

Terveydenlukutaito on keino kaventaa terveyseroja

Terveysviestinnän laajuus ja monimuotoisuus ulottuvat arkipäivän keskusteluista sosiaaliseen mediaan ja tieteellisiin julkaisuihin. Tiedon kriittinen arviointi ja sen hyödyntäminen omassa elämässä edellyttävät terveydenlukutaitoa, minkä tiedetään kuitenkin jakautuvan väestössä epätasaisesti synnyttäen terveyseroja. Ymmärtämällä terveysviestintään vaikuttavia tekijöitä, toteuttamalla vaikuttavaa terveysviestintää ja edistämällä väestön terveydenlukutaitoa voidaan edistää kansalaisten terveyttä ja kaventaa terveyseroja.

Torkkolan (1) määritelmän mukaan terveysviestintä on kaikki terveyteen liittyvä viestintä. Törmäämme siis terveysviestintään kaikkialla: kahvipöytäkeskusteluissa, lääkärin vastaanotolla, sanomalehdissä, radioissa, sosiaalisessa mediassa ja muualla internetissä sekä lukemissamme tutkimusartikkeleissa. (1,2.)

Terveysviestinnän tavoitteena voi olla terveyden edistäminen, mutta sen taustalla voi olla myös monenlaisia muita sitä ohjaavia tarkoituksia (3). Tiedon kriittinen tarkastelu ja terveyttä edistävän tiedon soveltaminen omassa elämässä vaatii kuitenkin terveydenlukutaitoa, minkä tiedetään jakautuvan väestössä epätasaisesti ja aiheuttavan myös tätä kautta terveyseroja (4–6).

ARVOT JA MOTIVAATIOT TERVEYSVIESTINNÄSSÄ

Turun ammattikorkeakoulun Master Schoolin tutkimuksellisessa opinnäytetyössä selvitettiin, millaiset arvo- ja motiivitekijät vaikuttavat terveysviestinnän taustalla sekä mitä terveydenlukutaito on ja kuinka sitä voidaan edistää. Tavoitteena oli tunnistaa terveysviestintää ohjaavia tekijöitä terveydenhuollon asiantuntijoiden ymmärryksen lisäämiseksi terveysviestinnästä vaikuttavamman terveysviestinnän toteuttamiseksi ja kansalaisten terveydenlukutaidon edistämiseksi.

Opinnäytetyö toteutettiin integroituna kirjallisuuskatsauksena, ja teoreettista tutkimuskatsausta on tarkoitus käyttää Master Schoolin uuden Terveysviestintä-opintojakson suunnittelussa. Integroidun kirjallisuuskatsauksen tuloksissa havaittiin useita erilaisia terveysviestinnän motiiveja eli viestinnän tarkoituksia:

- terveyden edistäminen ja yleisen terveys-tiedon välittäminen
- kriisiviestintä esimerkiksi pandemiatilanteissa
- poliittinen vaikuttaminen
- brändäys ja markkinointi
- ammatillinen kehittyminen ja verkostoituminen
- valheellisen tiedon levittäminen.

Terveysviestintää ohjaavista arvioista ei tässä tutkimuksessa löytynyt juuri lainkaan tutkimustuloksia, mikä osaltaan kertoo aiheen tutkimattomuudesta viimeisen kymmenen vuoden aikana. Terveysviestinnän tarkoitusten mukaan luokiteltuna tutkimusaineistosta havaittiin erilaisia arvoja, kuten terveys, kaupallisuus, poliittinen asema ja poliittinen vallankäyttö, ammatillisuus ja vahingonteko.

Terveysviestinnän erilaiset motiivit nostavat esille kansalaisten medianlukutaidon ja terveydenlukutaidon tärkeyttä. Olennaista on pystyä arvioimaan viestin todenperäisyyttä ja sitä, mihin tarkoitukseen tieto on julkaistu sekä poimaan ja soveltamaan keskeistä tietoa omaan arkeen. Terveysviestinnän motiivit vaikuttavat viestinnän muotoon, sisältöön ja jakelutapoihin. Tavoitteiden ymmärtäminen varmistaa sen, että viestintä voidaan räätälöidä eettisesti, palvelen sekä yleisön tarpeita että yhteiskunnan terveys-hyötyjä.

VAIKUTTAVAN TERVEYSVIESTINNÄN EETTISET HAASTEET JA STRATEGISET VALINNAT

Toisaalta terveyden edistämiseenkin tähtäävän terveysviestinnän takana on tärkeä huomioida eettiset kysymykset – sisältääkö hyvään tähtäävä terveysviestintä ihmisten käyttäytymisen morali-sointia, saavuttaako terveysviestintä oikeat kohdehenkilöt ja onko tarpeellista huolestuttaa mu-rehtimiseen taipuvaisia ihmisryhmiä lisää, mikäli he nyt jo tekevät paljon terveytensä eteen? (7.)

Vaikuttavan, eettisen ja tehokkaan terveysviestinnän toteuttaminen vaatii asiantuntijalta

eettistä pohdintaa ja toimivien strategioiden valintaa. WHO:n toiveesta luotujen yleisperiaatteiden mukaan terveysviestin on oltava saavutettava, toimiva, luotettava, uskottava, oikea-aikainen, ymmärrettävä ja merkityksellinen (8).

Tämä jättää viestijälle kuitenkin vielä paljon vapautta erilaisten viestintä strategioiden valinnan osalta. Vaikuttavan terveysviestinnän toteuttamiseen ei ole olemassa yhtä tehokkainta strategiaa vaan strategian valintaan vaikuttavat mm. viestin sisältö ja tarkoitus, viestintää toteuttava taho, viestintäkanava ja intervention luonne (8).

Integroidun kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan viestintästrategiat voivat liittyä esimerkiksi viestin kieliasuun ja viestintätapaan kiinnittämällä huomiota viestin ymmärrettävyyteen tai huumorin käyttöön, viestin selkiyttämiseen visuaalisiin keinoin, erilaisten sosiaalisten median kanavoiden käyttöön niiden erityispiirteet huomioiden, tunnettujen vaikuttajien käyttämiseen tai markkinoinnista tuttujen strategioiden soveltamiseen terveysviestinnässä.

TERVEYDENLUKUTAITO JA TERVEYSEROIHIN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

Terveydenlukutaito tarkoittaa kykyä hankkia, arvioida, ymmärtää ja soveltaa löytämäänsä terveystietoa käytäntöön sekä taitona käyttää terveydenhuollon palveluita. Sillä on todettu olevan yhteyttä mm. omahoidon toteuttamiseen ja ennaltaehkäisevien palveluiden käyttöön. (4,9.)

Vastaavasti heikko terveydenlukutaito on yhteydessä heikompaan terveyteen ja kroonisten sairauksien hoitoon, heikompaan omahoidon toteutumiseen sekä lisääntyneiden terveydenhuollon palveluiden ja resurssien käyttöön. Toisaalta sen jakautuessa väestössä epätasaisesti näkyvät terveydenlukutaidon erot myös terveyseroina väestössä. Riskiryhmään kuuluvatkin erityisesti heikon lukutaidon omaavat ja matalasti koulutetut, vanhukset ja heikossa sosioekonomisessa asemassa olevat. (10-11.)

Toisaalta katsaustulosten mukaan terveydenlukutaito on taito, jota voidaan kehittää ja oppia (12). Tämän vuoksi kaikkien eri sektoreilla terveydenedistämistyötä tekevien ammattilaisten olisi tärkeä ymmärtää terveydenlukutaidon ja terveyden yhteys sekä keinot terveydenlukutaidon kehittämiseen.

TERVEYDENLUKUTAITO VOI KEHITTÄÄ KOHDENTAMALLA VIESTINTÄÄ JA PANOSTAMALLA KOULUTUKSEEN

Kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan terveydenlukutaitoa voidaan kehittää muun muassa viestien kohdentamisella kohderyhmän kieli-, kulttuuri ja erityispiirteet huomioiden, suuntaamalla viestintä koko yhteisölle kiinnittäen erityishuomiota riskiryhmiin sekä OPHELIA (terveydenlukutaidon saavutettavuus ja optimointi) -lähestymistapaa hyödyntämällä viestinnässä ja/ tai toimintaterapeuttien ammattitaidon hyödyntämistä lisäkoulutuksen jälkeen asiakkaiden terveydenlukutaidon tukemisessa ryhmä- tai yksilömuotoisesti.

Keskeistä on myös terveydenhuollon ammattilaisten kouluttaminen, jotta he osaisivat huomioida terveydenlukutaitoa tukevat keinot ja kaessaan terveystietoa esimerkiksi vastaanotolleen tai erilaisten interventioiden yhteydessä. Terveydenhuollon sektorin lisäksi keskeistä on yhteiskunnan eri osissa tapahtuva työ – esimerkiksi panostus peruslukutaidon kehittämiseen kouluissa tukee myös terveydenlukutaidon kehittymistä.

Eryteisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ollessa paineistettua olisi tärkeä löytää uusia keinoja terveyden edistämiseen, terveydenhuollon resurssien säästämiseen ja terveyserojen kaventamiseen. Voisiko vaikuttava terveysviestintä ja terveydenlukutaidon edistämiseksi tehtävä työ olla yksi keino näiden haasteiden helpottamiseen pitkällä aikavälillä?

LÄHTEET

- (1) Torckkola S. Muuttuva terveysviestintä, medioituvat terveydet ja sairaudet. Teoksessa Järvi U, Tautinen media. E-kirja Ellibs kirjapalvelussa. Helsinki: Kustannus oy Duodecim 2014. Viitattu 8.11.2023. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789516565876>
- (2) Bass S, Parvanta C. Communication 101: What's health got to do with it?. Teoksessa Parvanta, C & Bass, S. Health communication. Strategies and skills for a new era. Jones & Bartlett learning 2020.
- (3) Järvi U. 2022. Terveystieteen tiedontuottajat. Teoksessa Patja, K; Asbetz, P & Rautava, P (toim.) Terveyden edistäminen. E-kirja Duoadecim oppiportti palvelussa. Vaatii kirjautumisen palveluun. Viitattu 21.12.2023. <https://www.oppiportti.fi/oppikirjat/ted00269>

- (4) Nutbeam O. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Prom Inter* 2000, 15;3:259–267.
- (5) Kaasalainen K. Terveysten lukutaito ja terveyserojen kaventaminen. Teoksessa Holmila M, Karvonen S, Sihto M. (toim.) *Terveysten edistäminen ja eriarvoisuus: Lähestymistapoja ja ratkaisuja*. Juvenes Print, 2016. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131500/TEE0024_Terveysten%20edist%c3%a4minen%20ja%20eriarvoisuus.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (6) Kickbusch I, Pelikan JM, Apfel F, ym. 2013. Health literacy: The solid facts. World Health Organization. Regional Office for Europe 2013. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/326432/9789289000154_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (7) Brown R. Resisting Moralisation in Health Promotion. *Ethical Theory Moral Pract.* 2018;21:4. <https://doi.org/10.1007/s10677-018-9941-3>
- (8) Ceretti E, Covolo L, Cappellini F, ym. Evaluating the Effectiveness of Internet-Based Communication for Public Health: Systematic Review. September 22. Vol. 24. Nro 9. <https://doi.org/10.2196/38541>
- (9) World Health Organization. Health promotion glossary of terms 2021. World Health Organization 2021. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/350161/9789240038349_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (10) Quaglio G, Sørensen K, Rübigen P, ym. Accelerating the health literacy agenda in Europe. *Health Prom Inter* 2017;32(6). <https://doi.org/10.1093/heapro/daw028>
- (11) Visscher B, Steunenberg B, Heijmans M, ym. Evidence on the effectiveness of health literacy interventions in the EU: A systematic review. *BC Public Health* 2018;18:1414. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6331-7>
- (12) Nutbeam J, Lloyd J. Understanding and Responding to Health Literacy as a Social Determinant of Health Annual review 2021. Vol. 42. p. 159–173. DOI: 10.1146/annurev-publhealth-090419-102529

TIIA-MARIIA RANTALA
toimintaterapeutti (YAMK)
Turun ammattikorkeakoulu

MINNA SALAKARI
FT, lehtori
Turun ammattikorkeakoulu