

# Kohti eksaktia terveysviestintää

Kukka-Maaria Laukkanen

Tuki- ja liikuntaelinsairaita on Suomessa yli miljoona ja joka kuudes aikuinen kärsii selkäoireyhtymästä. Selkävaivoihin ei ole kehitetty yksiselitteistä ja tehoavaa hoitomuotoa. Lääkärien ja median esittelemät hoitovaihtoehdot ovat usein ristiriidassa keskenään. Selkäkipujen hoidon monimutkaisuutta on pyritty vähentämään laatimalla suomalaiset ja eurooppalaiset hoitosuosituksot selkävaivojen hoitoon ja ennaltaehkäisyyn. Suositukset eivät vielä näy median sisällöissä, vaan tiedotusvälineet suosittelevat kipujen lievittämiseen erilaisia tutkimusnäyttöön perustumattomia ratkaisuja.

Terveysjournalismin tehtävänä on tiedon välittäminen, kansalaisten valistaminen ja ymmärryksen luominen terveyttä rakentavista tekijöistä. Terveysviestintä tulee mahdolliseksi vasta, kun lääketieteellinen näyttö on niin vahvaa, että siitä tehdään johtopäätöksiä käytäntöä varten. Myös selkäkipua koskien terveysviestinnän tulee lähteä liikkeelle näistä johtopäätöksistä, jotka on kirjattu hoitosuosituksien muotoon. Käytännössä näin ei tuoreen tutkimuksen perusteella tapahdu, vaan toimittajat ja osin myös asiantuntijahaastattelijat kertovat median välityksellä hoitosuosituksiin nähden ristiriitaista tietoa (Laukkanen 2009).

## Hoitosuosituksot eivät näy mediassa

Lääketieteeseen ja terveyteen liittyvät kysymykset ovat suosittuja aiheita tiedotusvälineissä. Terveys, viestintä ja kansalaiset -tutkimuksen (Terveiden edistämisen keskus 2005) tulokset osoittavat, että suomalaiset etsivät tietoa erityisesti sairauksien oireista ja hoidosta. Tiedobarometri vuodelta 2007 kertoo suomalaisten kiinnostuksen kohteen muuttuneen hieman; ympäristön tilaa koskeva tutkimustieto menee

nykyään hiukan lääketieteen edelle. Aiemmissä tutkimuksissa vuosina 2001 ja 2004 kiinnostavimmaksi alaksi on nimetty lääketiede. Lääketiede kuitenkin kiinnostaa edelleen suuresti; lähes kaksi kolmasosaa tiedebarometrin vastajasta ilmoitti seuraavansa uusien lääkkeiden ja hoitomuotojen kehitystä. Lääketieteen kehitystä seuraavat laajasti kaikki väestönosat koulutustaustaan ja sosiaaliseen asemaan katsomatta.

Terveystenhoitoon hoitosuosituksot ovat näyttöön perustuvan lääketieteen uudehko tapa toimia. Ne ovat nimensä mukaisesti suosituksia, eivät velvoitteita. Kunkin potilaan hoitopäätöksistä vastaa häntä hoitava lääkäri. Hoitosuosituksot perustuvat luotettavuudeltaan ja sovellettavuudeltaan hyväksi arvioituun tutkimustietoon, ja niiden tavoitteena on hoidon laadun paraneminen ja hoitokäytäntöjen yhtenäistäminen. (Kustannus Oy Duodecim 2009, Nummenmaa 2007.) Hoitosuosituksot eivät kata kaikkia aiheesta tehtyjä tutkimuksia, mutta jotakin konkreettista ja paikkaansa pitävää tietoa ihminen kaipaa tuekseen silloin, kun hän sairastuu vakavasti.

Vastikään valmistuneella tutkimuksella (Laukkanen 2009) pyrittiin selvittämään, millä tavalla lääketieteellinen tutkimustieto välittyy aikakauslehtien artikkeleissa selkäpotilaille. Tutkimusaineistossa hoitosuosituksien vastaisesti mainittujen asioiden määrä, kolmannes kaikista maininnoista, on hälyttävä. Kotilääkäriin, Hyvä Terveys - ja Kauneus & Terveys -lehtien lukija oli vuosien 2006–07 aikana voinut lukea yli neljäkymmentä kertaa jostakin hoitosuosituksien vastaisesti kirjoitetusta asiasta. Selkävivot ovat potilaan koko elämää lamauttavia ja toimintakykyä merkittävästi heikentäviä kipuja, joten kipuileva henkilö toivoo löytävänsä helpotusta

lähestulkoon mistä tahansa hoitokeinosta.

Kaikkiaan kolme neljäsosaa tutkimusaineiston artikkeleista oli hoitosuosituksiin verrattaessa jossakin määrin virheellisiä. Erityisesti fysikaalisten hoitojen, akupunktion ja TNS-laitteella annettavan sähköhoidon vaikuttavuudesta luotiin aikakauslehdissä lääketieteellisiin tutkimuksiin perustumaton kuva. Niitä suositeltiin kokeilemaan kivunhoitoon ja samalla tultiin antaneeksi osalle selkäkipuisista turhaa toivoa kipujen loppumisesta. Myös leikkauksista selkävivun hoitomuotona annettiin aikakauslehdissä myönteinen näkemys, vaikka esimerkiksi vähemmän kuin yksi iskiopotilas kymmenestä leikataan. (Laukkanen 2009.)

Aikakauslehdissä annettiin hoitosuositusten mukainen näkemys liikunnasta, päivittäisten askareiden jatkamisesta kivun sallimissa rajoissa ja lääkityksen tärkeydestä kivunhoidossa. Kyseisten lehtien lukija oli voinut useita kertoja varmistua siitä, että liikunta voi auttaa selkäkipujen hallinnassa ja toimintakyvyn säilyttämisessä. Arjen askareita kehoitettiin jatkamaan mahdollisuuksien mukaan. Myös työntekoa kannustettiin jatkamaan, mikäli selkäkipu ei sitä kokonaan estänyt. Kipujansa vähättelevä ja lääkkeisiin epäillen suhtautuva on voinut saada lehdistä oikean käsityksen kivunhoidon tärkeydestä lääkkeiden avulla. Sopivalla lääkityksellä voidaan estää kivun kroonistuminen. (Laukkanen 2009.)

### Toimittajat ajan tasalle

Lääketieteen tulosten uutisoinnissa on useiden tutkimusten mukaan parantamisen varaa. Noin kaksi viidesosaa suomalaisista ei usko, että terveydestä joukkoviestinten välityksellä saatava kuva on paikansäpitävä. Aikakauslehtiä tarkasteltaessa noin puolet lukijoista pitää terveyssisällöt epäluotettavina, ja median tuottamaa tietoa moititaan ristiriitaiseksi. (Terveyden edistämisen keskus 2005.)

Hoitosuositusten toteutumista analysoineen tutkimuksen tulokset (Laukkanen 2009) kertovat, että kansalaiset eivät turhaan ole epäluuloisia terveysviestinnän sisällöistä. Vain neljännes artikkeleista oli suosituksiin verrattuna täysin

virheettömiä. Terveysviestinnästä kirjoittaville toimittajille tulokset asettavat vaatimuksia valpauteen. Virheiden määrästä päätellen artikkeleissa ei näy lääketieteen popularisoinnin yleisääntöä faktojen huolellisesta tarkastamisesta ennen juttujen julkaisua. Esimerkiksi manipulaation, käsin tehtävän manuaalisen hoidon, tehosta annetaan aikakauslehdissä ruusuinen kuva, vaikka se ei sovellu kaikkien selkävaivojen hoitoon.

Larsson, Oxman, Carling & Herrin (2004) tutkivat Isossa-Britanniassa ja Ruotsissa, mikä estää lääketieteellisen journalismin informatiivisen arvon parantamisen. Keskeiseksi piirteeksi lääketieteen toimittajien työnkuvaan on suomalaisissa ja kansainvälisissä tutkimuksissa havaittu riippumattomien lähteiden löytämisen vaikeus sekä ajan vähyys juttujen taustoittamiseen (Larsson ym. 2003; Järvi ym. 2005). Toimittajat osaavat kyllä suomentaa tieteellistä tekstiä ja tuoda lääketieteellisiä faktoja esiin ymmärrettävällä tavalla. Suurin huolenaihe onkin toimittajien oman tietämyksen ajan tasalla pitäminen. Terveysviestintää tekevien toimittajien olisi ehdittävä lukea tieteellisiä julkaisuja, jotta oma tietämys säilyisi tuoreena ja uusimmat tutkimustulokset läpäisisivät tutkijoiden ja toimittajien välisen kuilun. Toimittajien on myös pidettävä huolta siitä, että artikkeleissa säilyy tietty objektiivisuus, eikä yksittäistä hoitovaihtoehtoa saa nostaa liian korkealle muiden yläpuolelle ainakaan ennen kuin sen käytöstä on saatu tieteellisessä tutkimuksessa vahvaa ja jatkuvaa näyttöä. (Laukkanen 2009.)

Lääketieteelliseen viestintään perehtyneet Mustonen ja Huttunen (1999) painottavat, ettei terveydenhuollosta tiedottaminen ole helppoa, mistä kertoo epäonnistuminen usein silloinkin, kun kohteena on terveydenhuollon ammattilainen. Vastuuton markkinointi uskomuslääkinnän puolella ja katteettomat lupaukset lisäävät terveyteen liittyvän tiedon tulvaa ja aiheuttavat hämmennystä suuren yleisen keskuudessa. Pitkällä aikavälillä lääketieteellisen yleissivistyksen paraneminen auttaa ihmisiä asettamaan epäasiallisen terveystarjonnan sille kuuluvaan arvoon. Väliverronen (2005) puolestaan puut-

tuu median ja asiantuntijoiden kulttuurillisiin yhteentörmäyksiin. Toimittajat lyhentävät ja yksinkertaistavat tutkijoiden termejä ja puhuvat esimerkiksi mieluummin lihavuusgeenistä kuin perintötekijästä, joka voi altistaa ylipainolle. Alustaviakin tutkimustuloksia julkaistaan tosina. Yksi tapa parantaa median sisältöjen luotettavuutta olisi hoitosuosituksen entistä parempi hyödyntäminen tausta-aineistona ja juttujen rakennetta suunniteltaessa.

### **Tutkimukset harvoin esillä**

Terveysviestintää analysoineessa tutkimuksessa todettiin, että aikakauslehtiartikkelien asiantuntijahaastattelut eivät valikoidu tutkimustulosten perusteella. Tutut ja turvalliset aiheet näyttäisivät määrittävän asiantuntijahaastateltujen valintaa. Esimerkiksi suomalaisen Käypä hoito-suosituksen Aikuisten alaselkäkipu -työryhmään kuuluneita henkilöitä ei tutkimusaineiston lehtiartikkeleissa haastateltu, vaan haastateltavat löydettiin terveyskeskuksista ja muista terveydenhuollon laitoksista. (Laukkanen 2009.)

Tutkimustuloksia esitteleviä tieteellisiä artikkeleita tai muita tieteellisiä julkaisuja, kuten väitöskirjoja, käytetään aikakauslehtiartikkeleiden lähteinä vain harvoin. Tieteen rooli ei ole artikkeleissa keskeisessä osassa. Kansalaisilla olisi oikeus tietää, millaista tutkimusta Suomessa ja maailmalla tehdään. Tämä ei näytä kuitenkaan määrittävän aikakauslehtiin terveysjournalismia tekevien työtöitä muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta. Tietyt aiheet toistuvat aikakauslehdissä vuosittain, ja tämä määrää uusia tutkimustuloksia enemmän sen, mitä aikakauslehdissä selkävivusta kerrotaan. Selkävivun tai yleisemmin kivun kimppeeseen käydään lehdissä vuosittain esitellen perinteisen ja vaihtoehtoisen lääketieteen keinoja vuorotellen. (Laukkanen 2009.)

### **Hoitosuosituksen pohjana toimivalle terveysviestinnälle**

Hoitosuosituksista selkävivun voi saada toimomaansa tietoa ja neuvontaa siitä, miten hoitoprosessi keskimäärin etenee. Niissä kerrotaan, millaiset hoitomuodot ovat tilastojen valossa

tehokkaimpia ja vastaavasti millaisista hoidoista ei näytön perusteella ole hyötyä. Kipuilevalle ihmiselle voi olla helpottavaa tietää, ettei hänen tarvitse kokeilla kaikkia hoitomuotoja itse, vaan hän voi nojata päätöksensä esimerkiksi täydentävistä hoidoista tutkimustietoon.

Etäiseksi norsunluutorniksi haukuttu tiede tuottaa nykyään uutisia myös itse. Asioista on tiedotettava selkokielellä ja mielenkiintoisesti siten, että mediat tarttuvat aiheisiin. Tutkijoita on koulutettava esiintymään televisiossa ja kirjoittamaan kansantajuista tekstiä tutkimuksistaan. Tieteellistä tutkimustyötä tekevien lääketieteen edustajien tulee pitää huolta siitä, että tutkimusten tulokset tavoittavat tiedeyhteisön lisäksi myös ne kansalaiset, joita tutkimustulokset koskettavat.

Terveydenhuollon ammattilaisillekaan ei enää riitä oman alansa hallinta, vaan heidän on pystyttävä viestimään riittävän hyvin niin yksittäiselle kansalaiselle kuin medioiden välityksellä joukoillekin. Suomen Lääkäriliiton ja Suomen Journalistiliiton yhteisen tiedotussuosituksen (2004) mukaan lääkäreillä on tiedotusvelvollisuus. Vähimmäisvaatimus haastateltaville lieenee, että he tuntevat hoitosuosituksen ja pystyvät selittämään niiden perusteet toimittajille.

Journalistin eettiset ohjeet sekä Suomen Lääkäriliiton ja Suomen Journalistiliiton yhteinen tiedotussuositus ohjeistavat terveysviestintää. Ohjeet näyttäisivät olevan riittämättömällä tasolla. Terveydenhuollon hoitosuosituksen olemassaolosta olisi kerrottava median välityksellä kansalaisille. Hoitosuositus ei ole ainut oikeassa oleva dokumentti tietystä sairaudesta, mutta se luo kansalaiselle hyvän pohjan eri hoitovaihtoehtojen kriittiseen vertailuun. Tällä hetkellä hoitosuosituksista ei juuri kerrota medioissa. Vaikka suosituksia kohtaan on osoitettu kriittisyyttä, niiden näkyvyyttä medioissa edellyttäisi myös suomalaisten tiedelukutaito. Tutkimusten mukaan suomalaiset ymmärtävät tieteen itseään korjaavuuden ja sen, ettei mikään tieto ole lopullista. Tutkijoiden ja toimittajien tulee tehdä yhteistyötä ja objektiivisesti kertoa yleisölle, millaisiin perusteisiin erilaiset hoitovaihtoehdot nojaavat.

## Lähteet

- European Comission Research Directorate General 2004. Cost Action B13. Low back pain: guidelines for its management. [www.backpaineurope.org](http://www.backpaineurope.org)
- Järvi, Ulla, Vuorenkoski, Lauri, Vainikainen, Tuula 2005. Toimittaja taiteilee lääkeviestinnän ristiaallokossa. Kysely lääketieteen toimittajien näkemyksistä lääketiedon tuottajista ja tiedon luotettavuudesta. *Tiedotustutkimus* 4–5:103–13.
- Kiljunen, Pentti 2007. *Tiedebarometri*. PGraphics. Tieteen tiedotus ry. Yhdyskuntatutkimus Oy.
- Kustannus Oy Duodecim 2009. Käypä hoito -suositukset. [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)
- Larsson, Anna, Oxman, Andrew D, Carling, Cheryl & Herrin, Jeph 2004. Medical messages in the media – barriers and solutions to improving medical journalism. *Health Expectations* 01/2004; 6(4):323–31. Blackwell Publishing Ltd.
- Laukkanen, Kukka-Maaria 2009. ”Ainoa apu selkäsärkyyn? Hoitosuositusten toteutuminen terveysviestinnässä.” Oulun yliopisto. Pro gradu.
- Mustonen, Pekka ja Huttunen, Jussi 1999. Duodecim lääketieteellisen tiedon solmukohdassa.
- Miniteema: Lääketieteellinen viestintä. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 115: 445–6.
- Nummenmaa, Jari 2007. *Näyttöön perustuvat hoitosuositukset ja yleislääkärin työ*. Acta Universitatis Tampereensis 1204. Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Suomen Journalistiliitto 2005. Uudet journalistin ohjeet. [www.journalistiliitto.fi](http://www.journalistiliitto.fi)
- Suomen Lääkäriliitto ja Suomen Journalistiliitto 2004. Suomen Lääkäriliiton ja Suomen Journalistiliiton yhteinen tiedotussuositus. [www.journalistiliitto.fi](http://www.journalistiliitto.fi)
- Väliverronen, Esa 2005. Lääketiede mediassa. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 121(13):1394–9. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.

Kirjoittaja on valmistunut 2009 filosofian maisteriksi tiedeviestinnän maisteriohjelmasta Oulun yliopistosta.

## Rauhallista Joulua ja Onnellista Uutta Vuotta

lukijoillemme sekä  
Tieteellisten seurain  
valtuuskunnan  
yhteistyökumppaneille ja  
jäseneseuroille!

TSV:n hallitus ja henkilökunta

*Tieteessä tapahtuu*

*Tieteen päivät*

*Julkaisupalvelut*

*Tiedekirja–Vetenskapsbokhandeln*

*Tieteiden talo*

*Vaihtokeskus*

*Julkaisuvarasto*

*Tiedeakatemiajaosto*