

Terveyden lukutaito, terveys ja toimintakyky 75-vuotiailla jyvaskyläläisillä

Johanna Eronen

Jyväskylän yliopisto

johanna.eronen@jyu.fi

<https://orcid.org/0000-0002-5641-9156>

Asiasanat: vanhuus; toimintakyky; terveys

Gerontologian eli ikääntymisen tutkimuksen alalla terveyden lukutaitoa on toistaiseksi käsitelty kansainvälisissä tutkimuksissa jonkin verran (esim. Geboers ym., 2018; Tiller, Herzog, Kluttig, & Haerting, 2015), mutta Suomessa vasta hyvin vähän. Jyväskylän yliopiston Gerontologian tutkimuskeskuksessa aloitettiin vuonna 2017 tiedonkeruu iäkkäiden henkilöiden terveyden lukutaidosta osana Aktiivisuuden, terveyden ja toimintakyvyn yhteys hyvinvointiin vanhuudessa (AGNES) -tutkimusta (Rantanen, Saajanaho ym., 2018). AGNES-tutkimuksen keskiössä on aktiivisena vanhenemisen tarkastelu iäkkään ihmisen omasta näkökulmasta ja siinä aktiivisena vanhenemisella tarkoitetaan yksión pyrkimystä aktiivisuuteen omien tavoitteidensa, kykyjensä ja mahdollisuuksiensa mukaan. Tutkimuksessa on kehitetty aktiivisena vanhenemisen mittari *University of Jyväskylä Active Aging Scale* (Rantanen, Portegijs ym., 2018). Aktiivisena vanhenemisen ja terveyden lukutaidon lisäksi tutkimuksessa kerätään runsaasti tietoa iäkkäiden ihmisten terveydestä, toimintakyvystä, elinympäristöstä ja hyvinvoinnista käyttäen erilaisia subjektiivisia ja objektiivisia mittareita. Aineisto kerätään tutkittavien kotona tehtävillä haastatteluilla sekä liikunta- ja terveyslaboratoriossa suoritettavilla toimintakykymittauksilla. AGNES-tutkimukseen osallistuu 75-, 80- ja 85-vuotiaita jyvaskyläläisiä. Aineistonkeruu aloitettiin syksyllä 2017 ja tavoitteena on saada mukaan tuhat osallistujaa.

Menetelmät

Terveyden lukutaitoa mitataan kotihaastattelussa European Health Literacy Survey Questionnaire -mittarin lyhennetyllä versiolla (HLS-EU-Q16¹). Terveyden lukutaidon mittarin vastauksista lasketaan indeksipistemäärä, jonka vaihteluväli on 0–50 pistettä, suuremmat arvot tarkoittavat parempaa terveyden lukutaitoa. Indeksipistemäärä voidaan jakaa neljään tasoon: riittämättömään (0–25 pistettä), ongelmalliseen (>25–33 pistettä), riittävään (>33–42) ja erinomaiseen (>42–50) terveyden lukutaitoon.

Mittarin validiteettia ja reliabiliteettia on testattu fokusryhmäkeskustelulla ja toistotestillä. Fokusryhmäkeskusteluun osallistui 9 iältään 65–90 -vuotiasta henkilöä. Keskustelulla haluttiin saada selville, ymmärretäänkö mittarin sisältämät kysymykset oikein ja ovatko kysymykset relevantteja iäkkäille suomalaisille. Toistotestissä 18 AGNES-tutkimukseen osallistunutta henkilöä vastasi HLS-EU-Q16 -mittarin kysymyksiin ensin osana kotihaastattelua ja viikkoa myöhemmin uudelleen laboratoriomittausten yhteydessä.

Reliabiliteetti- ja validiteettitarkastelujen lisäksi noin kolmensadan 75-vuotiaan tutkittavan aineistosta on tehty alustavia analyyseja, joissa on tarkasteltu terveyden lukutaidon yhteyttä osallistujien terveyteen ja toimintakykyyn. Näissä analyyseissa taustamuuttujina käytettiin mm. siviilisäätystä, asumismuotoa, koulutustasoa ja koettua taloudellista tilannetta. Terveyttä ja toimintakykyä arvioitiin kognitiivisella testillä (Mini-Mental State Examination, MMSE), masennusoiretestillä (The Center for Epidemiological Studies Depression Scale, CES-D), alaraajojen toimintakykyä mittaavalla testillä (Short Physical Performance Battery, SPPB) ja tutkittavien itseraportoimalla kroonisten sairauksien lukumäärällä, koetulla terveydentilalla ja liikkumisaktiivisuudella elinpiirissä.

Alustavia tuloksia

Fokusryhmäkeskustelun perusteella HLS-EU-Q16 -mittarin kysymykset olivat ymmärrettäviä ja iäkkäille relevantteja. Toistotestissä mittarin reliabiliteetti oli melko hyvä: pistemäärien keskiarvoilla ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa eri mittauskertojen välillä (35,9 vs. 35,4; $p < 0.001$), mutta yksittäisten kysymysten osalta vastauksissa oli jonkin verran vaihtelua.

Terveyden lukutaidon yhteyttä terveyteen ja toimintakykyyn tarkastelevissa analyyseissa mukana oli tiedot 292 osallistujasta, joista 57% oli naisia. Terveyden

1 Sørensen ym. (2013)

lukutaidon indeksipistemäärän keskiarvo oli 35.05 ja osallistujista 5 %:lla oli riittämätön, 32 %:lla ongelmallinen, 51 %:lla riittävä ja 12 %:lla erinomainen terveyden lukutaito.

Taustamuuttujista ainoastaan koettu taloudellinen tilanne oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä terveyden lukutaitoon: mitä paremmaksi osallistujat kokivat taloudellisen tilanteensa, sitä parempi terveyden lukutaito heillä oli. Terveyttä ja toimintakykyä mittaavista muuttujista suurin osa oli yhteydessä terveyden lukutaitoon: osallistujat, joilla koettu terveys, kognitiivinen toimintakyky ja alaraajojen suorituskyky olivat hyviä, liikkumisaktiivisuus elinpiirissä oli suurempaa ja masennusoireiden määrä vähäinen oli myös hyvä terveyden lukutaito.

Pohdinta

Edellä esitellyt alustavat tulokset antavat viitteitä siitä, että suomalaisten iäkkäiden ihmisten terveyden lukutaidon tasossa on vaihtelua. Heikompi terveyden lukutaito näyttää olevan yhteydessä iäkkään henkilön hyvinvointia ja aktiivisena vanhenemista uhkaaviin riskitekijöihin. AGNES-tutkimuksen laaja aineistonkeruu antaa jatkossa mahdollisuudet tarkastella tarkemmin terveyden lukutaidon yhteyttä aktiivisena vanhenemisen lisäksi myös mm. objektiivisesti mitattuun fyysiseen aktiivisuuteen, psyykkiseen hyvinvointiin ja resilienssiin. Tutkimustulosten perusteella voidaan tunnistaa niitä vanhuksia, joilla heikko terveyden lukutaito lisää sairauksien ja toiminnanvajausten riskiä ja pohtia sitä, voisiko terveyden lukutaitoon vaikuttava interventio edistää heidän hyvinvointia ja osallisuutta.

Lähteet

- Geboers, B., Uiters, E., Reijneveld, S. A., Jansen, C. J. M., Almansa, J., Nooyens, A. C. J., ... Picavet, H. S. J. (2018). Health literacy among older adults is associated with their 10-years' cognitive functioning and decline - the Doetinchem Cohort Study. *BMC Geriatrics*, 18(1), 77. <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0766-7>
- Rantanen, T., Portegijs, E., Kokko, K., Rantakokko, M., Törmäkangas, T., & Saajanaho, M. (2018). Developing an assessment method of active aging: University of Jyväskylä Active Aging Scale. *Journal of Aging and Health*, 0898264317750449. <https://doi.org/10.1177/0898264317750449>
- Rantanen, T., Saajanaho, M., Karavirta, L., Siltanen, S., Rantakokko, M., Viljanen, A., ... Portegijs, E. (2018). Active aging – resilience and external support as modifiers of the disablement outcome: AGNES cohort study protocol. *BMC Public Health*, 18(1), 565. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5487-5>
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Pelikan, J. M., Fullam, J., Doyle, G., Slonska, Z., ... Brand, H. (2013). Measuring health literacy in populations: illuminating the design and development

- process of the European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q). *BMC Public Health*, 13(1), 948. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-948>
- Tiller, D., Herzog, B., Kluttig, A., & Haerting, J. (2015). Health literacy in an urban elderly East-German population – results from the population-based CARLA study. *BMC Public Health*, 15(1), 883. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2210-7>