiä vastaan. ”Hyverepertuaarin” näkökulmasta terveystiedon hankinta esittäytyy suunnitelmallisena ja rationaalisena toimintana, joka edistää sairaudesta toipumista ja terveyden palauttamista. Järkeä hallitsee tunteita ja terveysohjeiden ja -ihanteiden noudattaminen on moraalisesti hyväksyttävää toimintaa. Hyverepertuaarille on ominaista optimistisuus, luottamus, elämänhalu, kontrollin säilyttäminen omaa elämää koskeviin päätöksiin

ja pyrkimys sairauden voittamiseksi tai hyvän terveydentilan ylläpitämiseksi. Laadukkaiden, lääketieteelliseen tutkimuksen pohjautuvien lähteiden hyödyntäminen palvelee osaltaan näitä tarkoituksia. "Ahdistusrepertuaari" edustaa vastakkaista näkökulmaa, jossa tunne hallitsee järjeä. Ahdistusrepertuaarille on ominaista pessimistisyys, masennus, pelko kontrollin menettämisestä ja takertuminen menneisyyteen tai nykyisyyteen. Terveysohjeista ei piitata ja terveysinformaatiota vältellään, koska siihen perehtyminen saattaa entisestään lisätä ahdistuneisuutta ja pelkoa. Ahdistusrepertuaari näyttääytyy hyverepertuaarin moraalisen auktoriteerin perspektiivistä ei-hyväksyttävänä ja moraalisesti arveluttavana pelkurin tai ruikuttajan näkökulmana, jolle on vaikea löytää oikeutusta. Repertuaarien välillä on kuitenkin jännite ja yksilö voi oikeuttaa valintojaan hyödyntämällä sekä hyve- että ahdistusrepertuaarille ominaisia keskusteluresursseja.

### *Yhteenvedo*

Informaation välttämistä on analysoitu lähinnä psykologiassa ja terveyden sosiologiassa analysoimalla erityisesti stressinhallintastrategioiden luonnetta. Informaatiotutkimuksessa aihepiiriä ovat jäsentäneet lähinnä tiedonhankinnan tutkijat. Useimmiten informaation välttämiseen on kiinnitetty huomiota kartoitettaessa tiedonhankinnan ja -käytön kognitiivisia, affektiivisia ja tilannelähtöisiä esteitä. Tutkimusta ovat hankaloittaneet käsitteelliset ongelmat, koska aina ei ole selvää olisiko huomiota kiinnitettävä informaatiota kantavien lähteiden vai lähteiden tarjoaman informaation välillä välttämiseen (vai molempiin näkökohtiin). Tutkijoilla on vaihtelevia käsityksiä siitä tulisiko informaation välttämistä tarkastella informaatiokäyttäjyksen yhtenä komponenttina (Case, 2007; Niemelä, 2006) vai olisiko informaation välttäminen pikemminkin tulkittava yhdeksi tiedonhankintaa estäväksi tai hankaloittavaksi tekijäksi (Wilson, 1981; 1997).

Ensiksi mainitun näkökulman ongelmana on se, että informaatiokäyttäjyksen muut komponentit, esimerkiksi tavoitteellinen tiedonhankinta viittaavat tosiasialliseen toimintaan tai tekemiseen, kun taas informaation välttäminen tarkoittaa kirjaimellisesti tulkittuna sen negatiivista. Informaatiokäyttäjyksen määrittely toiminnan ja ei-toiminnan kokonaisuudeksi näyttääkin

vaativan täsmällisempää pohdintaa siitä mitä "välttämällä" tässä yhteydessä tarkoitetaan? Onko tiedonlähteiden valinta tulkittavissa yhtäältä informaation välttämiseksi (hylätyt lähteet) ja toisaalta tiedon valikoivaksi hankinnaksi (hyväksytyt lähteet)? Toinen näkökulma, ts. informaation välttämisen jäsentäminen yhdeksi tiedonhankinnan esteeksi ei näytä ottavan tarpeeksi huomioon sitä seikkaa, että joskus informaatiota voidaan välttää, vaikka yksilöllä ei ole spesifistä tiedontarvetta, joka johtaa tiedonhankintaan. Yksilö voi esimerkiksi välttää tietoisesti kuulemasta toisen henkilön käsityksiä, koska ne ärsyttävät häntä. Näin ollen informaation välttäminen ole pelkästään tiedonhankinnan este.

### **3. Empiirisen tutkimuksen asetelma**

Aiempien tutkimusten tulokset antoivat ideoita empiirisen tutkimuksen hahmotteluun ja teemahaastattelujen suunnitteluun. Empiirisessä tutkimuksessa lähdettiin syventämään käsityksiä erityisesti terveysinformaation välttämisen syistä ja tavoista. Koska terveyteen liittyvät asiat ovat useimmille ihmisille tärkeitä, on ilmeistä, ettei myöskään terveysinformaatiota koeta yhdentekeväksi, vaan sen hankintaa pidetään luonteavana ja myönteisenä seikkana hyvinvoinnin ylläpitämiseksi. Hyverepertuaarin näkökulmasta terveysinformaation välttäminen on asia, jonka moraalinen oikeuttaminen vaatii yksilöltä erityistä selontekoa. Näiden seikkojen analysoimiseksi tutkimuksessa haettiin vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

- Missä määrin yksilöt välttävät terveysinformaatiota ja mihin aiheisiin vältettävä informaatio liittyy?
- Mistä syistä he välttävät informaatiota?
- Millä tavoin yksilöt välttävät informaatiota?

Selvitettäessä informaation välttämisen syitä tutkimuksen ulkopuolelle rajattiin tiedonhakutilanteet, joissa tiedonhakija valikoi yksittäisiä informaatio-objekteja, esimerkiksi terveysaiheisia Web-sivuja ja arvioi niiden relevanssia. Tämäntyyppisten kysymysten selvittäminen olisi vaatinut oman tutkimuksensa (Web-sivujen hyväksymisen ja hylkäämisen kriteerejä tiedonhakuprossin aikana ovat tutkineet mm. Savolainen & Kari, 2006).

Tutkimusta varten haastateltiin v. 2007 yhdeksää Tampereen yliopiston opiskelijaa, joista kahdeksan oli naisia ja yksi mies. Seitsemän haastateltavista opiskeli humanistisessa tiedekunnassa, yksi yhteiskuntatieteellisessä ja yksi kauppa- ja hallintotieteiden tiedekunnassa. Pääaineina heillä oli käännöstieteitä, kirjallisuutta, kunnallistieteitä, historiaa ja politiikkaa. Nuorin haastatelluista oli täyttänyt 22 ja vanhin 52 vuotta. Yksi haastatelluista tehtiin internetin chatissa ja loput kahdeksan kasvokkain. Haastatteluaineisto analysoitiin laadullisen sisällönanalyysin keinoin (Tuomi & Sarajarvi, 2002).

## 4. Tutkimustulokset

Yleisesti ottaen haastatellut kokivat terveyden tärkeäksi asiaksi elämässään. Esimerkiksi perhettä ja ystäviä pidettiin usein vieläkin tärkeämpinä. Terveysasioiden katsottiin muuttuvan sitä tärkeämmäksi mitä enemmän niihin liittyi ongelmia.

### 4.1. Terveysinformaation välttämisen intensiivisyys ja vältettävät aiheet

Empiirisessä tutkimuksessa tarkasteltiin ensinnäkin intensiivisyyttä, jolla haastatellut olivat välttäneet terveysinformaatiota. Haastatteluaineistoa analysoimalla voitiin tunnistaa kolme tätä kuvaavaa kategoriaa.

1. Vahva informaation välttäminen, jossa yksilö ei halua tietää aiheesta yhtään mitään.

2. Informaation osittainen välttäminen: yksilö on kiinnostunut tietämään aiheesta jossakin määrin, mutta informaation välttämisen motivaatio on yleensä voimakkaampi

3. Informaation välttäminen tiedonhankintaprosessin edetessä. Yksilö haluaa prosessin alkuvaiheessa tietää aiheesta, mutta tiedonhankinnan edetessä hänen motivaationsa vähenee ja aiheeseen liittyvää lisäinformaatiota halutaan välttää.

#### *Vahva informaation välttäminen*

Vahvan välttämisen tapoja ja tilanteita tuli esille lähes kaikissa haastatteluissa. Kun haastateltavat välttivät jotakin asiaa tai aihetta vahvasti, he toivat sen esille hyvin selkeästi. Vahva välttäminen tuli erityisen selvästi esille tapauksissa, joissa hankittuun informaatioon tutustumisen

otaksuttiin lisäävän ahdistusta tai pelkoa. Jotkut haastateltavista olivat menossa leikkaukseen tai käyneet jo siinä. Kirurgisten operaatioiden luonteesta tai esimerkiksi leikkauksista ei haluttu tietää mitään. Samansuuntaisia tuloksia on saatu tutkimuksissa, jotka kohdistuvat potilaiden näkemyksiin syövän hoidosta (Rees & Bath 2001, 904). Haastateltuja opiskelijoita ahdistivat esimerkiksi leikkaukset, erityisesti veren ja sisäelinten näkeminen.

*H<sup>1</sup>: Onks siinä ollu koskaan semmosta esim. ennen leikkausta et sie et halua tietää mitä siihen leikkaukseen liittyy?*

*Sanna<sup>2</sup>: Joo, niitä mä en haluu tietää ollenkaan. Sit tuol Helsingin Sanomien sivulla on semmonen joku video jonka voi ladata koneelle leikkauksesta ja katsoa, mut mä en tosiaankaan halua katsoa sitä. Mä meen paljon mieluummin sinne leikkaukseen ku mä en tiedä et miten mua sörkitään.*

#### *Osittainen informaation välttäminen*

Osittaisen välttämisen tapauksissa haastateltavat saattoivat tietää aiheesta jotakin ja he olivat joissakin tapauksissa valmiita hankkimaan ja vastaanottamaan lisääkin informaatiota, mutta olivat mieluiten tietämättömiä asiasta. Välttämisen motivaatio oli läsnä, mutta ei niin vahvasti kuin edellä tarkastelluissa tapauksissa. Osittaisen välttämisen kategoriaan kuuluvat myös tapaukset, joissa ahdistavaa asiaa ei haluttu pohtia kovin intensiivisesti, koska negatiivisia tunteita (esim. pahaa oloa tai huolta) ei haluttu lisätä. Tämäntyyppisiä tapauksia esiintyi melkein kaikilla informanteilla. Esimerkiksi Saara oli tilannut jonkin aikaa lehteä, joka käsitteli hänen sairauttaan. Hän lopetti kuitenkin lehden tilaamisen, koska ei halunnut lukea tositarinoita sairauden arjesta. Tarinat olivat hänen mielestään pelottavia ja epämiellyttäviä. Haastateltu koki olonsa rauhallisemmaksi, jos tarinat jätti lukematta. Kuitenkin hän saattoi joskus selata lehden läpi jos sen sai käsiinsä.

#### *Informaation välttäminen tiedonhankintaprosessin edetessä*

Tiedonhankintaprosessin kuluessa esiintyvässä informaation välttämisessä yksilö lähtee hankkimaan tietoa aiheesta, mutta tiedonhankinta loppuu tiettyssä kohtaa ja lisäinformaatiota aletaan välttää. Usein esitettynä perusteluna oli

epämiellyttävän, epäluotettavan tai liiallisen tiedon löytäminen eri lähteistä. Haastatelluilla oli spesifi tiedontarve ja he alkoivat hankkia tietoa. He lopettivat kuitenkin tiedonhankinnan kun ilmeni, ettei tieto ollutkaan sellaista mitä haluttiin. Etenkin jos tieto koettiin epämiellyttäväksi, tiedonhankinta lopetettiin kokonaan. Jos tieto koettiin epäluotettavaksi, sitä vältettiin, mutta luotettavammalle tiedolle koettiin edelleenkin olevan tarvetta ja tiedonhankintaa saatettiin jatkaa välittömästi. Informaation liiallinen määrä esimerkiksi nettisivuilla johti usein luopumiseen lisätiedon hankinnasta.

Useimmilla haastatelluilla oli henkilökohtainen raja sen suhteen mihin saakka he olivat halukkaita tietämään terveydellisistä asioista. Rajan ylittäminen tuntui olevan vaikeaa, joskus jopa mahdotonta. Haastatellut viittasivat usein niin sanottuun ”stoppiin”, jolla kuvattiin sitä mihin tiedonhankinta oli lopetettu. Raja tuli vastaan, kun informaatio alettiin kokea pelottavaksi, ahdistavaksi tai epäluotettavaksi. Eeva oli välttänyt menemistä tietyille nettisivuille, koska hän tiesi, että niiden tarjoama informaatio on heikkolaatuista. Hän oli poistunut sivuilta huomattuaan että tarjolla oleva informaatio oli ristiriidassa hänen näkemystensä kanssa ja ärsytti häntä.

*H: Toimitko missään muissa tapauksissa samalla tavalla, jos tieto on ristiriidassa oman kokemuksesi kanssa?*

*Eeva: Kyllä silloin tällöin, jos jokin tieto on minusta sillä rajalla, etten tiedä mitä siitä ajattelisi on helppo teilaata koko juttu.*

*H: Miksi teilaat esim. jonkin nettisivun?*

*Eeva: Kyllähän ne ärsyttävät. En tiedä voiko sitä muuten sanoa?*

## 4.2 Terveysinformaation välttämisen syyt

Tutkimuksessa voitiin tunnistaa informaation välttämiseen kaksi keskeistä syytä:

1. Halu välttää kielteisiä tunteita
2. Halu välttää epäsovivaa informaatiota.

Yhtenä syynä terveysinformaation välttämiseen oli halu välttää kielteisiä tunteita, jotka saattaisivat herätä tiedonhankinnan seurauksena. Välttäminen vaikutti paremmalta vaihtoehdolta kuin informaation vastaanottaminen. Informaation ennakoiitiin tai oletettiin olevan sellaista, että se saattaa lisätä pelkoa, huolestuneisuutta, masennusta tai muita negatiivisia tunteita. Niiden välttämistä

pidettiin parempana siitäkkin huolimatta että joskus asioista olisi ollut hyvä tietää enemmän. Vastaavanlaisia havaintoja on tehty muissakin tutkimuksissa (ks. esim. Barbour et al., 2005; Case, 2007, 97-108; Feltwell & Rees, 2004; Rees & Bath, 2001).

Haastatellut välttivät terveysinformaatiota monien kielteisten tunteiden takia. Haastattelupuheesta voitiin tunnistaa seuraavat tunteet tai tunnetilat: pelko, ahdistus, ärsyyntyminen, paha olo, ja itseensä pettyminen. Puheesta voitiin tunnistaa myös samankaltaisia tunteita jotka liittyvät niihin; esimerkiksi masennus on luokitettavissa ahdistukseksi. Sannalla oli sukurasitteena astmaa ja sydänsairauksia. Sukurasitteet yhdistettynä muihin sairauksiin tuntuivat hänestä pelottavalta. Sanna ei esimerkiksi halunnut tietää äitinsä sydän- ja verenvainelääkityksestä, koska olisi joutunut pelkäämään äitinsä puolesta. Sanna oli kuitenkin valmis selvittämään miten sairautta voisi ehkäistä, eikä tämänaiheinen ehkäisevä tieto tuntunut niin pelottavalta.

*H: Ootko hankkinu sydänsairauksiin tai tähän astman yhteyksiin liittyvää informaatiota?*

*Sanna: En mä vaan jotenkin halua tietää siitä ja sit myös meidän äiti...sillä on kai jotain sydämeen lääkkeitä ja verenvaineeseen. En välttämättä halua tietää niistä...sit mä jotenkin alkaisin tarkkailla meidän äitiä enemmän ja pelkäisin sen puolesta... ni kyl mä jotain lehtileikkeitä siitä.*

Ärsyyntyminen mainittiin useaan kertaan. Erityisesti ärsytti muiden ”puuttuminen” haastateltavan terveyteen. Annu oli joskus välttänyt makeisten syöntiä muiden läsnä ollessa, koska he olisivat saattaneet esittää kommentteja hänen painostaan ja makeisten epäterveellisyydestä. Ärsyyntymisen kaltaisia tunteita ovat viha, suuttumus ja turhautuminen. Myös ahdistus on tunne, jonka vuoksi informaatiota vältettiin. Laura kertoi syöpään liittyvän tiedon ahdistavan häntä, koska hänen suvussaan useat olivat kuolleet tähän sairauteen. Myös stressi, masennus ja pelko elämän hankaloitumisesta nousivat esille. Niinpä Kaisa ei mennyt allergiatesteihin, koska pelkäsi niiden tuloksia. Jos diagnoosina olisi allergia, se hankaloittaisi merkittävästi elämää.

Haastatellut välttivät terveysinformaatiota myös siksi että siihen perehtyminen aiheuttaisi paha oloa tai pahoittaisi mieltä. Esimerkiksi lääkäri, joka tuputtaa omia näkemyksiään voi aiheuttaa potilaassa tällaisia tuntemuksia. Myös syyllisyyden ja itseensä pettymisen tunteita pidettiin syinä

informaation välttämiseen. Heli ei ollut yhteen aikaan harrastanut liikuntaa kovinkaan aktiivisesti. Tuolloin hän ei halunnut lukea mitään siitä kuinka terveellistä liikunta on. Helille tuli tämänaiheisista lehtiutuista syyllisyyden tunteita, koska hän ei toiminut kuten niissä suositeltiin. Kiinnostavan vertailukohdan tarjoaa v. 1997 tehty tutkimus terveysinformaatiopalveluiden vaikutuksista. Tutkimus osoitti, että 52% ihmisistä, jotka saivat tietoa terveydestä kokivat sen vähentävän terveyshuolia. Kuitenkin jopa 10% tutkimukseen osallistuneista katsoi informaation lisännen ahdistusta. (Case 2007, 104-105.)

Toisena keskeisenä motiivina oli epäsovivan, epäluotettavan ja omien näkemysten kanssa ristiriidassa olevan informaation välttäminen. Tämä liittyi vahvasti tiedonhankintaan. Vaikka epäsovivaa informaatiota tulikin vastaan, tiedonhankinta saattoi jatkua kun tämäntyyppisestä informaatiosta oli päästy ensin eroon. Laura koki olevansa suhteellisen aktiivinen tiedonhankkija, joka pyrki selvittämään terveyteensä liittyviä asioita. Hän ei kuitenkaan käynyt mielellään internetin keskustelupalstoilla, joissa harrastelijat kertoivat kokemuksistaan, koska heidän näkemyksiinsä ei voinut täysin luottaa. Hän halusi ammattilaisten tarjoamaa tietoa ja vältti niin sanottujen amatöörien keskustelua.

Myös Barbour et al. (2005, 15) havaitsivat opiskelijoiden välttävän virheellistä ja epäilyttävältä vaikuttavaa terveysinformaatiota. Joissakin tapauksissa tiedonhankinta loppui kun informaatiota alkoi tulla liikaa tai se koettiin epämääräiseksi. Jos tieto oli vahvasti ristiriidassa omien kokemusten kanssa, tiedonhankinta saattoi loppua heti eikä aiheesta haluttu enempää informaatiota. Heli oli ennen silmäleikkaukseen menoa jättänyt lukematta nettisivut, joissa esiteltiin vaihtoehtoisia hoitotapoja. Koska Heli oli päättänyt mennä leikkaukseen, häntä ahdistivat mielipiteet, jotka olivat leikkausta.

*Heli: Välil törmäsin juttuihin, joissa ihmisten mielestä likinäöstä voi päästä eroon siedätyshoidolla. Näistä tuli sit olo et olenko mä nyt ihan tyhmä jos menen johonkin leikkaukseen.*

*H: Mut sie halusit näistäkin kuulla ja sie luit ne jutut kuitenkin sieltä?*

*Heli: Kyl mä luin mut vähän ahdisti tämä juttu, jos siinä olis sittenkin jotakin perää, vaik epäily oli suuri. Et siit mä en halunnu tietää enempää koska mä olin kuitenkin aikalailla päättäny et menen leikkaukseen, ni en mä halunnu tietää et vois olla semmonen ehkäisevä juttu.*

*H: Miltä se tuntui sinusta että et halua tietää?*

*Heli: Tuli jotenkin vaan semmonen luotaantyöntävä olo, et pitäkää se tietonne.*

Myös muissa tutkimuksissa on havaittu ihmisten taipumus hankkia sellaista informaatiota, joka on heidän omien uskomustensa mukaista (Barbour et al. 2005; Brashers et al., 2002, 260).

### 4.3 Terveystiedon välttämisen tavat

Informaation välttämässä on kyse myös valikoinnista. Tiedonhankintaprosessin aikana ihmiset saattavat valita jonkin artikkelin pitäen sitä relevanttina, mutta hylätä toisen, hyödyttömäksi arvioimansa teoksen. Puhuttaessa informaation välttämisen tavoista nousee esiin kysymys informaation oletetusta *hyödystä*. Jonkin asian selvittämättä jättäminen saatetaan joskus kokea hyödyllisemmäksi kuin se, että asiasta otetaan selvää. Hyöty-aspekti informaation välttämässä on tullut esille myös muissa tutkimuksissa (ks. esim. Köszegei, 2002). Informaation välttämisen hyöty voidaan saavuttaa erilaisin keinoin. Tästä näkökulmasta tunnistettiin useita tapoja, joilla terveysinformaatiota vältettiin.

Ensinnäkin terveysinformaatiota voitiin välttää vetäytymällä tilanteesta, jossa tällaista informaatiota olisi ollut saatavilla. Vetäytyminen tarkoitti esimerkiksi poistumista nettisivulta, huoneesta tai vuorovaikutustilanteesta. Näissä tapauksissa yksilöön "vaarassa" saada informaatiota, jota ei hän ei halua. Välttääkseen tällaisia tilanteita haastatellut eivät esimerkiksi menneet tietyille keskustelupalstoille, koska he uskoivat siellä tarjolla olevan informaation itselleen jollakin tavoin epämieluisaa. Syynä oli sekin, että he olivat jo saaneet aihepiiristä jonkin verran informaatiota, mutta eivät halunneet enää jatkaa tiedonhankintaa tai kuulla asiasta enempää muilta ihmisiltä.

Haastatellut kuvasivat useita tilanteita, joissa muiden ihmisten tarjoama informaatiota vältettiin. Tähän liittyi monia syitä. Esimerkiksi terveydenhuollon ammattilaisten ja perheenjäsenten kommentit, näkemykset ja mielipiteet terveydentilasta saattoivat ärsyttää ja ne olivat toisinaan johtaneet konflikteihin heidän kanssaan. Konflikteja pyrittiin kuitenkin välttämään. Annu halusi pitää itse itsestään hyvää huolta, mutta oli tietoinen omien elämäntapojensa terveydellisistä seuraamuksista. Hän ei silti halunnut kuulla muiden näkemyksiä



elämäntavastaan. Annu ei esimerkiksi ollut kertonut vanhemmilleen polttavansa, koska ei halunnut kuulla heidän antamaansa valistusta tupakoinnin vaaroista.

*Annu: Mun vanhemmat ei tiedä, et mä poltan, mutta ku mä en halua kertoa sitä niille. Varmaan siks, et mä tiedän ihan tarkkaan mitä ne sanois...*

*H: Mitä sie oletat, et he sanois?*

*Annu: Iskä varmast osais hyvin tarkkaan selittää, et mitkä on ne seuraukset siitä. Ja ne sanois, et se on tyhmää ja haluaisivat varmasti, et lopettaisin.*

*H: Miltä siusta tuntuu se että miltä ne sanat vois tuntua? Mikset sie kerro heille?*

*Annu: Mä en kerro siks, että mua hävettää ja ku se tulis omilta vanhemmilta.*

Annun kommentissa tulee esille se kuinka hän koki häpeän tunnetta ja eniten asiassa vaikutti se, että kommentit tulivat omilta vanhemmilta. Tärkeää oli se kuka tiedon antoi ja miten se vaikutti henkilöön ja hänen vastaanottavuuteensa. Muiden ihmisten antaman informaation välttämisen syynä saattaa olla myös se, ongelmalliseksi koetusta asiasta on kuultu tarpeeksi ja siihen palaaminen koetaan ärsyttäväksi.

Yhtenä tapana välttää informaatiota oli pidättäytyminen ajattelemasta ongelmallisia asioita sen tarkemmin. Näissä tapauksissa haastatelluilla oli jonkin verran tietoa jostakin terveyteen liittyvästä ongelmasta. Jos se vaikutti liian pelottavalta tai ahdistavalta, ongelmasta selvisi sulkemalla asian mielestään. Lennartin mukaan sairauksia ei kannata miettiä liikaa, koska silloin saisi pelätä koko ajan. Myös muutamat muut haastateltavista katsoivat, ettei asioiden liiallinen miettiminen ole ”terveellistä”.

*Meidän suvussa esiintyy kans syöpää, mummolla oli rintasyöpä, ni sit miettii et jos noita asioita lähtee niin paljon miettimään ni sitähan saa pelätä ihan koko ajan. (Lennart)*

Asioita saatettiin jättää myös selvittämättä. Esimerkissä Kaisa jätti menemättä allergiatesteihin. Myös lääkärin mielipide oli saatettu jättää omaan arvoonsa. Joissakin tapauksissa kiusallista informaatiota voitiin välttää vaihtamalla puheenaihetta tai keksimällä tekosyitä, joiden turvin saattoi välttyä muiden esittämiltä kysymyksiltä ja kommenteilta.

Barbourin ja kumppaneiden (2005, 26-27) havainnot opiskelijoiden tavoista välttää terveysinformaatiota olivat samansuuntaisia tämän tutkimuksen kanssa. Heidän tutkimuksestaan ilmeni, että opiskelijat saattoivat jättää kirjallisen

materiaalin lukematta, välttää viestejä ja sulkea epämiellyttäväksi kokemiaan nettisivuja. Opiskelijat välttivät kertomasta muilla totuutta, eivät menneet testeihin, vaihtoivat puheenaihetta tai kiinnittäneet huomiota huolta aiheuttaviin asioihin.

## 5. Yhteenvedo ja johtopäätöksiä

Tutkimus osoitti, että terveysinformaation välttämisen intensiivisyys vaihtelee vahvasta osittaiseen välttämiseen. Välttämisen intensiivisyys saattaa myös vaihdella tiedonhankintaprosessin edetessä. Terveysinformaatiota kaihdetaan myös siitä syystä että se saattaa aiheuttaa kielteisiä tunteita, esimerkiksi pelkoa, masennusta ja ärsyntyymistä. Näissä tapauksissa välttämisen ei kontekstoidu tiedonhankintaan. Välttämistä tapahtuu myös tiedonhankinnan yhteydessä. Yksilöllä on tarve saada tietoa, mutta tiedon huonon laadun tai epäsovivan sisällön takia tiedonhankinta voi keskeytyä eikä lisäinformaatiota haluta. Informaatiota voidaan välttää vetäytymällä tilanteista, joissa on tarjolla epämieluisaksi koettuja tiedonlähteitä. Etenkin läheisten ihmisten esittämien kriittisten kommenttien pelko selittää usein informaation välttämistä. Lisäksi informaation välttämisen voi ilmetä epämiellyttävien tai huolta aiheuttavien asioiden torjumisena tietoisuudesta.

Empiiristen tulosten pohjalta voidaan päätellä että informaation välttämisen syyt ja välttämisen tavat ovat yhteydessä toisiinsa. Kun keskeisenä motiivina kielteisten tunteiden välttämisen ja informaation välttämisen halu on vahva, yksilö ei yleensä pyri hankkimaan lisätietoa; tiedonhankinta voikin jäädä satunnaiseksi. Tässä tapauksessa informaation välttämisen on tulkittavissa luontevammin informaatiokäyttämisen yhdeksi komponentiksi. Tällä tavoin virittynyt informaation välttämisen ei kontekstoidu ensisijaisesti tiedonhankintaan tai ilmene sen yhtenä esteenä. Jos taas keskeisenä motiivina on epäluotettavan, epäsovivan tai ristiriitaisen informaation välttämisen, välttämistä esiintyy usein tiedonhankintaprosessin yhteydessä. Näin ollen informaation välttämisen ja tiedonhankinta voivat tapahtua yhdessä tai erikseen. Yksilön elämässä epävarmuuden hallinta on pitkälti tasapainottelua tiedonhankinnan ja informaation välttämisen välillä. Tämä näkemys tukee Tuomisen (2001, 91) tulkintaa jännitteestä, joka

vallitsee hyverepertuaarin ja ahdistusrepertuaarin välillä. Joskus ihmiset voivat asettaa etusijalle informaation välttämisen siitakin huolimatta, että "ei-tietämisestä" koitua helpotus saattaa jäädä hetkelliseksi. Tämä on ilmeistä etenkin niissä tapauksissa, joissa yksilöllä on lääketieteellisin perustein syytä olla tietoinen nykyiseen elämäntapaansa liittyvistä terveydellisistä riskeistä.

Käsillä oleva artikkeli pohjautuu verrattain suppean haastatteluaineiston analyysiin. Tutkimus on eksploratiivinen ja sen rajoituksena on myös se, etteivät terveydelliset ongelmat olleet haastateltujen elämäntilanteessa erityisen keskeisiä. Jotta terveystiedon välttämistä voitaisiin saada monipuolisempi kuva, tutkimusta on tarpeen laajentaa kohdistamalla huomio esimerkiksi niihin, joilla on taakkanaan krooninen sairaus tai merkittävä terveysriski, esimerkiksi ylipaino. Erityisen kiinnostavaa olisi analysoida informaation välttämistä moraalisen oikeuttamisen näkökulmasta (vrt. Tuominen, 2001).

Informaation välttäminen on relevantti tutkimusaihe myös ammatillisen tiedon hankinnan alueella. On ilmeistä, että informaation välttäminen tai informaatiolta suojautuminen lisääntyy informaation ylikuormituksen lisääntyessä. Informaation välttämisen tutkimus auttaa osaltaan täsmentämään tiedonhankinnan affektiivisten, kognitiivisten ja tilanelähtöisten esteiden luonnetta. Tässä yhteydessä voidaan tarkentaa myös käsitystä tekijöistä, jotka johtavat tiedonhankintaprosessin keskeyttämiseen tai päättämiseen.

Hyväksytty julkaistavaksi 21.10.2008.

## Viitteet:

<sup>1</sup> Haastattelija on merkitty H-kirjaimella.

<sup>2</sup> Haastateltujen nimet on muutettu

## Lähteet

- Baker, L.M. (1996). A study of the nature of information needed by women with multiple sclerosis. *Library & Information Science Research* 18(1), 67-81.
- Baker, L.M. (1997). Preference for physicians as information providers by women with multiple sclerosis: a potential cause for communication problems? *Journal of Documentation* 53(3), 251-262.
- Barbour, J. & Rintamäki, L. & Brashers, D.E. (2005). Health information avoidance: health information avoidance as uncertainty management. Teoksessa: International Communication Association (ICA). Annual Meeting 2005, Conference papers. New York: ICA, s. 1-35.
- Brashers, D. E. & Goldsmith, D.J. & Hsieh, E. (2002). Information seeking and avoiding in health contexts. *Human Communication Research* 28(2), 258-271.
- Buckland, M. (1991). Information and information systems. Westport, Conn.: Praeger.
- Case, D.O. (2007). Looking for information. A survey of research on information seeking, needs, and behavior. 2<sup>nd</sup> ed. San Diego: Academic Press.
- Case, D.O. & Andrews, J. & Johnson, J.D. & Allard, S. (2005). Avoiding versus seeking: The relationship of information seeking and avoidance, blunting, coping, dissonance and related concepts. *Journal of the Medical Library Association* 93 (3), 353-362.
- Chatman, E.A. (1991). Life in a small world: applicability of gratification theory to information-seeking behavior. *Journal of the American Society for Information Science* 42(6), 438-449.
- Chatman, E.A. (1992). The information world of retired women. Westport, Conn.: Greenwood Press.
- Dervin, B. (1992). From the mind's eye of the 'user': the sense-making qualitative-quantitative methodology. Teoksessa: *Qualitative research in information management*. Ed. by J.D. Glazer & R.R. Powell. Englewood: CO: Libraries Unlimited, s. 61-84.
- Dervin, B. & Frenette, M. (2003). Sense-Making methodology: communicating communicatively with campaign audiences. Teoksessa: *Sense-Making Methodology reader: Selected writings of Brenda Dervin*. Ed. by B. Dervin & L. Foreman-Wernet (with E. Lauterbach). Cresskill, NJ: Hampton Press, s. 233-249.
- Eppler, M.J. & Mengis, J. (2004). The concept of information overload: a review of literature from organization science, accounting, marketing, MIS and related disciplines. *The Information Society* 20(5), 325-344.
- Eriksson-Backa, K. (2003). In sickness and health. How information and knowledge are related to health behaviour. Åbo: Åbo Akademi University Press.
- Feltwell, A. K. & Rees, C. E. (2004). The information-seeking behaviours of partners of men with prostate

- cancer: a qualitative pilot study. *Patient Education and Counseling* 54(2004), 179-185.
- Festinger, L. (1957). *A theory of cognitive dissonance*. Evanston, Illinois: Row & Peterson.
- Godbold, N. (2006). Beyond information seeking: towards a general model of information behaviour. *Information Research* 11(4). <http://informationr.net/ir/11-4/paper269.html> (26.9.2008).
- Johnson, J.D. (1996). *Information seeking: an organizational dilemma*. Westport, Conn.; Quorum Books.
- Köszegi, B. (2002). Health anxiety and patient behavior. *Journal of Health Economics* 22(6), 1073-1084.
- McKenzie, P.J. (2003). A model of information practices in accounts of everyday life information seeking. *Journal of Documentation* 59(1), 19-40.
- Miller, S.M. (1987). Monitoring and blunting: validation of a questionnaire to assess styles of information seeking under threat. *Journal of Personality and Social Psychology* 52(2), 345-353.
- Niemelä, R. (2006). Ikääntyneiden informaatiokäyttäytyminen. Laadullinen tutkimus arkielämän informaatiokäytännöistä ja toimintaan aktivoitumisesta. Oulu: Oulun yliopisto, 2006. (Acta Universitatis Ouluensis; B 74).
- Rees, C. E. & Bath, P.A. (2001). Information-seeking behaviours of women with breast cancer. *Oncology Nursing Forum* 28 (5), 899-907.
- Sairanen, A. (2008). "Mä en halua tietää". Informaation välttäminen terveystilanteissa. Tampere: Tampereen yliopisto. Informaatiotutkimuksen laitos (Informaatiotutkimuksen pro gradu - tutkielma) <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu02290.pdf>. (26.9.2008).
- Savolainen, R. (2007). Filtering and withdrawing: strategies for coping with information overload in everyday contexts. *Journal of Information Science* 33(5), 611-621.
- Savolainen, R. & Kari, J. (2006). User-defined relevance criteria in Web searching. *Journal of Documentation* 62(6), 685-707.
- Savolainen, R. & Kari, J. (2008). Tiedonkäytön ja oppimisprosessin yhteyksistä – informaatiotutkimuksen näkökulma. Teoksessa: Informaatio, informaatiolukutaito ja oppiminen. Toim. E. Sormunen & E. Poikela. Tampere: Tampere University Press, s. 33-55.
- Tuomi, J. & Sarajarvi, A. (2002). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tuominen, K. (2001). Tiedon muodostus ja virtuaalikirjaston rakentaminen: konstruktivistinen analyysi. Espoo: CSC - Tieteellinen laskenta Oy. (Informaatiotutkimuksen väitöskirja).
- Williamson, K. & Manaszewicz, R. (2002). Breast cancer information needs and seeking: towards an intelligent, user sensitive portal to breast cancer knowledge. *The New Review of Information Behaviour Research* 3, 203-219.
- Wilson, T.D. (1981). On user studies and information needs. *Journal of Documentation* 37(1), 3-15.
- Wilson, T.D. (1997). Information behaviour: an interdisciplinary perspective. *Information Processing & Management* 33 (4), 551-572.