

Terveyttä edistävän viestinnän suuntaviivat

15.9.2005

TERVEYTTÄ EDISTÄVÄN VIESTINNÄN SUUNTAVIIVAT

SISÄLLYS	Sivu	2
ESIPUHE		3
1 JOHDANTO		4
2 VIESTINNÄN SUUNTAVIIVAT JÄRJESTÖJEN KÄYTTÖÖN		5
2.1 Suuntaviivojen tavoitteet		5
2.2 Terveyttä edistävän viestinnän arvot		5
2.3 Viestinnän haasteet		6
2.4 Terveyttä edistävän viestinnän suuntaviivat		8
2.5 Suuntaviivojen hyödyntäminen – Tarkistuslista		11
2.6 Suuntaviivojen käyttöönotto		12
3 TAUSTATIETOJA		13
3.1 Suuntaviivojen lähtökohdat		13
3.2 Terveyttä edistävän viestinnän nykytila		14
3.2.1 Suomalaiset terveysviestinnän käyttäjänä		14
3.2.2 Viestinnän nykytila terveysvaikuttajien näkökulmasta		16
3.2.3 Kansalaisten näkemyksiä terveydestä, terveystiedon lähteistä ja joukkoviestinten terveyskuvasta		18

ESIPUHE

Tuloksellinen terveyden edistäminen edellyttää toimintaa monin eri tavoin yksilö-, yhteisö- ja yhteiskunnan tasoilla. Käytännössä se tarkoittaa pitkäjänteistä vaikuttamis- ja kehittämistoimintaa, jolla terveydelle myönteiset valinnat tuodaan luontevaksi osaksi erilaisten ihmisryhmien arkea. Erittäin tärkeä tukimuoto ja jo sinällään olennainen osa tätä terveyden edistämisen kokonaisuutta on viestintä sanan laajassa merkityksessä.

Olemme työstäneet terveyttä edistävän viestinnän suuntaviivat erityisesti jäsenyhteisöjemme näkökulmasta. Tavoitteenamme on ollut hahmottaa jäsenyhteisöjemme terveyden edistämiseen ja ehkäisevään toimintaan liittyvän viestinnän sisältöön ja käytäntöihin liittyviä perusasioita, jotka niiden olisi hyödyllistä huomioida omassa toiminnassaan. Toivomme suuntaviivojen myös lisäävän eri toimijoiden välistä yhteistyötä ja siten helpottavan niiden työnjakoa. Suuntaviivojen onkin ajateltu helpottavan jäsenyhteisöjämme yhdistämään nykyiset viestintäponnistelunsa vaikuttavaksi kokonaisuudeksi, joka on pitkäjänteistä ja hyödyntää taitavasti eri viestintävälineitä.

Toivomme niin ikään, että suuntaviivat ja niiden pohjalta jatkuva kehittämistyö auttavat jäsenyhteisöjämme lisäämään viestintään käytettävissä olevia resurssejaan. Niille ja muille ei-kaupallisille terveyden edistäjille tarkoitetut yhteiset suuntaviivat toivottavasti myös tasapainottavat tämänhetkistä terveyteen liittyvää viestintää, joka on pitkälti kaupallista ja liittyy terveyteen valitettavan usein monia terveyden kannalta toisarvoisia seikkoja.

Suuntaviivojen työstämiseen on osallistunut monia terveyden edistämisen ja viestinnän asiantuntijoita, joita haluan kiittää lämpimästi jäsenyhteisöjemme hyväksi tehdystä työstä.

Terveyden edistämisen keskus

Mika Pyykkö
Toiminnanjohtaja

1 JOHDANTO

Terveyteen kuuluu eri ulottuvuuksia: fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen. Terveyttä voidaan tarkastella yksilön itsensä kokemana ja määrittelemänä sekä yhteiskunnallisesti ja tilastollisesti määriteltynä. Terveys on hyvinvoinnin kulmakivi ja olennainen osa ihmisen työ- ja toimintakykyä. Se on voimavara, ei itseisarvo ja tavoite sinällään.

Terveyden edistäminen on

- toimintaa yksilö-, yhteisö- ja yhteiskunnan tasoilla
- terveyttä tukevien mahdollisuuksien etsimistä, luomista ja lisäämistä
- terveydelle myönteisten asioiden tukemista ja hyvien käytäntöjen vahvistamista
- terveyttä tuottavien muutosten aikaansaamista
- terveyden tasa-arvon lisäämistä

Terveyden edistämiseen voidaan laajimmillaan katsoa kuuluvan mahdollisuuksien luomisen eli promootion, sairauksien ehkäisyn, hoidon ja kuntoutuksen. Painotamme toiminnassamme promootion, mutta myös sairauksien ehkäisyn näkökulmaa. Promootio tarkoittaa mahdollisuuksien luomista yksilön oman ja ympäristön terveydestä huolehtimiseen jo ennen mahdollisten ongelmien ja sairauksien syntyä; sillä ylläpidetään ja vahvistetaan terveyttä suojaavia tekijöitä.

Terveyttä edistävällä viestinnällä tuetaan terveyden edistämistä ja sairauksien ehkäisyä. Sillä pyritään myös lisäämään kansalaisten yleistä terveystietoisuutta ja terveyttä tukevia valintoja sekä vaikuttamaan yhteiskunnalliseen päätöksentekoon.

Kaikki terveyttä käsittelevä viestintä ei edistä terveyttä. Esimerkiksi terveystuotteiden mainonnan ja terveyteen liittyvän journalismin tavoitteena ei välttämättä ole terveyden edistäminen vaan myynnin lisääminen.

Tässä yhteydessä terveyttä edistävällä viestinnällä tarkoitetaan järjestöjen ja muiden vastaavien toimijoiden sekä terveydenhuollon ammattilaisten toteuttamaa viestintää, jonka kohderyhminä ovat kansalaiset, media, päättäjät ja/tai asiantuntijat.

Nämä suuntaviivat on tarkoitettu ennen kaikkea Terveyden edistämisen keskuksen ja sen jäsenjärjestöjen käyttöön. Suuntaviivojen pääpaino on laajassa, eri toimijoiden rajat ylittävässä ohjelmallisessa yhteistyössä ja kampanjoinnissa.

2 VIESTINNÄN SUUNTAVIIVAT JÄRJESTÖJEN KÄYTTÖÖN

2.1 Suuntaviivojen tavoitteet

Terveyttä edistävän viestinnän suuntaviivojen tavoitteena on

- **voimistaa** terveyden edistämistä määrittelemällä terveysalan järjestöille ja toimijoille yhteisiä linjauksia terveyttä edistävän viestinnän suunnitteluun ja toteutukseen viestinnän vaikuttavuuden lisäämiseksi; siten eri toimijoiden samansuuntaisista viesteistä muodostuu vaikuttava kokonaisuus.
- **tiivistää** terveysalan järjestöjen ja toimijoiden yhteistyötä ja lisätä niiden keskinäistä viestintää.
- **toimia** apuvälineenä järjestö- ja toimijakohtaisen viestintästrategian laatimisessa.
- **lisätä** erityisesti Terveyden edistämisen keskuksen jäsenjärjestöjen mahdollisuuksia kehittää viestintäänsä.

2.2 Terveyttä edistävän viestinnän arvot

Terveyttä edistävän viestinnän lähtökohdat ovat samat kuin terveyden edistämisen: puolueettomuus ja asiantuntemus. Viestinnässä arvoista korostuvat ennen kaikkea eettisyys, totuudellisuus ja terveyden tasa-arvon edistäminen.

Viestinnän yleisiä arvoja ovat sananvapaus ja ihmisen oikeus häntä koskevaan tietoon: sananvapaus on demokraattisen yhteiskunnan perusta, ja kaikilla ihmisillä on oikeus saada oikeaa tietoa heille tärkeistä asioista.

Eettisyys ja totuudellisuus

- Kaikki kerrottu perustuu joko hyvään tutkimuskäytäntöön (evidence based) tai luetettavaan kokemukseen (practice based) pohjautuvaan tietoon.
- Viestintä on läpinäkyvää eli tiedon lähteiden ja viestinnän tavoitteiden tulee käydä viestinnästä ilmi.
- Uuden toiminnan luomisessa ja kehitysprojekteissa on huomioitava, että niissä kaikki ei voi perustua vain tutkittuun ja kokemukselliseen tietoon, sillä muuten ei synny mitään uutta.
- Yhteistyö kaupallisten toimijoiden kanssa tuodaan selkeästi julki.
- Viestinnän tavoitteet ja/tai sisällöt eivät ole ristiriidassa terveyden edistämisen kanssa, esimerkiksi jonkin terveyttä edistävän elintavan merkitystä ei vähätellä toisen elintavan korostamiseksi. Tähän ristiriidattomuuteen pyritään kiinnittämään huomiota myös kaupallisen yhteistyökumppanin toiminnassa ja tuotteissa.

Terveyden tasa-arvon edistäminen

- Viestintää suunniteltaessa ja toteutettaessa otetaan huomioon sosioekonomisten terveyserojen kaventamisen näkökulma. On tärkeää, että viestintä tavoittaa myös ne väestöryhmät, joiden tulevaisuus on terveyden suhteen eniten uhattuna.

2.3 Terveyttä edistävän viestinnän haasteet

Terveyttä edistävään viestintään sisältyy haasteita, jotka liittyvät

- järjestöjen ja muiden toimijoiden omaan toimintaan
- järjestöjen toimintaympäristöön
- vaikuttavan viestinnän tekemiseen

Järjestöjen omia havaintoja

- Viestin vastaanottoon ja perille menoon vaikuttavat ihmisten henkilökohtaiset arvot, asenteet, päämäärät ja elämäntilanteet, samoin sosiaalinen ympäristö, kulttuuri ja yleinen mielipideilmasto. Nämä saattavat olla kaikkein hankalimpia haasteita ja suurimpia esteitä, ja siksi niihin vaikuttaminen voitaisiin nostaa järjestöjen yhteistyön päätavoitteisiin.

Terveyttä edistävän viestinnän toimijoiden, erityisesti järjestöjen, omaan toimintaan liittyviä haasteita

- Viestinnän vähäiset resurssit
- Viestinnän tekijöiden osaaminen
- Popularisoinnin tarve

Järjestöjen omia havaintoja

- Kaikilla järjestöillä ei ole vielä selkeää ja ajantasaista viestintästrategiaa, johon on kirjattu esimerkiksi viestinnän tavoitteet, kohderyhmät, keinot ja välineet.
- Viestinnän vastuutaho voi olla määrittelemättä, tai viestinnän oletetaan liittyvän jonkun toimihenkilön asemaan tai työtehtäviin.
- Jos viestintävastuu ei ole selvä tai jos se jakautuu monelle henkilölle, verkostoituminen ja järjestöjen välinen yhteistyö saattaa hankaloitua.

Toimintaympäristöön liittyviä haasteita

- Mediaympäristössä
 - Informaatiotulva, johon viestit helposti hukkuvat.
 - Nopean reagoinnin tarve vs. luotettavan tiedon tarjoamisen tavoite.
 - Media, etenkin markkinointi ja mainonta, tarjoaa esimerkiksi kaupallisten intressien takia myös ristiriitaista ja terveysvaikuttajien näkökulmasta vääränlaista (negatiivista, syyllistävää, väärää mielikuvia luovaa) tietoa.
 - Kokonaisvaltaisen tiedon tarjoaminen vs. median käyttäjien tapa poimia pieniä paloja.
 - Asioiden yksinkertaistaminen ja yksinkertaistuminen mediassa.
 - Median sensaatiohakuisuus; media voi tarjota kiinnostavampaa ja helpommin huomiota herättävää sisältöä kuin terveysvaikuttajat.
- Muussa toimintaympäristössä
 - Rahoituksen projektiluonteisuus.
 - Järjestöjen keskinäinen kilpailu rahoituksesta ja median huomiosta.

Vaikuttavan viestinnän haasteita

- Kiinnostuksen herättäminen, terveysasiat koetaan tylsiksi.
- Kohderyhmän puhuttelu
 - Viestit eivät tavoita kaikkia, etenkin niitä, joiden tavoittaminen olisi tärkeintä; viestinnän lisääminen ei paranna terveyden suhteen syrjäytymisvaarassa olevien tai jo syrjäytyneiden tavoittamista.
 - Motivaatiotekijöiden tunnistaminen.
 - Kohderyhmän omalla äänellä puhuminen; viestinnän tekijöiden ja kohderyhmien yhteisen kielen puute.
- Negatiivisista, pelottavistakin asioista, jopa tabuista, puhumisen vaikeus.
- Osalla kansalaisista on terveysasioista puutteelliset tiedot ja terveyteen liittyy runsaasti vääriä oletuksia ja uskomuksia.

Terveysvaikuttajien ratkaisuehdotuksia haasteisiin

Terveysvaikuttajilla tarkoitetaan tässä Terveys, viestintä ja kansalaiset -tutkimukseen (katso sivu 14, kohta 3.2) vastanneita Terveiden edistämisen keskuksen jäsenjärjestöjohtajia, lääninhallitusten terveys- ja liikunta-asioista vastaavia virkamiehiä sekä kuntien liikunta-, sosiaali- ja terveystoimen johtajia.

Terveysvaikuttajien ratkaisuehdotuksia:

- Terveysvaikuttajien viestintätaitojen lisääminen ja oman viestinnän kehittäminen.
- Terveyttä edistävän viestinnän resurssien lisääminen.
- Eri toimijoiden välisen yhteistyön lisääminen.

Vaikuttajien mielestä terveyttä edistävässä viestinnässä hyvää on terveyden edistämisen toimijoiden työ, kun taas sen heikkoudet liittyvät journalistiseen toimintakulttuuriin ja -tapoihin. Tämä heijastaa kyselyyn vastanneiden terveysvaikuttajien kriittistä suhtautumista joukkoviestimien esiintuomaan terveystietoon ja kansalaisten kykyyn tulkita sitä.

2.4 Terveyttä edistävän viestinnän suuntaviivat

Terveyttä edistävän viestinnän suuntaviivat korostavat kolmea keskeistä viestinnän periaatetta, jotka ovat **A) vaikuttavuus**, **B) kohdentaminen** ja **C) yhteistyö**.

A Vaikuttavuus	A1 Tavoitteellisuus ja arvioitavuus	<ul style="list-style-type: none"> - Viestinnän tarkoituksena on tukea toiminnan tavoitteita, mutta lisäksi sille määritellään omat tavoitteet, jotka on eroteltava toiminnan tavoitteista. - Viestinnän tavoitteiden toteutumista on voitava seurata. Suunnitteluvaiheessa päätetään viestinnän arviointikeinoista tai työkaluista (esim. asenteiden ja tiedontason kartoitukset ja medianäkyvyyden määrä). ➤ <i>Jos toiminnan tavoitteena on esim. suomalaisten liikkumisen lisääminen, viestinnän tavoitteena voivat olla liikuntaan liittyvien asenteiden muutokset, tietoisuuden lisääminen liikunnan vaikutuksista, keskustelun herättäminen tms. Yhtenä viestinnän mittarina on myös liikkumisen lisääntyminen.</i>
	A2 Kiteyttäminen	<ul style="list-style-type: none"> - Vaikuttava viestintä edellyttää valintojen tekemistä: montaa viestiä ei voi saada kerralla perille. - Määritellään pääviestit (1–4 kpl) ja niiden sisältö. Kiteytetään viestit mahdollisimman yksiselitteisiksi. ➤ <i>Esimerkiksi Diabetesliiton ja Sydänliiton yhteishanke kiteytti ydinviestin ilmaisuun ”Pieni päätös päivässä”.</i>
	A3 Pitkäjänteisyys	<ul style="list-style-type: none"> - Asenteet, tiedot ja niiden myötä toimintatavat muuttuvat hitaasti. Siksi on tärkeää tehdä pitkäjänteistä viestintää, jossa asiaa viestitään riittävän kauan tavoitteen saavuttamiseksi. ➤ <i>Yrityksissä brandia rakennetaan vuosien pitkäjänteisellä työllä. Menestyvissä brandeissa niihin liittyvää viestiä (yksi tai muutama asia) viestitään eri keinoin pitkän aikaa.</i>
	A4 Rohkeus ja realismi	<ul style="list-style-type: none"> - Vaikuttaminen edellyttää erottumista. Erottuminen voi vaatia rohkeita valintoja viestien muotoiluun, keinojen ja kanavien suhteen sekä olemassa olevien toimintamallien kyseenalaistamista. - Vaikuttaminen vaatii usein myös tunteiden herättämistä, aina pelkkä tiedon lisääminen ei riitä. Terveyttä edistävässä viestinnässä voidaan hyödyntää terveyteen liittyvää tunnepotentiaalia, esim. mielihyvää, onnistumista, hemmottelua, syllisyyttä ja pelkoa. Tunteita hyödynnettäessä huomioidaan kohderyhmien kunnioitus. Varsinkin lapsia koskevissa asioissa tunteisiin vetoamisessa on noudatettava suurta varovaisuutta. - Realismi tarkoittaa tässä kohderyhmän elinpiiriin ja arvomaailman ymmärrystä sekä inhimillistä ja suvaitsevaa lähestymistapaa. Viestinnän vaikuttavuutta lisää tavoitteiden ja viestinnän sisällön kohtuullisuus. ➤ <i>Esimerkiksi nuorten päihteettömyyden tukeminen onnistuu helpommin, jos samalla hyväksytään nuorten elinpiiriin ja elintapoihin kuuluvat piirteet eikä yritetä muuttaa esimerkiksi nuorten vapaa-ajan käyttöä kokonaan toisenlaiseksi. Elintapojen muutoksesta viestittäessä korostetaan ja hyväksytään myös pienten päätösten merkitys.</i>

B Kohden- taminen	B1 Kohderyhmien määrittely, tutustuminen ja kuuntelu	<p>- Kohderyhmät määritellään selkeästi: minkä kohderyhmien tavoittaminen on tärkeintä? Kohderyhmät määrittävät keinojen ja kanavien valinnat.</p> <p>- Kohderyhmän maailmaan, median- ja kanavien käyttöön perehdytään tutkimusten, haastattelujen ja muun taustatyön avulla.</p> <p>➤ <i>Jos tapaturmien ehkäisyn kohderyhmänä ovat erityisesti nuoret miehet, mietitään millaiset viestit puhuttelevat heitä ja mitkä kanavat saavuttavat heidät parhaiten (esimerkiksi radio vs. aikakauslehdet).</i></p>
	B2 Terveiden tasa-arvon edistäminen ja syrjäytymisen ehkäisy	<p>- Viestintää suunniteltaessa ja toteutettaessa otetaan huomioon, missä muodossa ja minkä kanavien kautta viestintä tavoittaisi myös ne väestöryhmät, joiden tulevaisuus on terveyden suhteen uhattuna. Jos suora vaikuttaminen kohderyhmiin tavanomaisten viestintäkanavien kautta ei vaikuta tuloksekkaalta, kanavana voivat toimia myös esimerkiksi yhteiskunnallinen päätöksenteko tai terveydenhuollon ammattilaiset.</p> <p>➤ <i>Esimerkiksi työttömiä alkoholisoituvia miehiä ei tavoiteta parhaiten internetin, aikakauslehtien tai television terveysohjelmien kautta. Heidän tavoittamiseensa voidaan tarvita henkilökohtaista kontaktia.</i></p>
	B3 Päätöksen- tekoon vaikuttaminen	<p>- Päätäjät ja vaikuttajat ovat toiminnan tavoitteen toteutumisen kannalta keskeinen kanava ja kohderyhmä. Näin erityisesti silloin, kun terveyden edistäminen edellyttää suoran (kansalaisiin tai mediaan kohdentuvan) vaikuttamisen asemesta ja/tai sen ohella yhteiskunnan rakenteiden tai käytäntöjen muutosta tai tiettyjen rakenteiden ylläpitoa.</p> <p>➤ <i>Esimerkiksi haluttaessa lisätä väestön arkiliikuntaa, liikkumismahdollisuuksien (hiekoitetut jalkakäytävät, valaistut lenkkipolut jne.) tarjoaminen on yhtä tärkeää kuin väestön motivointi liikkumiseen.</i></p>

C Yhteistyö	C1 Liittoutuminen saman tavoitteen, teeman ja/tai kohderyhmän parissa toimivien tahojen kanssa	<p>- Viestintää suunniteltaessa kartoitetaan mahdolliset yhteistyökumppanit eli tahot, joilla on sama tavoite, teema tai kohderyhmä.</p> <p>- Yhteistyön tärkeimpiä tavoitteita on myös pyrkiä vaikuttamaan terveyttä edistävien viestien perillemenon esteisiin, kuten kulttuuriin, yleiseen mielipideilmastoon ja ihmisten asenteisiin ja mielipiteisiin.</p> <p>- Ohjelmallisella yhteistyöllä voidaan minimoida ristiriitaisten viestien lähettämistä ja saavuttaa synergiaetua. Eri toimijoiden antama samansuuntainen tieto lisää viestien vaikuttavuutta.</p> <p>- Samalla voidaan lisätä yleistä terveystietoisuutta, mikä palvelee kaikkien terveyden edistämisen toimijoiden etua.</p> <p>➤ <i>Esimerkiksi ylipainon ehkäisy, liikunnan lisääminen ja päihitteettömyys ovat monen toimijan tavoitteena. Voimavarojen yhdistäminen lisää mahdollisuuksia vaikuttaa näihin asioihin viestinnän keinoin.</i></p>
	C2 Toimijoiden keskinäinen viestintä	<p>- Keskinäinen viestintä parantaa mahdollisuuksia tunnistaa yhteisiä intressejä, yhdistää voimavaroja sekä käyttää omia viestinnän resursseja optimaalisesti.</p> <p>- Yhteistyö on tarpeen myös eettiseltä kannalta, sillä uutta tutkimustietoa tulee jatkuvasti kaikilta alueilta.</p> <p>➤ <i>Sama asia, esim. lisääntynyt makean käyttö, vaikuttaa monesti usealla tavalla. Kun huomioidaan makean käytön kokonaisvaikutukset, voidaan tehdä laaja-alaista terveyden edistämistyötä.</i></p> <p>- Omista tavoitteista, kampanjoista, teemapäivistä jne. tiedottaminen toimijakentälle (järjestöille, tutkimuslaitoksille jne.) tarjoaa muille toimijoille mahdollisuuden koordinoida omaa toimintaansa ja sen ajoitusta.</p> <p>➤ <i>Toimijoiden keskinäisellä viestinnällä voidaan varmistaa, etteivät esimerkiksi kahden järjestön teemaviikot osu samoille viikoille. Ajoitusta koordinoimalla ja/tai tekemällä yhteistyötä voidaan kummankin tavoitteet saavuttaa paremmin.</i></p>

2.5 Terveyttä edistävän viestinnän suuntaviivojen hyödyntäminen

Tarkistuslista

Tämä tarkistuslista soveltuu yksittäisen hankkeen ja laajempien ohjelmien ja toiminnallisten kokonaisuuksien arviointiin.

Arvot

- Toteuttaako viestintä eettisyyden ja totuudellisuuden periaatteita, ja edistääkö se terveyden tasa-arvoa?

Vaikuttavuus

- Onko viestinnän tavoitteet määritelty selkeästi?
- Onko viestinnän tavoitteiden toteutumisen seurannan menetelmistä sovittu?
- Onko pääviestit (1–4 kpl) määritelty selkeästi?
- Onko viestinnän aikajänne riittävän pitkä? Onko toiminnan ja viestinnän tavoitteiden saavuttaminen suunnitellussa aikataulussa mahdollista?

Kohdentaminen

- Onko kohderyhmät määritelty tarkasti?
- Ovatko viestinnän tavoitteet ja viestien sisällöt kohtuullisia suhteessa kohderyhmän/-ryhmien elinpiiriin, arvoihin ja elintapoihin?
- Onko viestinnän kanavat ja keinot määritelty kohderyhmälähtöisesti? Onko kohderyhmien kanavien käyttöön perehdytty valintoja tehtäessä?
- Onko yhteiskunnallisiin päätöksentekijöihin ja/tai rakenteisiin vaikuttaminen olennaista viestinnän ja/tai toiminnan tavoitteiden saavuttamiseksi? Onko päätöksentekijät huomioitu viestinnän kohderyhmänä?
- Onko terveyden suhteen syrjäytyneiden tai syrjäytymisvaarassa olevien tavoittaminen otettu huomioon viestinnän suunnittelussa, esimerkiksi keinojen ja kanavien valinnassa ja viestien muotoilussa?

Yhteistyö

- Onko viestintää suunniteltaessa kartoitettu muut toimijat, joilla voi olla samoja intressejä? Onko samaan tavoitteeseen, teemaan tai kohderyhmään liittyvät olemassa olevat ohjelmat ja hankkeet kartoitettu?
- Onko toiminnasta tiedotettu muille terveyttä edistäville toimijoille?
- Onko yhteistyön mahdollisuudesta keskusteltu muiden toimijoiden kanssa?

2.6 Terveyttä edistävän viestinnän suuntaviivojen käyttöönotto

Terveyden edistämisen keskus toivoo, että sen jäsenyhteisöt ottavat suuntaviivat käyttöön ja antavat niistä palautetta. Jatkossa suuntaviivoja hiotaan ja kehitetään jäsenyhteisöiltä tulevien kokemusten ja kommenttien pohjalta.

Suuntaviivojen käyttöönoton varmistamiseksi Terveyden edistämisen keskus koordinoi vähintäänkin seuraavia toimia:

- **tarjoaa** viestintäkoulutusta Terveyden edistämisen keskuksen jäsenyhteisöille ja järjestää siihen liittyen vuosittaisia seminaareja tai keskustelutilaisuuksia terveyttä edistävästä viestinnästä
- **toimii** aktiivisesti terveyttä edistävien toimijoiden keskinäisen viestinnän ja ohjelmallisen yhteistyön edellytysten parantamiseksi
- **kehittää** järjestöjen mahdollisuuksia vaikuttaa yhteistoimin yhteiskunnalliseen päätöksentekoon
- **ponnistelee varmistaakseen** riittävät resurssit sekä järjestöjen oman että niiden yhteisen viestinnällisen ohjelmakokonaisuuden rakentamiseksi ja siten väestön terveyskäyttämisen muuttamiseksi

Suuntaviivojen toteutumista arvioidaan vuosittaisissa seminaareissa ja keskustelutilaisuuksissa. Suuntaviivojen tausta-aineistoksi tänä keväänä teetetty tutkimus (Terveys, viestintä ja kansalaiset) uusitaan vuosina 2007 ja 2010. Samalla kartoitetaan uudet haasteet ja tarpeet suuntaviivojen kehittämiseksi.

Hankkeiden ja ohjelmien vaikutuksen toivotaan pitkällä aikavälillä näkyvän myönteisinä muutoksina aikuisväestön terveyskäyttämistä mittaavissa tutkimuksissa, kuten Kansanterveyslaitoksen "Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttämisen ja terveys" (AVTK).

3 TAUSTATIETOJA

3.1 Suuntaviivojen lähtökohdat

Terveyttä edistävän viestinnän suuntaviivat on toteutettu Terveyden edistämisen keskuksen aloitteesta. Suuntaviivoja on ollut kokoamassa Terveyden edistämisen keskukselta ja sen jäsenyhteisöjen edustajista koottu työryhmä.

Suuntaviivojen määrittelyssä on käytetty Terveyden edistämisen keskuksen ja työryhmän yhteisiä workshop-istuntoja. Niissä on koottu yhteen terveyttä edistävän viestinnän nykytilaa, haasteita, tavoitteita, teemoja, kohderyhmiä ja mahdollisia periaatteita, joiden avulla terveyttä edistävää viestintää voitaisiin tehdä vaikuttavasti. Lisäksi maaliskuussa 2005 järjestettiin kaikille Terveyden edistämisen keskuksen jäsenyhteisöille avoin työseminaari, jossa oli mukana noin 40 jäsenyhteisön edustajat.

Suuntaviivojen kirjoitusprosessista ja workshopien vetämisestä ovat vastanneet viestintätoimisto BNL Euro RSCG:n konsultit Seija Kurunmäki ja Elina Ämmälä suuntaviivatyöryhmän ohjauksessa.

Työryhmän jäsenet

- Viestintäpäällikkö Riitta Katko, Suomen Reumaliitto
- Viestintäsuunnittelija Tuula Kolari, Terveyden edistämisen keskus
- Tiedotuspäällikkö Satu Lipponen, Syöpäjärjestöt
- Viestintäpäällikkö Eeva-Riitta Piispanen, Suomen Sydänliitto
- Toiminnanjohtaja Mika Pyykkö, Terveyden edistämisen keskus
- Suunnittelija Katja Rajala, Liikunnan ja kansanterveyden edistämisyhdistys LIKES (Kunnossa kaiken ikää -ohjelma)
- Ylilääkäri Matti Rautalahti, Syöpäjärjestöt
- Tiedotuspäällikkö Tarja Sampo, Suomen Diabetesliitto
- Viestintäpäällikkö Sinikka Wallén, Kuntoliikuntaliitto

sekä

- Apulaisjohtaja Matti Hokkanen, Raha-automaattiyhdistys
- Tiedottaja Eija Hukka, Kansanterveyslaitos

Suuntaviivojen lähteet

Suuntaviivojen taustamateriaalina ja strategisina lähtökohtina on käytetty seuraavia lähteitä:

- Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriö 2001.
- Terveyden edistämisen suunnitelma vuodelle 2005. Sosiaali- ja terveysministeriö 2005.
- Alkoholiohjelma 2004–2007 (Sosiaali- ja terveysministeriö) ja Järjestöjen päihdeohjelma 2004–2006. Valtioneuvoston periaatepäätös terveyttä edistävän liikunnan kehittämislinjoista. Sosiaali- ja terveysministeriö 2002.
- Eriarvoisuus ja terveystaloudellisuus. Kokemuksia sosioekonomisten terveyserojen kaventamisesta Ruotsissa, Englannissa ja Hollannissa. Sosiaali- ja terveysministeriö 2004.
- Terveys, viestintä ja kansalaiset: Tutkimus kansalaisten ja vaikuttajien näkemyksistä. Helsingin yliopisto, Viestinnän tutkimuskeskus CRC, 2005.
- Journalistin ohjeet: www.journalistiliitto.fi > Pelisäännöt > Journalistin ohjeet

3.2 Terveyttä edistävän viestinnän nykytila

Tässä luvussa esitetyt tiedot perustuvat Terveys, viestintä ja kansalaiset -tutkimuksen tuloksiin. Tutkimuksen teki Helsingin yliopiston Viestinnän tutkimuskeskus CRC. Tutkimusryhmään kuuluivat tutkimusjohtaja PhD Hannu Nieminen, tutkija VTM Johanna Tarkiainen, tutkimusavustaja BSc Kirsi Leinonen sekä Tampereen yliopistosta dosentti YTT Pauliina Aarva.

Joitakin kohtia, erityisesti terveyttä edistämisen viestinnän haasteita, on täydennetty suuntaviivoja työstäneen työryhmän workshop-työskentelyn perusteella.

Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa tavoitteena oli selvittää, miten kansalaiset määrittelevät terveyden ja mistä terveyttä koskevat mielikuvat ovat peräisin. Ensimmäisen osatutkimuksen tutkimusaineisto koostui strukturoiduista väestöhaastatteluista (N=1026).

Toisessa osassa aineisto koottiin internetissä toteutetun terveysvaikuttajille suunnatun kyselyyn avulla. Siinä selvitettiin, miten terveysvaikuttajat määrittelevät terveyden ja millaisia ovat heidän näkemyksensä terveyden edistämisen tavoitteista ja keinoista. Tässä terveysvaikuttajilla tarkoitetaan kyselyyn valittuja yhteensä 307 Terveyden edistämisen keskuksen jäsenjärjestöjohtajaa, lääninhallitusten terveys- ja liikunta-asioista vastaavaa virkamiestä sekä kuntien liikunta-, sosiaali- ja terveystoimen johtajaa. Heistä kyselyyn vastasi 97.

Alla on esitelty keskeisimmät kansalais- ja vaikuttajatutkimuksen tulokset tiivistettynä.

3.2.1 Suomalaiset terveysviestinnän käyttäjinä

Tässä kappaleessa esitetään terveyttä edistävän viestinnän suunnittelun ja toteuttamisen kannalta muutamia keskeisiä havaintoja suomalaisista terveysviestinnän käyttäjinä. Tiedot perustuvat edellä kuvailtuun Terveys, viestintä ja kansalaiset -tutkimukseen.

➤ **Suomalaisten mielestä tärkeimmät terveystiedon lähteet ovat**

- terveydenhuollon ammattilaiset
- viranomaiset
- televisio
- omaiset, ystävät, tuttavat
- terveysalan järjestöt

Naiset ja hyvin koulutetut ovat aktiivisempia hankkimaan terveyteen liittyvää tietoa kuin miehet ja vähemmän koulutetut.

Nuoret (alle 25-vuotiaat) pitävät muita ikäryhmiä tärkeämpinä lähteinä

- omaisia, ystäviä ja tuttavuuksia
- mainontaa
- vaihtoehtoisia hoitotuotteita ja -muotoja
- lääkärikirjoja
- internetiä

Vanhimmille suomalaisille muita ikäryhmiä tärkeämpiä lähteitä ovat

- televisio
- radio

Viranomaiset ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat selvästi tärkein kanava terveyteen liittyvän tiedon hankkimisessa. He tavoittavat myös ne suomalaiset, jotka eivät käytä muita terveystiedon lähteitä.

Koulutus vaikuttaa siihen, mistä terveystietoa etsitään.

- **Vähiten koulutetuille** lähes kaikki muut lähteet paitsi internet ovat tärkeämpiä kuin muille. He pitävät muita ryhmiä tärkeämpinä erityisesti
 - viranomaisia
 - terveydenhuollon ammattilaisia
- **Korkeakoulutetuille** melkein kaikki muut lähteet paitsi internet ovat vähemmän tärkeitä kuin muille vastaajille.

Mitä alhaisempi koulutustaso, sitä todennäköisemmin ei lainkaan etsi terveyteen liittyvää tietoa. Vähän koulutettujen tavoittamisessa terveydenhuollon ammattilaiset ovat siis erityisen tärkeässä osassa.

➤ **Suomalaisten mielestä luotettavimmat terveystiedon lähteet ovat**

- terveydenhuollon ammattilaiset
- viranomaiset
- terveys- ym. alan järjestöt
- lääkärikirjat ja hyvinvointiaiheisia kirjat
- televisio
- radio

Internetin terveysisällöt tavoittavat etenkin hyvin koulutetut ja nuoret.

Naiset pitävät erityisesti internetiä sekä vaihtoehtoisten hoitomuotojen tarjoajia luotettavampina lähteinä kuin miehet.

Nuoret (alle 25 v.) pitävät internetiä, mainontaa ja vaihtoehtoisten hoitomuotojen tarjoajia luotettavampina lähteinä kuin muut.

Internet ei ole vielä kaikille väestöryhmille läheskään niin tärkeä tiedon lähde kuin terveysvaikuttajat olettavat.

Joukkoviestimien, etenkin sanoma- ja aikakauslehtien, sekä **mainonnan** merkitys terveystiedon hankinnassa ei ole kansalaisille niin suuri kuin terveysvaikuttajat olettavat.

Terveysjärjestöjen tuottama materiaali on kansalaisille lähes yhtä tärkeä tiedon lähde kuin terveysvaikuttajat olettavat.

Viranomaiset ja joukkoviestimistä radio sekä lääkäri- ja hyvinvointiaiheiset kirjat ovat kansalaisille tärkeämpiä terveystiedon kanavia kuin vaikuttajat olettavat.

➤ **Mitä terveys tarkoittaa suomalaisille?**

Hyvään terveyteen kuuluu suomalaisten mielestä

- henkinen hyvinvointi ja tasapaino
- riittävä liikkuminen
- elämän mielekkyys
- riittävä lepo ja uni
- terveellinen ruoka
- puhdas elinympäristö
- toimivat perhe- ja ystävyysuhteet
- tupakoimattomuus
- hyvä työ- ja toimintakyky

Ikä, koulutustaso ja sukupuoli vaikuttavat siihen, mitä lähteitä terveystiedon hankkimisessa käytetään ja minkä kanavien kautta viesti tavoittaa vastaanottajan. Kohderyhmään tutustuminen kannattaa!

➤ **Mistä terveysaiheista suomalaiset ovat kiinnostuneimpia?**

Terveyteen liittyvää tietoa etsitään eniten

- eri sairauksien oireista ja hoidoista (38 % suomalaisista)
- ruuasta (29 %)
- liikunnasta (28 %)

3.2.2 Viestinnän nykytila terveysvaikuttajien näkökulmasta

Terveysvaikuttajilta kysyttiin, mitä välineitä ja keinoja he käyttävät yleisimmin terveyden edistämiseen liittyvässä viestinnässään. Kävi ilmi, että he käyttävät laajasti eri keinoja ja kanavia. Eniten käytettyjä ovat omat julkaisut, henkilökohtaiset tapaamiset, tilaisuudet ja tapahtumat, media ja terveysalan ammattilaiset.

Terveysvaikuttajien käyttämät keinot ja kanavat terveyttä edistävässä viestinnässä (erittäin tai melko usein käytetyt keinot, %:a vastaajista)

Omat julkaisut 80 %
Henkilökohtaiset tapaamiset 79 %
Tilaisuudet/tapahtumat 71 %
Tiedotusvälineiden kautta annettava tieto 70 %
Välillinen tiedottaminen terveysalan ammattilaisten tms. ryhmien kautta 70 %
Nettisivut 60 %
Teemakampanjat 51 %

Terveysvaikuttajat kaipaavat laajasti erityyppistä lisätukea tai -tietoa työlleen. Eniten kaivataan päättäjien vahvempaa sitoutumista terveyden edistämistyöhön sekä hallintokuntien rajat ylittävää yhteistyötä.

Millaista tukea terveysvaikuttajat toivovat terveydenedistämistyölle? (%:a vastaajista)

Päättäjien vahvempi sitoutuminen terveyden edistämiseen (poliittinen tuki) 92 %
Enemmän sektorien yli tehtävää yhteistyötä 91 %
Lisää varoja toimintaan 84 %
Enemmän henkilöstöä 77 %
Valtakunnallisten terveyden edistämisen strategioiden kehittäminen/niiden parempi tiedottaminen 76 %
Vahvempi ammatillinen vertaisverkosto 68 %
Omien terveyden edistämisen tietojen/taitojen lisääminen (ammatillinen koulutus yms.) 65 %
Mahdollisuus käyttää enemmän omaa työaika terveyden edistämiseen 57 %

Yli puolet terveysvaikuttajista (56 %) koki tutkimuksessa tarvitsevansa terveyden edistämiseen liittyvää viestinnän koulutusta, sekä perustaitoihin että viestinnän vaikuttavuuden lisäämiseen liittyvää.

Millaista terveyden edistämistyö on? (%:a vastaajista)

Työni perustuu vuorovaikutukselle kohderyhmäni jäsenten kanssa 85 %
Työni on terveyttä edistävän tiedon välittämistä 73 %
Pystyn hankkimaan jatkuvasti työni kannalta olennaista ja omien tarpeitteni mukaista tietoa 74 %
Tunnen kohderyhmäni ja heidän terveydelliset tarpeensa hyvin 64 %
Minulla on viestinnän rakentamista varten riittävä terveyden edistämisen ammatillinen tuntemus 48 %
Koen pystyväni vaikuttamaan kohderyhmäni käsityksiin terveyteen liittyvissä asioissa 69 %
Koen lisääväni kansalaisten luottamusta terveyteen liittyvissä asioissa 70 %
Terveyttä koskevassa viestinnässä terveyden edistäminen jää liiaksi taka-alalle 70 %
Minulla on riittävät viestinnälliset valmiudet työssäni 47 %

Vain alle puolet (48 %) vaikuttajista on sitä mieltä, että heillä on viestinnän rakentamista varten riittävä terveyden edistämisen ammatillinen tuntemus ja yhtä monella on mielestään riittävät viestinnälliset valmiudet. Osa vastaajista kaipaa siis sekä lisää viestinnällisiä taitoja että lisätietoa ja -taitoja terveyden edistämistyöhön.

Terveysvaikuttajat arvioivat, että terveyttä koskeva viestintä kehittyy lähivuosina

- kaupallisemmaksi
- markkinointihenkisemmäksi ja sensaatiohakisemmäksi
- ihmisten syyllistäminen lisääntyy
- internetin merkitys kasvaa
- samalla osa vastaajista kuitenkin uskoo, että asiallisuus lisääntyy ja viesteistä tulee enemmän kohdennettuja

Terveysvaikuttajien mielestä tärkeät toimijat terveyttä edistävässä viestinnässä Suomessa (erittäin tai melko tärkeät toimijat, %:a vastaajista)

<p> Terveys- ja liikuntajärjestöt 98 % Terveydenhuollon ammattilaiset 97 % Joukkoviestimet 94 % Koulu ja oppilaitokset 93 % Ministeriöt ja niiden alaiset keskusvirastot 87 % Terveyden edistämisen keskus 86 % Tutkimuslaitokset 85 % Työpaikat 77 % Kunnan päätöksentekijät 71 % Yrity maailma 47 % </p>

Kaikkien terveyden edistämisen kanssa tekemisissä olevien tahojen toiminta koetaan tärkeäksi. Vähiten tärkeänä toimijana näistä vaihtoehtoista vastaajat pitävät yritysmaailmaa, mutta samalla kuitenkin lähes puolet kyselyyn vastanneista pitää myös sitä erittäin tai melko tärkeänä toimijana terveyden edistämisessä.

Vaikuttajien näkemys joukkoviestimistä terveysasioiden välittäjänä ja käsittelijänä on ristiriitainen: toisaalta joukkoviestinten tapaa käsitellä terveyttä pidetään asiantuntevana ja asiallisena, toisaalta media on monien vaikuttajien mielestä sensaatiohakuinen ja tarjoaa ristiriitaista tietoa.

Terveysvaikuttajien mielestä suomalaisessa terveyttä edistävässä viestinnässä hyvää on

- tiedon luotettavuus (julkisuudessa usein tutkimustietoa, tietoa ei salata)
- tiedon määrä (riittävästi saatavilla)
- viestinnän asiallisuus ja asiantuntemus (puolueettomuus)

3.2.3 Kansalaisten näkemyksiä terveydestä, terveystiedon lähteistä ja joukkoviestinten terveyskuvasta

Suomalaisten mielestä terveyden keskeiset osa-alueet ovat ravitsemus ja liikunta sekä henkinen hyvinvointi ja tasapaino. Naiset pitävät henkistä hyvinvointia, tupakoimattomuutta ja alkoholin kohtuukäyttöä olennaisemmin terveyteen liittyvinä kuin miehet.

Mitkä asiat kuuluvat hyvään terveyteen? (asteikolla 4–10)

Henkinen hyvinvointi ja tasapaino	9,0
Riittävä liikkuminen	9,0
Elämän mielekkyys	8,9
Riittävä lepo	8,9
Terveellinen ruoka	8,9
Puhdas elinympäristö	8,7
Toimivat perhe- tai ystävyysuhteet	8,7
Tupakoimattomuus	8,7
Hyvä työ- ja toimintakyky	8,6
Ei sairautta, kipuja tai vaivoja	8,3
Ei yksinäisyyden tunnetta	8,3
Raittius tai alkoholin kohtuukäyttö	8,3
Kiinnostavat harrastukset	8,2

Sosioekonominen tausta vaikuttaa terveystietoon: korkeasti koulutettujen mielestä ravitsemus, liikunta ja henkinen hyvinvointi ovat tärkeämpiä terveyden osa-alueita kuin muiden vastaajien mielestä. Työttömien mielissä tupakoimattomuus ja alkoholin kohtuukäyttö taas eivät liity terveyteen yhtä voimakkaasti kuin muiden mielestä.

Suomalaiset etsivät terveyteen liittyvää tietoa hankkiessaan erityisesti tietoa sairauksien oireista ja hoidosta sekä ruuasta ja liikunnasta. Naiset ovat miehiä kiinnostuneempia ja aktiivisempia terveyteen liittyvän tiedon hankinnassa. Vain joka kymmenes (11%) naisista ilmoitti, ettei koskaan hanki terveyteen liittyvää tietoa, kun miehistä joka viides (20%) sanoi näin. Vähiten koulutetuissa oli selvästi muita enemmän ihmisiä, jotka eivät koskaan hanki terveystietoa.

Mistä aiheista tietoa etsitään? (viimeksi etsitty tai hankittu tieto, %:a vastaajista)

Tietoa sairauksien oireista ja hoitomuodoista	38 %
Tietoa ruoasta	29 %
Tietoa liikunnasta	28 %
Tietoa terveydenhuollon palveluista ja hoitopaikoista	15 %
En etsi tai hanki mitään terveyteen liittyvää tietoa	15 %
Tietoa julkisuudessa esiin nousseista, ajankohtaisista terveystiedoista	12 %
Tietoa vaihtoehtoisista hoitomuodoista ja tuotteista	12 %
Tietoa henkiseen hyvinvointiin liittyvistä asioista	10 %
Tietoa perheeseen ja parisuhteeseen liittyvistä asioista	9 %
Tietoa työhyvinvoinnista	9 %
Erilaiset itse tehtävät terveyteen liittyvät testit	8 %
Tietoa alkoholista	6 %
Tietoa muista päihteistä/huumeista	6 %
Tietoa muiden kokemuksista/vertaistukea	5 %
Muu	2 %
Ei osaa sanoa	1 %

Koulutustasolla on selvä yhteys terveystiedon hankintaan: *mitä alemmpi koulutustaso, sitä todennäköisemmin ei etsi lainkaan terveyteen liittyvää tietoa.* Sen sijaan talouden tulotasolla ei ole selkeää yhteyttä terveystiedon hankintaan: alimpaan talouden

tuloluokkaan kuuluvat vastaajat hakevat vähiten terveystietoa ja keskituloiset vastaajat hakevat aktiivisimmin terveystietoa, mutta vastaajaryhmien väliset erot eivät ole kokonaisuudessaan suuria.

Tärkeimmät lähteet terveystiedon hankkimisessa ovat terveydenhuollon ammattilaiset, viranomaiset, televisio sekä omaiset, ystävät ja tuttavat ja alan järjestöt.

Tärkeimmät terveyteen liittyvän tiedon lähteet suomalaisilla (erittäin tai melko tärkeät tiedon lähteet, %:a vastaajista)

Terveydenhuollon ammattilaiset, kuten lääkärit, hoitajat ja apteekit	96 %
Viranomaiset	72 %
Televisio	72 %
Omaiset, ystävät ja tuttavat	71 %
Terveys-, liikunta- ja muut vastaavat järjestöt sekä niiden tuottamat materiaalit	70 %
Lääkärikirjat ja hyvinvointiaiheet kirjat	64 %
Sanomalehdet	56 %
Radio	53 %
Aikakauslehdet	47 %
Internetsivut	46 %
Terveyteen ja terveystuotteisiin liittyvä mainonta	45 %
Vaihtoehtoisten hoitojen ja tuotteiden tarjoajat	37 %

Naisille kaikki muut terveystiedon lähteet paitsi terveydenhuollon ammattilaiset ovat tärkeämpiä kuin miehille. Erityisesti omaiset, ystävät ja tuttavat sekä aikakauslehdet, mainonta ja vaihtoehtoisten hoitomuotojen tarjoajat olivat naisille tärkeämpiä lähteitä kuin miehille.

Alle 25-vuotiaille ovat selvästi muita ikäryhmiä tärkeämpiä terveystiedon lähteitä omaiset, ystävät ja tuttavat sekä mainonta, vaihtoehtoiset hoitotuotteet ja -muodot, lääkärikirjat ja internet. Radio ja televisio ovat sen sijaan heille vähemmän tärkeitä kuin muille ikäryhmille. Vanhimmille suomalaisille televisio ja etenkin radio ovat tärkeämpiä kuin muille.

Koulutusaste vaikuttaa selvästi lähteiden käyttöön: korkeakoulutetuille lähes kaikki muut lähteet paitsi internet ovat vähemmän tärkeitä kuin muille suomalaisille. Järjestöt, viranomaiset, terveysalan ammattilaiset ja lääkärikirjat ovat kuitenkin korkeakoulutetuille yhtä tärkeitä terveystiedon lähteitä kuin muille suomalaisille. Pelkän peruskoulun käyneillä vastaajilla tilanne on lähes päinvastainen: heille melkein kaikki muut lähteet paitsi internet ovat tärkeämpiä kuin muille. Lisäksi he pitävät etenkin viranomaisten ja ammattilaisten tarjoamaa tietoa muita ryhmiä tärkeämpänä.

Talouden tulotasolla ei sen sijaan ole selvää yhteyttä käsityksiin eri lähteiden tärkeydestä, kuten ei ole myöskään työssäkäynnillä tai työttömyydellä.

Ne, jotka hakevat tietoa internetistä, pitävät internetin lisäksi terveysjärjestöjen materiaalia, lääkärikirjoja ja vaihtoehtoisia hoitomuotoja tärkeämpinä lähteinä kuin muut suomalaiset. Sen sijaan internetiä käyttämättömät pitävät televisiota ja radiota tärkeämpinä lähteinä kuin muut. Voidaan päätellä, että internetin käyttäjät käyttävät myös muita tiedonlähteitä aktiivisemmin ja monipuolisemmin kuin ne, jotka eivät käytä internetiä tiedonhakuun.

*Mitkä terveystiedon lähteet ovat luotettavia?
(erittäin tai melko luotettavat lähteet, %:a vastaajista)*

Terveystiedon lähteet	%
Terveystiedon ammattilaiset	97 %
Viranomaiset	88 %
Terveys-, liikunta- ja muut vastaavat järjestöt ja niiden materiaalit	82 %
Lääkärikirjat ja hyvinvointiaiheiset kirjat	81 %
Televisio	79 %
Radio	76 %
Omaiset, ystävät ja tuttavat	70 %
Sanomalehdet	63 %
Aikakauslehdet	51 %
Internetsivut	47 %
Terveystiedon ja terveystuotteisiin liittyvä mainonta	40 %
Vaihtoehtoisten hoitojen ja tuotteiden tarjoajat	39 %

Naiset luottavat melkein kaikkiin terveystiedon lähteisiin enemmän kuin miehet. Ennen kaikkea internetin ja vaihtoehtoisten hoitomuotojen tarjoajien luotettavuudessa miesten ja naisten mielipiteissä on iso ero.

Alle 25-vuotiaat luottavat muita enemmän internetiin, mainontaan ja vaihtoehtoisten hoitomuotojen tarjoajiin terveystiedon lähteenä. Internetistä terveystietoa hakevat pitävät kaikkia muita lähteitä paitsi televisiota ja radiota luotettavampana kuin ne, jotka eivät etsi tietoa internetistä.

Kokonaisuudessaan kysymyksiin eri terveystiedon lähteiden tärkeydestä ja niiden luotettavuudesta saadut vastaukset ovat yhteneväisiä, mikä kertoo siitä, että luotettavuus on yksi lähteiden tärkeyteen suuresti vaikuttava tekijä.

Terveysasioiden käsittely joukkoviestimissä

Media saa ylipäänsä varsin suotuisan arvosanan kansalaisilta. Selvä enemmistö suomalaisista pitää terveystiedon käsittelyä asiallisena ja myös helposti ymmärrettävänä. Lisäksi terveystieto on helposti käytäntöön sovellettavaa ja auttaa kansalaisia itsensä kehittämisessä.

Yllättävän monet kuitenkin kokevat, että joukkoviestimistä saatava terveystieto lisää ahdistusta ja pelkoa.

Terveystiedon käsittely joukkoviestimissä suomalaisten mielestä (%:a vastaajista)

Terveystiedon käsittely joukkoviestimissä on asiantuntevaa ja asiallista	86 %
Joukkoviestimistä saatava terveystieto auttaa itsensä kehittämisessä	79 %
Joukkoviestimistä saatava terveystieto on helposti ymmärrettävää	72 %
Terveystiedosta annetaan joukkoviestimissä oikea kuva	64 %
Terveystuotteiden mainonta on asiantuntevaa ja asiallista	60 %
Joukkoviestimistä saatava terveystieto luo vääränlaista terveystietoa	40 %
Joukkoviestimistä saatava terveystieto lisää ahdistusta ja pelkoa	38 %
Terveystuotteiden mainonta on eettisesti väärin	31 %

Suomalaisten kesken ei ole suuria eroja suhtautumisessa terveystiedon käsittelyyn joukkoviestimissä, ainoastaan iällä on jonkin verran vaikutusta suhtautumiseen.

Yllättävä tulos on 25–34-vuotiaiden ikäryhmän erottuminen asenteiltaan muista ikäryhmistä. Nuorten aikuisten joukossa on vähiten niitä, joiden mielestä median tarjoama

terveystieto aiheuttaa pelkoa ja ahdistusta sekä niitä, joiden mielestä terveystuotteiden mainonta on eettisesti väärin.

Nuoret poikkeavat vanhemmista ikäryhmistä selvästi muita myönteisemmällä suhtautumisellaan mainontaan. Kun vanhemmista ikäryhmistä 56–57 % pitää terveystuotteiden mainontaa asiantuntevana ja asiallisena, alle 25-vuotiaista tätä mieltä on 76 %.

Vertailua terveysvaikuttajien ja kansalaisten suhtautumisesta terveystuotteiden käsittelyyn joukkoviestimissä

- Kansalaiset suhtautuvat joukkoviestintien tarjoamaan terveystietoon sekä terveystuotteiden mainontaan positiivisemmin kuin terveysvaikuttajat.
- Kansalaiset pitävät joukkoviestimistä saatavaa terveystietoa selvästi helpommin ymmärrettävänä kuin terveysvaikuttajat.
- Kansalaisten mielestä joukkoviestimistä saatava terveystieto lisää pelkoa ja ahdistusta enemmän kuin terveysvaikuttajat olettavat.

Kansalaisten ja terveysvaikuttajien mielipiteitä vertailtaessa on kuitenkin otettava huomioon näiden kyselyjen hyvin erilaiset toteuttamistavat, jotka ovat varmasti vaikuttaneet tuloksiin. (Kansalaisten terveyttä koskevia käsityksiä tutkittiin käyntihaastatteluna, terveysvaikuttajien verkkokyselynä.)

Vertailua terveysvaikuttajien ja kansalaisten käsityksistä kansalaisille tärkeistä terveystiedon lähteistä

- Internet ei ole kaikissa väestöryhmissä läheskään niin tärkeä terveystiedon lähde kuin terveysvaikuttajat olettavat.
- Joukkoviestimien, etenkin sanoma- ja aikakauslehtien, sekä television merkitys terveystiedon hankinnassa ei ole kansalaisille niin suuri kuin terveysvaikuttajat olettavat. Myöskään terveystuotteiden mainonta ei ole kansalaisille läheskään niin tärkeä terveystiedon lähde kuin terveysvaikuttajat olettavat.
- Sen sijaan radio, lääkäri- ja hyvinvointiaiheet kirjat sekä viranomaiset ovat kansalaisille tärkeämpiä kanavia kuin terveysvaikuttajat olettavat.
- Terveysjärjestöjen tuottamat materiaalit ovat lähes niin tärkeitä tiedon lähteitä kansalaisille kuin terveysvaikuttajat olettavat.

Tuloksiin saattavat vaikuttaa kahden kyselyn edellä kuvatut, hyvin erilaiset toteutustavat ja vastaajamäärät.