

Suosituksia terveyden edistämisen Internet-sivuston kehittämiseen Hyvis-portaaliin

Sirpa Sundgren

Opinnäytetyö
Kesäkuu 2013

Terveyden edistämisen koulutusohjelma, ylempi AMK
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t) SUNDGREN, Sirpa	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 17.06.2013
	Sivumäärä 51	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus () saakka	Verkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi Suosituksia terveyden edistämisen Internet-sivuston kehittämiseen Hyvis-portaaliin		
Koulutusohjelma Terveyden edistämisen koulutusohjelma, ylempi AMK		
Työn ohjaaja(t) HEIKKILÄ, Johanna PUNNA, Mari		
Toimeksiantaja(t) Nina Peränen, KSSHP		
Tiivistelmä Opinnäytetyön tavoitteena oli kirjallisuuskatsauksen avulla laatia suosituksia terveyden edistämisen internetsivuston kehittämiseen Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin Hyvis-portaaliin. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, minkälaista julkaistua tietoa on olemassa terveyden edistämisen internetsivuista. Hyvis-portaali on internetsivusto, joka sisältää tietoa hyvinvoinnista ja sähköisistä palveluista ja se tulee olemaan Suomessa laajasti käytössä. Suomessa internetin käyttö on laajaa. Internet sisältää terveyden edistämisen materiaalia, joka tavoittaa kansalaisia kaikissa ikäryhmissä. Väestön terveyden edistämiseksi Keski-Suomen sairaanhoitopiiri ottaa käyttöön Hyvis-portaalin syksyllä 2013. Kirjallisuuskatsauksen avulla tutkittiin, mitä julkaistua tietoa on olemassa terveyden edistämisen internet sivuista. Kirjallisuuskatsaus toteutettiin kuvailevana, integroituna katsauksena, koska kirjallisuuskatsauksen artikkeleiden tutkimukset oli toteutettu erilaisilla tutkimusmenetelmillä. Aineisto analysoitiin laadullisesti teemoja muodostamalla. Kirjallisuuskatsauksessa nousi esiin neljä teemaa: internet sivuston sisältö, internet sivuston sisällön toimiminen intervention välineenä sekä sivuston interaktiivisuus ja käytettävyys. Sisällön suhteen keskeistä oli laadukas, näyttöön perustuva terveystiedon sisältö, joka on myös perustana terveyden edistämisessä. Tärkeää oli lisäksi, että tieto oli ajantasaista ja kohderyhmälle sopivaa. Sivujen visuaalinen miellyttävyys nousi tärkeäksi näkökulmaksi. Kirjallisuuskatsauksen tulokset osoittivat, että internet sivuston olisi hyvä olla audiovisuaalinen ja vuorovaikutteinen ja sen käytettävyys tuli olla hyvä.		
Avainsanat (asiasanat) Terveyden edistäminen, internet		
Muut tiedot		



Author(s) SUNDGREN, Sirpa	Type of publication Master's Thesis	Date 17062013
	Pages 51	Language Finnish
	Confidential () Until	Permission for web publication (X)
Title Recommendations on the development of health promotion Web site Hyvis on-line Portal		
Degree Programme Master's Degree Programme in Health Promotion		
Tutor(s) HEIKKILÄ, Johanna PUNNA, Mari		
Assigned by Nina Peränen, KSSHP		
<p>Abstract</p> <p>The purpose of the Master's thesis was to formulate recommendations for the development of the Central Finland Health Care District Hyvis-portal by using a literature review. The aim of the Master's thesis was to examine the nature of published information about health promotion websites. The HYVIS portal is a website containing information about well-being and e-services and it will be widely used in Finland. In Finland the Internet is widely used. Internet contains health promotion material that reaches people of all ages. For promoting the health of the population, the Central Finland Health Care District will introduce a Hyvis-portal in autumn 2013.</p> <p>A literature review was conducted to examine the published information about health promotion websites. The literature review was conducted as a descriptive integrated review, because the articles of the literature review were carried out in various ways of research methods. The data were analyzed by formation of themes, which is a qualitative method.</p> <p>Four themes emerged from the literature review: the content of the website, the content of the website functioning as an intervention medium, the interactivity of the website and the usability of the website. Qualitative, evidence-based health information was an important element of content which is also the basis of health promotion. It was also important that the information was up-to-date and appropriate for the target group. The visual appeal of the website was also considered important.</p> <p>The results of the literature review showed that the webpages should be audiovisual, interactive and user-friendly.</p>		
Keywords Health promotion, Internet		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1 TERVEYDEN EDISTÄMINEN INTERNETIN AVULLA	5
1.1 Terveys ja terveyden edistäminen	5
1.2 Terveysviestintä internetissä	8
2 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET	13
3 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN	14
3.1 Integroitu kirjallisuuskatsaus	14
3.2 Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaun toteuttaminen	15
3.3 Aineiston laadullinen analysointi	25
4 TULOKSET	27
4.1 Terveysviestintä terveyden edistämisen internetsivustoilla.....	27
4.2 Terveyden edistämisen internetsivuston käyttöä edistäviä ominaisuuksia	31
4.3 Tutkimustulosten yhteenveto.....	34
5 POHDINTA.....	36
5.1 Tutkimuksen luotettavuus.....	36
5.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	38
KIRJALLISUUSKATSAUKSESSA KÄYTETYT LÄHTEET	43
LÄHTEET	44
LIITTEET	51
Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen hakustrategia.....	51

KUVIOT

KUVIO 1. Jensenin nelikenttä terveystäytöksistä Tuomen mukaan.....	6
KUVIO 2. Kirjallisuushakujen prosessi.....	16
KUVIO 3. Internetsivuston kehittämiseen liittyvät teemat: Sisältö ja intervention väline	27
KUVIO 4. Internetsivuston kehittämiseen liittyvät teemat: Interaktiivisuus ja käytettävyys.....	32

TAULUKOT

TAULUKKO 1. Kirjallisuuskatsauksen hakusanat, sisäänottokriteerit ja tietokannat.....	16
TAULUKKO 2. Opinnäytetyöhön mukaan tulevat artikkelit	17

JOHDANTO

Internetin käyttö on lisääntynyt jatkuvasti. Vuonna 2012 suomalaisista 90 % 16–74-vuotiaista käytti internetiä. Käyttö lisääntyi ja käytön lisääntyminen tapahtui pääosin vanhemmissa ikäryhmissä, koska nuoremmissa ikäryhmissä jo melkein kaikki käyttivät internetiä ennestään. 80 prosentilla kotitalouksista oli tietokone ja 78 prosentilla verkkoyhteys. (Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö 2012.) Internetin käyttö on tullut osaksi suomalaisten arkea ja lähes päivittäin internetiä käytti 55 % suomalaisista (Ek & Niemelä 2010, 2).

Kaikilla terveydenhuollon julkishallinnon organisaatioilla on palveluistaan tiedottavat verkkosivut ja näistä melkein puolella on lisäksi verkkosivuillaan kansalaisille tarkoitettua tietoa terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä. 12 % organisaatioista tarjosi asiakkailleen anonyymiä verkkoneuvontaa. (Hyppönen, Iivari & Ahopelto 2011, 13.) Erityisen paljon terveyden edistämisen materiaalia on potilasjärjestöjen verkkosivuilla, ja ne sisältävät asiaa muun muassa ravitsemuksesta, liikunnasta, tupakoinnista ja alkoholista. Terveyden edistämisen sivut sisältävät usein myös erilaisia testejä, joilla on mahdollisuus testata itseä ja jotka voivat toimia herätteenä siitä, että testin tekijä saattaa kuulua riskiryhmään. (Drake 2009, 88–90.) Tieteellisiä tutkimuksia terveyden edistämisestä on julkaistu suhteellisen vähän, vaikka internetissä tarjotaan paljon terveyden edistämisen materiaalia (Lintonen, Konu & Seedhouse 2008, 563).

Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä on tehty suunnitelmallista terveyden edistämistyötä jo pitkään. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin strategiassa vuosille 2011–2013 terveyden edistäminen on mainittu yhtenä perustehtävänä (Edelläkävijä terveyteen. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin strategia 2011). Sairaan-

hoitopiiri kuuluu WHO:n kansainväliseen Health Promoting Hospitals & Health Services - verkostoon ja sairaala on myös aktiivisesti mukana Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot ry:n toiminnassa. Lisäksi Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä on päivitetty Terveyden edistämisen toimintaohjelma vuosille 2009–2013, jonka tavoitteena on terveyslähtöisyyden ja voimavarakeskeisyyden tuominen näkyväksi kaikessa sairaanhoitopiirin toiminnassa. Toimintaohjelman yksi keskeisistä päämääristä on muun muassa se, että terveyden edistäminen on näkyvä osa organisaation käytännön toimintaa. Toimintaohjelman mukaan terveyden edistämisen tehtävänä on lisätä mahdollisuuksia itsehoitoon sekä korostaa omasta terveydestä huolehtimisen tärkeyttä. (Keski-Suomen sairaanhoitopiirin Terveyden edistämisen toimintaohjelma vuosille 2009 - 2013.)

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin on tarkoitus tuottaa terveyden edistämisen internet verkkosivusto www.hyvis.fi sivustolle. Etelä-Karjalan, Etelä-Savon, Itä-Savon ja Kymenlaakson sairaanhoitopiirit ovat perustaneet Hyvis – sivuston ja nyt myös Keski-Suomen sairaanhoitopiiri liittyy sivuston käyttäjiin. Sisältämänsä terveyden edistämisen materiaalin ja terveystiedon lisäksi sivusto mahdollistaa asiakkaille muun muassa tietoturvallista sähköistä asiointia.

Opinnäytetyön tavoitteena on kirjallisuuskatsauksen avulla laatia suosituksia terveyden edistämisen internetsivuston kehittämiseen Keski-Suomen sairaanhoitopiirin Hyvis-portaaliin. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, mikälaista julkaistua tietoa on olemassa terveyden edistämisen internetsivuista. Tässä opinnäytetyössä terveysviestinnällä tarkoitetaan vain terveyden edistämiseen liittyvää viestintää.

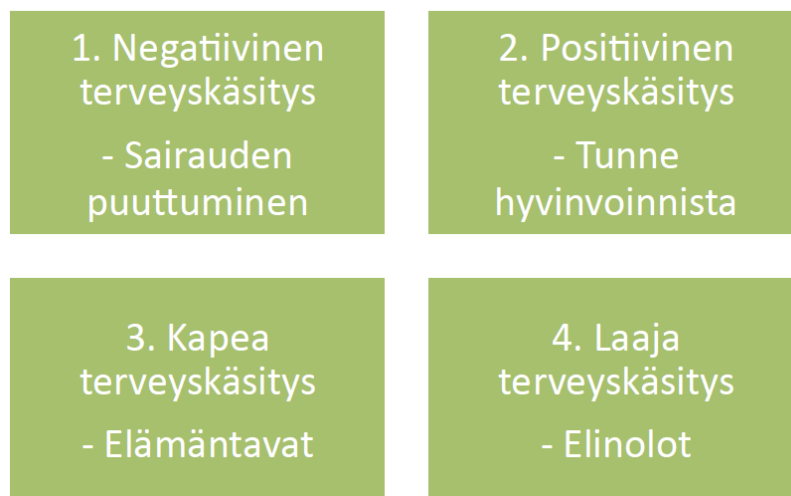
1 TERVEYDEN EDISTÄMINEN INTERNETIN AVULLA

1.1 Terveys ja terveyden edistäminen

Käsite terveys liittyy kiinteästi terveyden edistämisen käsitteeseen. Terveys on vaikeasti määriteltävissä oleva teoreettinen käsite, koska se merkitsee eri ihmisille erilaisia asioita. WHO:n vuodelta 1948 olevaa terveyden määritelmää ”täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilana eikä vain sairauden puuttumisena” on kritisoitu (Huber, Knottnerus, Green, van der Horst, Jadad, Kromhout, Leonard, Lorig, Loureiro, van der Meer, Schnabel, Smith, van Weel & Smid 2011, 1). Heidän uudempi ehdotuksensa terveyden määritelmäksi on suomennettuna ”terveys on yksilön kykyä sopeutua ja itse korjata sosiaalisen, fyysisen tai tunne-elämään liittyvän haasteen aiheuttamat häiriöt” (suom. Malmivaara 2011).

Yksi keskeisistä eroista terveyden määritelmässä on ollut se, nähdäänkö terveys hyvinvointina vai sairauden puuttumisena (Green & Tones 2010, 8-9). Terveyskäsite kytkeytyy vielä nykyäänkin voimakkaasti sairauskäsitteeseen ja terveyden erilaisiin riskitekijöihin. Tämä on kuitenkin puutteellinen näkemys kokonaisuudesta. Aron Antonovsky on esittänyt teorian salutogeneesistä eli ”terveyslähtöisyydestä”. Se on teoria siitä, mikä saa aikaan terveyttä vastakohtana sille, mikä tuottaa sairautta. Teoriassa painotetaan sitä, mitkä voimavarat voivat edistää yksilön, ryhmän tai yhteiskunnan terveyttä kohti hyvinvointia. Teoriaan kuuluu myös ihmisten voimavarojen nostaminen esiin, voimaantuminen ja elämän hyvä laatu. (Lindström & Eriksson 2008, 517–519; Lindström & Eriksson 2010, 46–47.)

Tuomen (2012, 11) mukaan Jensen (2003) on tarkastellut terveyden käsitettä terveyden nelikentän mukaan. Tuomi on sitä mieltä, että nelikenttämallia voidaan käyttää positiivisena terveyden määritelmänä. Nelikenttämallin kaksi ensimmäistä komponenttia sisältävät sairauden poissaolon ja hyvinvoinnin tunteen ja kolmas ja neljäs komponentti sisältävät laajemman terveyden määritelmän, joihin sisältyy elämäntyylin ja elintason tekijöitä. (The Conceptual Paper 2009.)



KUVIO 1. Tuomen mukaan Jensenin nelikenttä terveyskäsitteistä

Kuten terveys, myös "terveyden edistäminen" on käsitteenä varsin laaja, moniulotteinen ja monitieteinen, ja sen sisältö on väritynyt sen tieteenalan mukaan, josta käsin käsitettä määritellään. Käsitteen määritelmiä on lukuisia (mm. Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 24–39.) Vuonna 1986 WHO määritteli Ottawan asiakirjassa, että terveyden edistäminen on toimintaa, joka lisää ihmisten mahdollisuuksia sekä terveyden hallintaan että sen parantamiseen. Sen mukaan terveys on jokapäiväisen elämän voimavara, ei elämisen päämäärä. Terveys on positiivinen käsite, jossa painotetaan henkilökohtaisia, fyysisiä ja sosiaalisia voimavaroja. Siten terveyden edistämiseen liittyy laajasti terveel-

linen elämäntyyli ja hyvinvointi. (WHO 1986.) Terveyden edistämisen lähtökohtana on, että ihminen nähdään aktiivisena ja tavoitteellisena toimijana (Lahtinen, Koskinen-Ollonqvist, Rouvinen-Wilenius & Tuominen 2003, 22).

Terveyden edistämiseen sisältyy promotiivisia eli mahdollisuuksia luovia ja preventiivisiä eli sairauksia ehkäiseviä toimintamuotoja. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 13–15.) Promootio perustuu positiiviseen terveystietoon ja sillä pyritään vaikuttamaan ennen ongelmien ja sairauksien syntyä. Promootionäkökulmasta terveyden edistämisen tehtävänä on ylläpitää ja vahvistaa terveyttä suojaavia tekijöitä. Näitä suojaavia tekijöitä ovat muun muassa terveelliset elämäntavat, terveyttä tukevat voimavarat, kyky oppia sekä tiedontarpeen tyydyttyminen. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 13–15, 35.) Terveellisiin elämäntapoihin lukeutuu muun muassa liikunnan harrastaminen, terveellinen ravitsemus ja nautintoaineiden (tupakka, alkoholi) välttäminen (STM 2006, 45). Elämäntapoihin kuuluu myös seksuaaliterveys, joka Tuomen (Tuomi 2013) mukaan usein käytännössä unohtuu samoin kuin mielen terveys (Lehto 2008, 18).

Terveyden edistämisen perustana on se, että kansalaisilla on riittävästi tietoa terveyteen vaikuttavista tekijöistä, kuten terveystietoisuudesta tai terveyspalveluista. Terveyden edistäminen onkin usein käytännössä ohjaamista, terveysneuvontaa tai opettamista. (THL 2013.) Terveyskasvatus kuuluu terveyden edistämisen preventiivisiin toimintamuotoihin. Terveyskasvatusta toteutetaan kasvatuksellisin keinoin ja sen avulla pyritään käyttäytymisen muutokseen. Terveyskasvatuksen ei tarvitse olla yksisuuntaista opettamista, vaan se voi olla vuorovaikutteista ja kaksisuuntaista yhdessä oppimista (Savola & Koskinen-Ollonqvist, 15.) Väestölle suunnattu terveystietoisuus voi toteutua muun muassa joukkoviestimien avulla, (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005,

77) kuten internetin välityksellä. Internetissä traditionaalinen terveysneuvonta voi sisältää perinteisen tekstin lisäksi videoita ja ääntä ja muuttua tulevaisuudessa tietoverkossa entistä enemmän vuorovaikutteiseksi ja osallistavaksi toiminnaksi (Wuorisalo 2009).

1.2 Terveysviestintä internetissä

Terveyden edistämisen eräs toimintamuoto on viestintä, jota voidaan toteuttaa muun muassa sekä painetun että sähköisen median avulla (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 35) tai massatiedotuksen avulla (Räsänen 2010, 114). Terveyttä edistävässä toiminnassa tiedon välittäminen on tärkeää, koska tieto mahdollistaa terveyttä edistävien valintojen tekemisen (Pietilä, Länsimies-Antikainen, Vähäkangas & Pirttilä 2010, 23). Tiedottaminen on edelleen tärkeä keino, kun pyritään vaikuttamaan mielipiteisiin (Prättälä, Linnanmäki & Vartiainen 2008, 106). Tiedon lisäys ei välttämättä johda terveyskäyttäytymisen muutokseen, mutta jokin määrä terveystietoa on välttämätöntä, että kansalainen voi tehdä terveellisiä valintoja. Tiedon lisäksi elintapamuutokseen vaikuttavat arvot, asenteet ja uskomukset, motivaatio sekä yksilön oman terveyden hallintataidot. (Räsänen 2010, 110–113.)

Tiedon välitykseen liittyy käsite terveysviestintä. Terveysviestintä tarkoittaa terveysneuvontaa, terveystietoa tai terveyttä edistävää viestintää. Terveysviestinnäksi voidaan ymmärtää kaikki terveyttä ja sairautta käsittelevä viestintä. Laajasti määriteltynä terveysviestintä voidaan nähdä terveystietona, terveysjournalismina tai vaikkapa terveystietomainoksina. Suppeassa merkityksessä terveysviestintä pitää sisällään vain terveyden edistämiseen liittyvän viestinnän. Terveysviestintä on keskeinen keino välittää ihmisille terveystietoa ja pitää keskustelua terveyskysymyksistä yllä. Sen päämääränä ei ole vain

tiedon levittäminen vaan tavoitteellisesti terveyden edistäminen ja sairauksien ehkäisy. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 78; Torkkola 2007.)

Terveysviestintää toteutetaan nykyaikana entistä enemmän myös internetin avulla. Sähköiseen mediaan lukeutuva internet kuuluu yhtenä joukkotiedotuskanaviin muun muassa radion, tv:n ja sanomalehtien ohella. Internet on Sanastokeskuksen mukaan määritelty maailmanlaajuiseksi, avoimeksi tietoverkoksi (Tietotekniikan termitalkoot 2012; JHS 129, 5-6). Verkkosivu, Www-sivu ja internetsivu tarkoittavat internetissä olevaa, merkintäkieliseen tiedostoon perustuvaa tietokokonaisuutta, joka voidaan esittää käyttäjän laitteistolla. Verkkosivustolla tarkoitetaan yksittäisen henkilön tai organisaation tuottamaa tai tiettyä aihetta käsittelevää verkkosivujen joukkoa. (Sanastokeskus TSK.) On myös käytetty asiasanaa www (World Wide Web, WWW) (YSA), jolla tarkoitetaan palvelujärjestelmää. Sen avulla julkaistaan ja hyödynnetään verkkosivuja, ja sen avulla myös käyttäjät voivat hyödyntää internetissä olevia tiedostoja (JHS 129, 5-6). Verkkopalveluja ovat esimerkiksi internetin kautta käytettävät sähköpostipalvelut ja viranomaisasiointi internetissä. Termillä verkkopalvelu viitataan usein myös verkkosivustoon, jonka kautta palvelua tarjotaan. (Tietotekniikan termitalkoot 2012.)

Tässä opinnäytetyössä internetin sisältöä tarkastellaan sekä internetin käyttäjän että sisällöntuottajan näkökulmasta. Kun internetin sisältöä tarkastellaan tuottajatahon mukaan, voidaan puhua sisällöntuotantoon erikoistuneen tahon tuottamasta sisällöstä, esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation tai -työntekijän tuottamasta sisällöstä. Sanastokeskus TSK:n mukaan sisällöntuotanto on määritelty palveluna tai tietotuotteena tarjottavan aineiston tuottamiseksi. "Aineiston laatiminen, kerääminen ja muokkaaminen sellaiseen

muotoon, että sitä voidaan tarjota esimerkiksi tietoverkossa, on sisällöntuotantoa” (Sanastokeskus TSK). Sisältöä on tieto tai tiedot, jotka on koottu, muokattu tai luotu tiettyyn käyttötarkoitukseen (Sosiaalisen median sanasto 2010, 29–30). Terveystietopalvelujen sisällöntuotanto on Draken (2009, 96) tutkimuksen mukaan organisoitu niin, että terveydenhuollon ammattilaiset tuottavat verkkopalveluihin sisältöä silloin, kun on kyse terveystiedosta. Viestintäalan ammattilaiset puolestaan tuottavat hallinnollista ja organisaatioita koskevaa tietoa sekä viestivät ajankohtaisia asioita. Myös potilasjärjestöissä terveystiedon tuotti terveydenhuoltoalan ammattilainen. (Drake 2009, 96.)

Internetin käyttäjät voivat myös tuottaa sisältöä internetsivustoille. Tästä esimerkkejä ovat blogikirjoitukset tai sosiaalisen median tuottama tieto. Sosiaalisella medialla tarkoitetaan ympäristöjä, joissa kaikki käyttäjät voivat olla sisällön tuottajia ja käyttäjiä. Tunnetuimpia sosiaalisen median palveluita ovat Facebook, Twitter ja YouTube. (Keskikiikonen 2012, 21.) Sosiaalinen media on määritelty ”tietoverkkoja ja tietotekniikkaa hyödyntäväksi viestinnän muodoksi, jossa käsitellään vuorovaikutteisesti ja käyttäjälähtöisesti tuotettua sisältöä ja luodaan ja ylläpidetään ihmisten välisiä suhteita”. Verkkoyhteisöpalvelut, keskustelupalstat ja blogien kirjoittaminen ja lukeminen ovat tyypillisiä sosiaalisen median verkkopalveluita (Sosiaalisen median sanasto 2010, 14.)

Verkkopalvelun käytettävyys korostuu käyttäjän näkökulmasta. Käytettävyydellä tarkoitetaan ominaisuutta, joka ilmentää järjestelmän, laitteen, ohjelman tai palvelun soveltuvuutta tietyn kohderyhmän suunniteltuun tarkoitukseen (Tietotekniikan termitalkoot 2002). Ohjelmiston helppokäyttöisyyttä kuvataan

käytettävyys – termillä (Laajakaistanastasto TSK 43, 2012, 25). ISO-standardin määritelmässä käytettävyys tarkoittaa vuorovaikutteisen järjestelmän tarkoituksenmukaisuutta, tehokkuutta ja miellyttävyyttä tietyissä käyttötilanteissa. Tavoitteena on tuote, joka vastaa mahdollisimman hyvin käyttäjien tarpeita. Käyttäjakeskeinen suunnittelu on käytettävyyden keskeinen lähestymistapa. Tässä tulevat loppukäyttäjät otetaan suunnittelutyöhön mukaan ja suunnitelmia arvioidaan toistuvasti käyttäjien kanssa. (Väänänen-Vainio-Mattila 2011, 102–103.)

Tiedonvälityksessä internetin etuina on, että sen avulla voidaan tavoittaa suuri joukko ihmisiä nopeasti ja näin voidaan nopeasti päivittää ja välittää tietoa. Tieto on mahdollista räätälöidä kohderyhmälle sopivaksi ja tiedonvälitys voi olla vuorovaikutteista. Internetin kautta on mahdollista tarjota terveystietoa havainnollisesti ja houkuttelevasti ja siihen voidaan yhdistää audiovisuaalisia menetelmiä. Internet kanavat vaativat kuitenkin jatkuvaa ylläpitoa ja mahdollisesti valvontaa. Internetin kautta välitetty terveystiedon tavoittaa vain ne käyttäjät, joilla on pääsy internetiin. Lisäksi käyttäjäkunnan pitää aktiivisesti etsiä tietoa ja mahdollisesti kirjautua sivustoille. (Green & Tones 2011, 356–362.)

Internetiä käytetään yhä enemmän terveystiedon etsintään ja tätä aihetta onkin tutkittu runsaasti (Drake 2009, 17). Aihetta ovat tutkineet muun muassa Merja Drake terveystiedon väitöskirjassa (Drake 2009), Tarja Rätty (2011) pro gradu -tutkielmassaan internetin sisältämästä terveystiedosta ja siitä koituvista haasteista potilaiden ja ammattilaisten vuorovaikutussuhteelle ja San-

na Väättänen (2006) pro gradu -tutkielmassa, joka käsitteli suomalaisten terveystiedon hankintaa internetistä. Ek ja Niemelä (2010, 6) ovat tutkineet suomalaisten internetin käyttöä. He havaitsivat, että korkeasti koulutetut 26–45 -vuotiaat naiset kävivät miehiä ahkerammin terveyteen liittyvillä internet sivuilla. Myös ECDC:n tutkimuksessa todettiin, että naiset, hyvin koulutetut, hyvätuloiset ja nopean internet yhteyden omaavat etsivät tietoa terveydestä useimmin (ECDC 2011,5). Internetin käyttämättömyys puolestaan liittyi selkeästi alhaiseen koulutustasoon (Ek & Niemelä 2010, 6). Tutkimusten mukaan myös terveyttä edistävät elämäntavat ovat yleisempiä naisilla ja korkea-asteen koulutuksen saaneilla kuin miehillä, perusasteen koulutuksen saaneilla ja työntekijäammateissa toimivilla (Prättälä, Linnanmäki & Vartiainen 2008, 106). Tutkimuksen mukaan internetiä pidettiin edelleen vähemmän luotettavana terveystiedon lähteenä kuin sanomalehtiä, televisiota tai radiota (Ek & Niemelä 2010, 6).

2 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, minkälaista julkaistua tietoa on olemassa terveyden edistämisen internetsivuista.

Opinnäytetyön tavoitteena on kirjallisuuskatsauksen avulla laatia suosituksia terveyden edistämisen internetsivuston kehittämiseen Keski-Suomen sairaanhoitopiirin Hyvis-portaaliin.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Minkälaista terveystietoa terveyden edistämisen internetsivustot sisältävät?
2. Minkälaiset ominaisuudet edistävät terveyden edistämisen internetsivuston käyttöä?
3. Millainen terveyden edistämisen sivusto voisi palvella Keski-Suomen sairaanhoitopiiriä kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella?

3 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN

3.1 Integroitu kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksista käytetään useita eri käsitteitä, kuten perinteinen kirjallisuuskatsaus (traditionaalinen), narratiivinen kirjallisuuskatsaus ja systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Tässä opinnäytetyössä toteutettu integroitu katsaus kuuluu kuvaileviin kirjallisuuskatsauksiin, joka Salmisen (2011, 6) mukaan on yksi yleisimmin käytetyistä kirjallisuuskatsauksen perustyypeistä. Integroitu kirjallisuuskatsaus tarjoaa laajemman yhteenvedon aihetta käsittelevästä kirjallisuudesta kuin systemaattinen kirjallisuuskatsaus, koska integroituihin kirjallisuuskatsauksiin sisältyy yleensä tuloksia monenlaisista tutkimusasetelmista ja tutkimusmenetelmistä. Näin ollen integroitu kirjallisuuskatsaus on hyvä tapa tuottaa uutta tietoa jo tutkitusta aiheesta (Salminen 2011, 8).

Evansin (2008) mukaan Cooper (1984) määritteli integroidun kirjallisuuskatsauksen siten, että sen avulla referoidaan aiempaa tutkimusta, vedetään johtopäätöksiä ja nostetaan esiin ratkaisemattomia kysymyksiä. Mukaan voidaan ottaa sekä kokeellisia että ei-kokeellisia tutkimuksia tarkoituksena saada kyseessä olevasta ilmiöstä täydellisempi ymmärrys. Integroituun katsaukseen voidaan sisällyttää sekä teoreettista että empiiristä kirjallisuutta. Tarkoituksena on siis koota kohteena olevaa aihealuetta koskeva tutkittu tieto kattavasti yhteen ja tehdä siitä johtopäätöksiä. (Flinkman&Salanterä 2007, 85; Whittemore&Knafl 2005, 546–553.)

Integroitua katsausta voidaan käyttää moneen tarkoitukseen ja hyvin toteutetun integroidun katsauksen tulokset on suoraan sovellettavissa käytäntöön

(Whittemore & Knafl 2005, 546–553). Tässä opinnäytetyössä lähtökohta ja tiedon tarve oli hyvin käytännönläheinen liittyen käytännössä toteutettavaan internetsivustoon, joten integroitu kirjallisuuskatsaus valikoitui sen vuoksi toteutustavaksi. Kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen on hyvin samantyyppinen prosessi kuin tutkimuksen toteuttaminen: tutkimusongelma määritellään, aineisto kerätään kirjallisuushaulla, aineisto arvioidaan ja analysoidaan ja tutkimustulokset tulkitaan sekä tulokset esitetään, kuten Evans on prosessin määritellyt. Hänen mukaansa tutkimusten sisäänottokriteerit pitää määritellä selkeästi tutkimuskysymysten mukaisesti. Avainmuuttujat ovat ilmiö, johon tutkimus kohdistuu ja tulokset tai tieto, josta ollaan kiinnostuneita. Kielirajaukset, ajanjakso, jolta tutkimukset kerätään ja muut rajaukset on syytä tuoda selkeästi esiin. (Evans 2008, 137–146.) Tässä opinnäytetyössä tulokset analysoitiin laadullisesti sisällönanalyysiin kuuluvalla teemoittelu-menetelmällä.

3.2 Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaun toteuttaminen

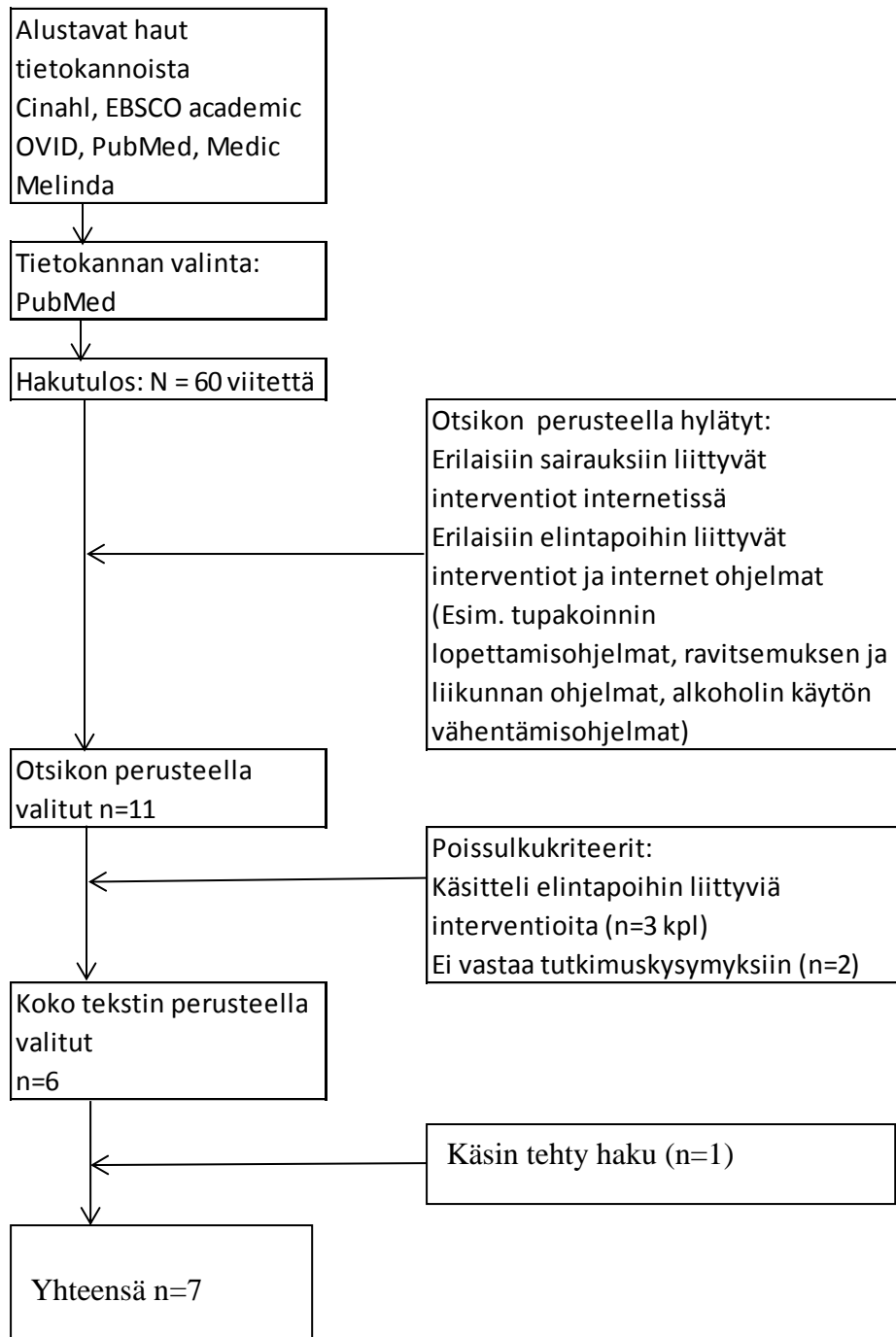
Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku toteutettiin 14.3.2013 yhdessä Keski-Suomen sairaanhoitopiirin vs. informaattikon kanssa. Tiedonhaku suoritettiin elektronisista tietokannoista OVID (terveystieteiden artikkeleita) ja Melinda (kirjastojen yhteistietokanta), PubMed, Medic, Cinahl ja EBSCO Academic. Koska muista tietokannoista ei löytynyt aiheeseen liittyviä tutkimusartikkeleita, lääke- ja terveystieteiden kansainvälinen kirjallisuusviitetietokanta PubMed jäi ainoaksi vaihtoehdoksi. PubMed sisältää MEDLINE tietokannan viitteet. Haut rajoitettiin vuosille 2006–2013. Alun perin tarkoituksena oli ottaa mukaan artikkelit viideltä viimeiseltä vuodelta, mutta niitä löytyi niin vähän, että hakua laajennettiin kahdella vuodella. Kirjallisuuskatsaukseen tulisi sisällyttää myös painettuja lähteitä ilman kielirajoituksia (Khan, Kunz, Kleijnen & Antes 2003, 118–121), mutta tässä opinnäytetyössä tuloksiin otettiin mukaan

vain englanninkieliset materiaalit (suomenkielisiä ei löytynyt) johtuen opin-
näytetyöntekijän kielitaidosta. Koska tämän kirjallisuuskatsauksen tuloksia on
tarkoitus päästä pikaisesti hyödyntämään käytäntöön, kirjallisuuskatsauksen
tuloksiin otettiin mukaan vain artikkeliviitteet, joista oli käytettävissä sähköi-
sessä muodossa kokoteksti. Alun perin kirjallisuuskatsaukseen löytyi kuusi
artikkelia. Koska aineisto jäi niin pieneksi, etsintää laajennettiin Google Scho-
lariin, josta löytyi yksi artikkeli lisää. Kirjallisuuskatsauksen hakustrategia on
kuvattu liitteessä 1. Kuviossa 2 on esitetty kirjallisuuskatsauksen hakuproses-
si.

Taulukossa 1. on kuvattu hakusanat, joilla kirjallisuuskatsaus toteutettiin. Ha-
ku tehtiin käyttäen Medical Subject Headings- eli MeSH-asiasanoja, joilla
Medline-tietokannan artikkelien sisältö kuvaillaan. Asiasanat olivat health
promotion, health communication ja internet. Taulukossa on tietokannat, jois-
ta tiedonhaku suoritettiin ja kirjallisuuskatsaukseen sisällytettävien artikke-
leiden sisäänottokriteerit. Löytyneistä tutkimusartikkeleista laadittiin tauluk-
ko, johon on koottu tutkimuksen tekijät, tutkimuspaikka ja -vuosi, tutkimuk-
sen tavoite tai tarkoitus, aineiston keruu ja keskeiset tulokset (taulukko 2.)

TAULUKKO 1. Kirjallisuuskatsauksen hakusanat, sisäänottokriteerit ja tieto-
kannat

Hakusanat:	Sisäänottokriteerit	Tietokannat
terveyden edistäminen, health promotion [Mesh] JA Internet [Mesh], net-based, web- based JA terveysviestintä health communica- tion [Mesh]	Julkaistu vuosina 2006 – 2013 Kokoteksti saatavilla sähköi- sesti Kielirajaus: suomi tai englanti Vastaa asetettuihin tutkimus- kysymyksiin	Cinahl EBSCO academic OVID PubMed Medic Melinda



KUVIO 2. Kirjallisuushakujen prosessi

TAULUKKO 2. Opinnäytetyöhön mukaan tulevat artikkelit (järjestyksessä julkaisuvuoden mukaan).

Tutkimuksen tekijät, tutkimuspaikka ja -vuosi	Tarkoitus/Tavoite	Aineisto, aineiston keruu	Keskeiset tulokset
<p>Vijaya, Chan, Ho, Lim & Lim 2006, Singapore</p> <p>HPB Online: an electronic health education portal in Singapore</p>	<p>Kyseessä on katsausartikkeli (review article). Artikkelin tavoitteena on kuvailla lyhyesti internetpohjaista terveyden edistämisen portaalia HPB Online, jonka on kehittänyt Singaporen Health Promotion Board. Lisäksi luodaan katsaus (review) siitä, miten se on toiminut terveystiedon välittäjänä Singaporessa.</p>	<p>Portaalin kävijämääriä, portaalin sivuilla vietettyä aikaa ja suosituimpia sivuja on tutkittu.</p>	<p>Sivusto koostuu staattisesta ja interaktiivisesta sisällöstä, jossa terveystiedon tarkistavat terveysalan ammattilaiset. Keskimääräinen sivustolla vietetty aika oli 18,5 minuuttia. HPB Onlinen keskeinen etu on, että sen avulla voidaan nopeasti levittää ajankohtaista tietoa. Tiedon jakaminen auttaa kansalaisia tekemään tietoisia päätöksiä suhteessa terveyteensä. Portaalissa on mahdollisuus sekä kysyä asiantuntijalta että antaa palautetta. Suosituin sivusto on jatkuvasti ollut ruokainfo Search, joka on interaktiivinen ohjelma tarjoten ruokaan ja ravitsemukseen liittyvää tietoutta.</p>

Tutkimuksen tekijät, tutkimuspaikka ja -vuosi	Tarkoitus/tavoite	Aineisto/aineiston keruu	Keskeiset tulokset
<p>Ferney & Marshall 2006, Australia</p> <p>Website physical activity interventions: preferences of potential users</p>	<p>Tarkoitus oli tutkia käyttäjakeskeisen suunnittelun mahdollisuuksia internetsivujen kehittämisessä.</p>	<p>Fokusryhmäkeskustelut potentiaalisten loppukäyttäjien kanssa siitä, mitä ominaisuuksia ja sisältöä liikunta-aktiivisuuden internet-sivustolla nähtiin tärkeänä. Ryhmät koostuivat 40 tutkimukseen osallistujasta, jotka olivat iältään 16–65-vuotiaita.</p>	<p>Neljä pääteemaa nousi esiin:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sivuston käytettävyys ja kotisivun tarpeellisuus 2. Interaktiivisuus sisältäen vertaisverkoston ja liikunta-aktiivisuuden monitoroinnin ja siinä edistymisen sekä mahdollisuuden sähköpostiviesteihin henkilökohtaisten neuvojen saamiseksi 3. Tietoa oman kunnan liikuntamahdollisuuksista 4. Sisältöön toivottiin videoita ja ääntä, jatkuvasti päivittyviä internetsivuja, mielenkiintoista tietoa aiheesta ja aiheeseen liittyvistä asioista sekä säännöllisiä uutiskirjeitä.

Tutkimuksen tekijät, tutkimuspaikka ja -vuosi	Tarkoitus/Tavoite	Aineisto, aineiston keruu	Keskeiset tulokset
<p>Ostry, Young & Hughes 2008, Kanada</p> <p>The quality of nutritional information available on popular websites: a content analysis</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus on selvittää, kuinka hyvin terveyden internet sivustot sisältävät oikeaa tietoa terveellisestä ravitsemuksesta. Kahdeksan internetin terveys sivuston sisältö analysoitiin systemaattisesti suhteessa Kanadan ravitsemussuosituksen (Canada Food Guide) sisällönanalyysillä.</p>	<p>Eniten käytetyt Internet sivut löydettiin 13 000 internetin käyttäjän paneelin avulla. Sivujen käyttöä seurattiin vuoden ajan vuonna 2003–2004.</p>	<p>80 % kävijöistä etsi tietoa terveydestä ja ravinnosta kaupallisilta web-sivuilta ja vain 20 % ei-kaupallisilta sivuilta. Parhaat artikkelit tulivat virallisilta terveydenhuollon organisaatioilta internetissä, kuten nih.gov. tai the Mayo Clinic ja huonoimmat löytyivät yleisiltä uutissivuilta kuten Yahoo.com tai MSN.com.</p>

Tutkimuksen tekijät, tutkimuspaikka ja -vuosi	Tarkoitus/Tavoite	Aineisto, aineiston keruu	Keskeiset tulokset
<p>Lintonen, Konu & Seedhouse 2008, Suomi ja Uusi-Seelanti</p> <p>Information technology in health promotion</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus on tieteellisten julkaisujen avulla tarkastella tietotekniikan tämän hetkistä käyttöä terveyden edistämässä.</p>	<p>Systemaattinen kirjallisuuskatsaus, jossa aineistona tieteelliset, vertaisarvioidut artikkelit tietotekniikan käytöstä terveyden edistämässä (yht. 56 artikkelia)</p>	<p>20 tutkimusartikkelia sijoittui kategoriaan, jossa tietotekniikan avulla jaettiin terveystietoa tai välitettiin terveystieto käyttäjän välittämän tiedon pohjalta (esim. apukeinona tupakoinnin lopettamisessa tai neuvomalla liikunnassa).</p> <p>12 tutkimusartikkelissa tutkittiin tapoja, miten tietotekniikkaa käytettiin terveystiedon etsintään tai tietotekniikan käytettävyyttä tutkittiin.</p> <p>10 tutkimuksessa tietotekniikkaa käytettiin tieteellisenä instrumenttina</p> <p>14 tutkimusartikkelia sijoittui luokkaan ”ammatillinen kehittyminen”</p>

Tutkimuksen tekijät, tutkimuspaikka ja -vuosi	Tarkoitus/Tavoite	Aineisto, aineiston keruu	Keskeiset tulokset
<p>Chou, Hunt, Beckjord, Moser & Hesse 2009, USA</p> <p>Social media use in the United States: Implications for health communication</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena on selvittää kolmen sosiaaliseen mediaan kuuluvan teknologian levinneisyyttä: internetissä toimivat tukiryhmät, sosiaaliset verkostot ja bloggaus sekä tunnistaa näitä medioita käyttävien aikuisten sosiodemografisia ja terveyteen liittyviä tekijöitä. Tarkoitus on tuottaa ymmärrystä näiden teknologioiden vaikutuksesta terveysviestintään.</p>	<p>Aineistona oli Health Information National Trends Study 2007 (HINTS N=7674, joista 5078 osallistujalla oli pääsy internetiin ja jotka kutsuttiin tutkimukseen). Kyseessä oli kyselytutkimus (survey), jossa aineisto kerättiin puhelin- ja postikyselyllä. Aineisto kerättiin 1/2008-5/2008.</p>	<p>Internetin käyttäjistä noin 27 % käytti vähintään yhtä sosiaalisen median muotoa. Eniten sosiaalista mediaa käytettiin ikäluokissa 18–24 (65 %) ja ikä oli ainoa merkittävä tekijä sosiaalisiin verkostoihin ja bloggaukseen osallistumisessa (alle 55-vuotiaat). Eniten käytettiin sosiaalista verkostoa (23 % internetin käyttäjistä) ja vähiten internetissä toimivia tukiryhmiä (5 % internetin käyttäjistä). Ei-internetin käyttäjät olivat vanhempia, vähemmän koulutettuja, vähemmän terveitä ja enemmän ahdistuneita sekä todennäköisemmin etnisistä vähemmistöistä.</p>

Tutkimuksen tekijät, tutkimuspaikka ja -vuosi	Tarkoitus/Tavoite	Aineisto, aineiston keruu	Keskeiset tulokset
<p>Kay-Lambkin, White, Baker, Kavanagh, Klein, Proudfoot, Drennan, Connor, Young 2011, Australia</p> <p>Assessment of function and clinical utility of alcohol and other drug web sites: an observational, qualitative study</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on saada selville tapoja, joita ihmiset käyttävät tunnistessaan ja hakeutuessaan päihkeitä käsitteleville internetsivuille. Tutkimuksessa selvitettiin heidän odotuksiin ja havaintojaan olemassa olevista, päihkeitä käsittelevistä internetsivuista ja heidän ehdotuksiaan edistää päihteisiin liittyvää tietoa internetissä.</p>	<p>51 osallistujaa rekrytoitiin ensin toteuttamaan internet haku päihteisiin liittyvillä internetsivuilla heidän omilla hakutermeillään ja hakustrategioillaan. Osallistujat pitivät kirjaa toimistaan ja internetsivuista, joilla he vierailivat, ajasta, jonka he viettivät kullakin internetsivulla. Tämä toteutettiin internetissä kyselylomakkeella (online survey). Tämän lisäksi osallistujat ottivat osaa fokusryhmäkeskusteluun, joka toteutettiin standardoituja, avoimia kysymyksiä sisältäneen kyselyn avulla.</p>	<p>Tutkimuksessa syntyi suosituksia internet sivujen ulkonäöstä ja kehittämisestä. Suositukset sisälsivät tekstin ja tiedon, värien ja tietokonegrafiikan järkevää käyttöä sekä selkeää navigointia. Tutkimustulokset painottavat internetsivun sisällön räätälöinnin tärkeyttä kohderyhmän ikään ja kulttuuriseen taustaan sopivaksi. Tärkeä on tulos, että internet sivujen selaaja viettää vain muutaman minuutin sivulla, ellei sivun sisältö osoittaudu kiinnostavaksi. Hakukone Google oli yleisin aloitussivu, josta melkein kaikki tutkittavat lähtivät etsimään tietoa. Luotettavina pidettiin organisaatioiden ja hallituksen sivuja. Tutkimuksen osallistujat eivät löytäneet internetsivuja, jotka olisivat liittyneet päihteen käytön ennaltaehkäisyyn.</p>

Tutkimuksen tekijät, tutkimuspaikka ja -vuosi	Tarkoitus/Tavoite	Aineisto, aineiston keruu	Keskeiset tulokset
<p>Schneider, Osch & de Vries 2012, Alankomaat</p> <p>Identifying factors for optimal development of health-related websites: a delphi study among experts and potential future users</p>	<p>Tavoitteena oli tunnistaa terveyteen liittyvien internet sivujen kehittämiseen liittyviä tekijöitä</p>	<p>Systemaattinen, internetissä toteutettu 3-kierroksinen Delphi tutkimus, johon osallistui kansallisen ja kansainvälisen tason terveyden edistämisen, terveystieteiden, sähköisen viestinnän ja teknisen suunnittelun asiantuntijoita sekä potentiaalisia käyttäjiä.</p>	<p>Sekä asiantuntijat että potentiaaliset sivujen käyttäjät painottivat informaation tarjoamista terveellisestä elämäntyylistä. Sivujen sisällön pitää olla virheetöntä, yksityiskohdiltaan täydellistä ja luettavaa. Sivuilla pitää olla selkeä struktuuri ja muotoilu sekä helppo kirjautuminen. Sivujen pitää olla käyttäjäystävällisiä ja navigoinniltaan selkeitä. Sivujen ulkoasu pitää olla pirteä ja ammattimainen. Tarjolla pitää olla itsemonitorointi välineitä, jotta kävijät voivat itse arvioida nykyistä terveystietoisuuttaan ja seurata edistymistään.</p>

3.3 Aineiston laadullinen analysointi

Tässä opinnäytetyössä aineistona oli tutkimusartikkeleita, joten aineiston analyysitavaksi valikoitui aineiston laadullinen analysointi. Aineistolähtöisessä analyysissä analyysiyksiköt valitaan aineistosta tutkimuksen tarkoituksen ja tehtävän mukaisesti, jolloin analyysiyksiköt eivät ole etukäteen mietittyjä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95.) Laadullisen aineiston analyysin tarkoitus on luoda aineistoon selkeyttä ja pyrkiä tiivistämään aineisto (Eskola & Suoranta 2005, 137). Analyysissä aineistosta erotellaan tutkimuskysymysten kannalta olennainen aines, hävittämättä kuitenkaan tärkeää informaatiota, jonka jälkeen siitä voi tehdä tulkintoja (Eskola & Suoranta 2005, 150; Vilkka 2005, 140). Integroidussa katsauksessa tutkimusten analysointivaihe on vähiten kehittynyt, vaikea ja virheille altis kohta. (Whittemore & Knafl 2005, 546–553.) Myös tässä kirjallisuuskatsauksessa samaa ongelmaa tarkastelevat tutkimukset oli toteutettu erilaisista näkökulmista, tutkimuskysymykset olivat erilaisia ja niissä oli erilaiset tutkimusasetelmat (vrt. Burns & Grove 2001, 119–123).

Aineiston analysointitapana teemoittelu voi toimia jonkin käytännöllisen ongelman ratkaisemisessa (Eskola & Suoranta 2005, 161, 178), kuten tässä opinnäytetyössä terveyden edistämisen internetsivuston kehittämisessä. Teemoittelun avulla aineistosta voi poimia käytännöllisen tutkimusongelman kannalta olennaista tietoa, jolloin tekstiaineistosta saadaan tuloksia esitettyihin kysymyksiin. (Eskola & Suoranta 2005, 178–179.)

Tutkimusten analysointi tapahtui siten, että ensin yksittäiset tutkimukset arvioitiin ja lajiteltiin taulukkoon analysointia varten. Analyysin toisessa vaiheessa tutkimuksia arvioitiin suhteessa tutkimuskysymykseen, jolloin aineistosta saatiin esiin tutkimusongelmaa käsitteleviä teemoja. Aineistosta poimittiin keskeiset aiheet siten, että aineistosta alleviivattiin tutkimuskysymysten mukaiset olennaiset aiheet. (vrt. Eskola & Suoranta 2005, 174-

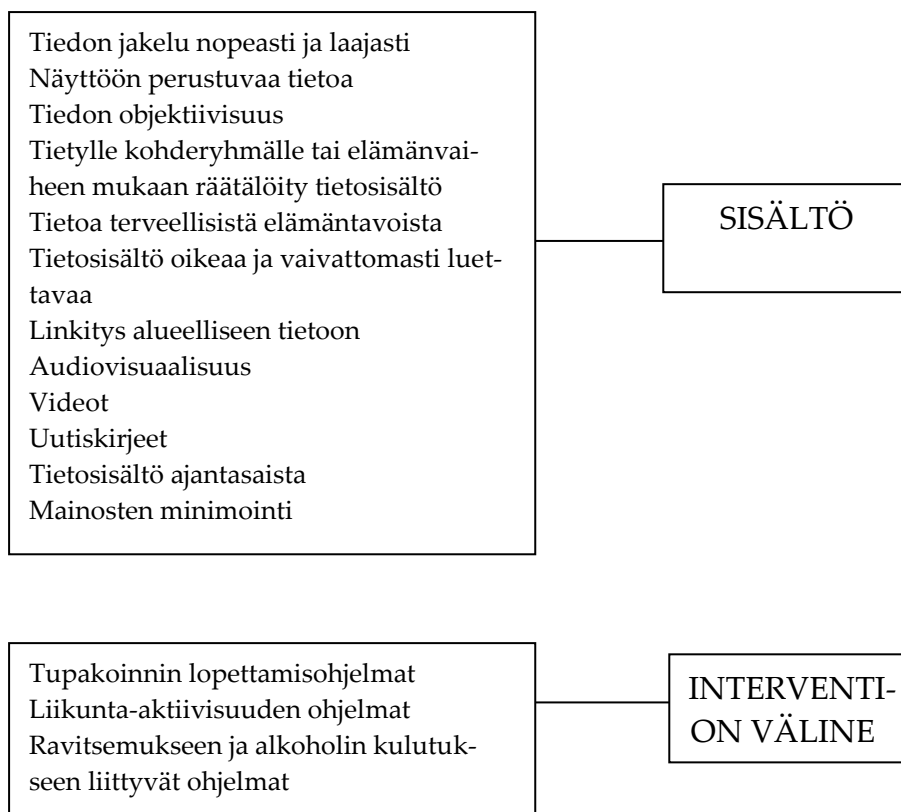
Teemoittelu-menetelmällä laadullinen aineisto pilkottiin ja ryhmiteltiin aineistolähtöisesti erilaisten aihepiirien, teemojen mukaan (vrt. Tuomi & Sarajärvi 2009, 91–93). Teemoittelu eteni teemojen muodostamisesta ja ryhmittelystä niiden yksityiskohtaisempaan tarkasteluun. Tällöin korostuu se, mitä teemas- ta on sanottu eli teeman sisältö korostui (Ks. Tuomi & Sarajärvi 2009, 93). Teemoittelun avulla tekstiaineistosta saatiin tuloksia tutkimuskysymyksiin, kun aineistosta poimittiin tutkimusongelman kannalta olennaiset aiheet (Ks. Eskola & Suoranta 2005, 174–180; Kajaanin AMK Opinnäytetyöpakki; Teemoittelu-Jyväskylän yliopiston Koppa.)

4 TULOKSET

Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaulla löytyi katsaus ja tutkimuksia, joissa terveysviestintää käsitellään sekä verkkopalvelujen käyttäjän että sisällöntuottajan näkökulmasta.

4.1 Terveysviestintä terveyden edistämisen internetsivustoilla

Internetsivuston sisältö ja intervention välineenä toimiminen nousivat teemoina tutkimusartikkeleissa esiin (kuvio 3).



KUVIO 3. Internetsivuston kehittämiseen liittyvät teemat: Sisältö ja intervention väline

Internetsivuston **sisältö** nousi ensimmäisenä teemana tutkimusartikkeleissa esiin. Internetsivuston kautta jaettava terveystieto ja terveyttä edistävä tieto sekä mahdollisuus nopeaan ja ajankohtaiseen terveystietoon internetin kautta oli keskeistä (Vijaya, Chan, Ho, Lim & Lim 2006). Internetsivuston tietosisällön ajantasaisuus oli tärkeää, koska sisällön jatkuva päivittäminen ja ajankohtaisten asioiden ilmaantuminen sivustolle houkutteli käyttäjiä käymään sivustolla. (Ferney & Marshall 2006.) Myös Schneiderin, Oschin ja Vriesin (2012) tutkimuksessa terveystiedon tarjoaminen tehokkaasti nousi tärkeäksi teemaksi. Tutkimuksessa sekä asiantuntijat että sivuston mahdolliset tulevat käyttäjät määrittivät tärkeimmäksi sen, että sivustolla tarjotaan tietoa, jonka avulla voi saavuttaa terveellisen elämäntavan. Tietosisällön, jota internetsivustolla tarjotaan, pitäisi olla virheetöntä, helposti luettavaa ja objektiivista sekä näyttöön perustuvaa (Kay-Lambkin, White, Baker, Kavanagh, Klein, Proudfoot, Drennan, Connor & Young 2011).

Hollannissa toteutetussa tutkimuksessa ammattilaiset olivat sitä mieltä, että terveyteen liittyvien internetsivustojen päämääränä on nimenomaan auttaa ihmisiä omaksumaan terveellinen elämäntapa. Tämän vuoksi sivuston pitäisi ammattilaisten mielestä sisältää yksityiskohtaista tietoa terveellisen elämäntavasta eduista ja haitoista sekä terveellisestä käyttäytymisestä yleensä. Tässä Delfi-tutkimuksessa ammattilaisia edustivat kansalliset ja kansainväliset asiantuntijat muun muassa terveystieteiden ja terveyden edistämisen sekä verkkoviestinnän alalta. (Schneider ym. 2012.)

Terveyteen liittyvät internetsivustot sisältävät monenlaista terveyttä edistävää tietoa, muun muassa tietoa terveellisistä elämäntavoista, kuten ravitsemuksesta ja liikunnasta. Ravitsemustietoutta sisältävä internetsivusto on jatkuvasti

ollut singaporelaisen terveystietoportaalien luetuimpia sivustoja. Kyseessä on monipuolinen ja interaktiivinen tietokoneohjelma, joka tarjoaa monenlaista ravitsemustietoutta ja toimii samalla työkaluna opiskelijoille, opettajille sekä ravitsemusterapeuteille ravitsemusneuvonnassa. Portaalista löytyy tietoa erilaisista teemoista, kuten suun terveydenhuollosta tai mielenterveydestä. (Vijaya, ym. 2006.) Räätelöityä tietoa terveydestä, terveyden riskitekijöistä ja terveellisestä elämäntyylistä sekä taidoista, kuinka vähentää terveystarpeita, painotettiin myös Sneiderin, Oschin ja Vriesin tutkimuksessa (2012).

Kun mietitään terveystiedon tarjoamista tietylle kohderyhmälle tai tietyn elämänvaiheen mukaan, on kohderyhmän erityispiirteet syytä ottaa huomioon. Tutkimuksen mukaan ikä oli merkittävin erottava tekijä tutkittaessa sosiaalisen median käyttöä Yhdysvalloissa. Nuorille terveystietoa voidaan tarjota esimerkiksi sosiaalisessa mediassa, koska terveystietoa sosiaalisessa mediassa tavoittaa nuoremman sukupolven. Sen sijaan vanhempi väestö, joka tässä tutkimuksessa tarkoitti yli 55-vuotiaita, käyttää vähemmän sosiaalista mediaa, joten terveystiedon tarjoaminen sitä kautta ei välttämättä saavuta heitä.

(Chou, Hunt, Beckjord, Moser & Hesse 2009.) Kay-Lambkin tutkimusryhmän tutkimuksessa (Kay-Lambkin ym. 2011) todettiin, että tietylle kohderyhmälle räätälöidyn internetsivuston pitää sisältää terveystietoa, joka on relevanttia tälle kohderyhmälle.

Internetsivuston audiovisuaalisia elementtejä pidettiin tutkimusten mukaan tärkeinä. Sivun tulee sisältää keskeinen viestin ja tärkeää on, että tietoa on havainnollistettu graafisesti. Värien käyttö elävöittää sivuja ja pelkkää tekstiä sisältäviä sivuja tulisi olla vähän. (Kay-Lambkin ym. 2011.) Multimediaominaisuuksien todettiin tekevän internetsivustosta miellyttävämmän ja todemmukaisemman (Ferney & Marshall 2006).

Ostry, Young ja Hughes (2008) tutkivat, miten hyvin internetin sisältämä ravitsemustietous vastasi kanadalaisia ravitsemussuosituksia ja mistä terveys- ja ravitsemustietoutta etsittiin. Tutkimuksessa todettiin, että tutkimukseen osallistuneista 80 % haki terveys- ja ravitsemustietoa kaupallisilta sivuilta. Ravitsemussuositusten suhteen todettiin, että 31 % internetin terveys- ja ravitsemussivustoilla olevista ravitsemusaiheisista artikkeleista tarjosi ravitsemusneuvoja, jotka olivat yhdenmukaisia Kanadan ravitsemussuositusten kanssa. Virallisten ravitsemussuositusten suhteen yhteensopimattomia oli artikkeleista 10 %. Kanadalaiseen ravitsemussuositukseseen sisältyy ohjeita muun muassa suolan vähentämisestä, alkoholin käytön rajoittamisesta ja kahvin kulutuksen kohtuullisuudesta. Siihen sisältyy myös suositus painonhallinnasta liikunnan ja terveellisen ravinnon avulla. (Ostry, Young & Hughes 2008.)

Internetin avulla on mahdollisuus toteuttaa monenlaista terveysviestintää. Singaporelaisessa terveysportaalissa on terveysaiheisia pelejä, omalle tietokoneelle ladattavissa olevaa terveystietämismateriaalia ja sähköisiä terveysaiheisia e-kortteja. Portaalista on myös mahdollisuus ladata omaan tietokoneeseen terveysaiheisia tietokoneohjelmistoja, kuten näytönsäästäjiä tai kuntolaskureita. (Vijaya, Chan, Ho, Lim & Lim 2006.) Terveysaiheisten materiaalien lataus- ja tulostusmahdollisuus nähtiin tärkeänä myös Schneiderin kollegoineen (2012) tekemän tutkimuksen mukaan.

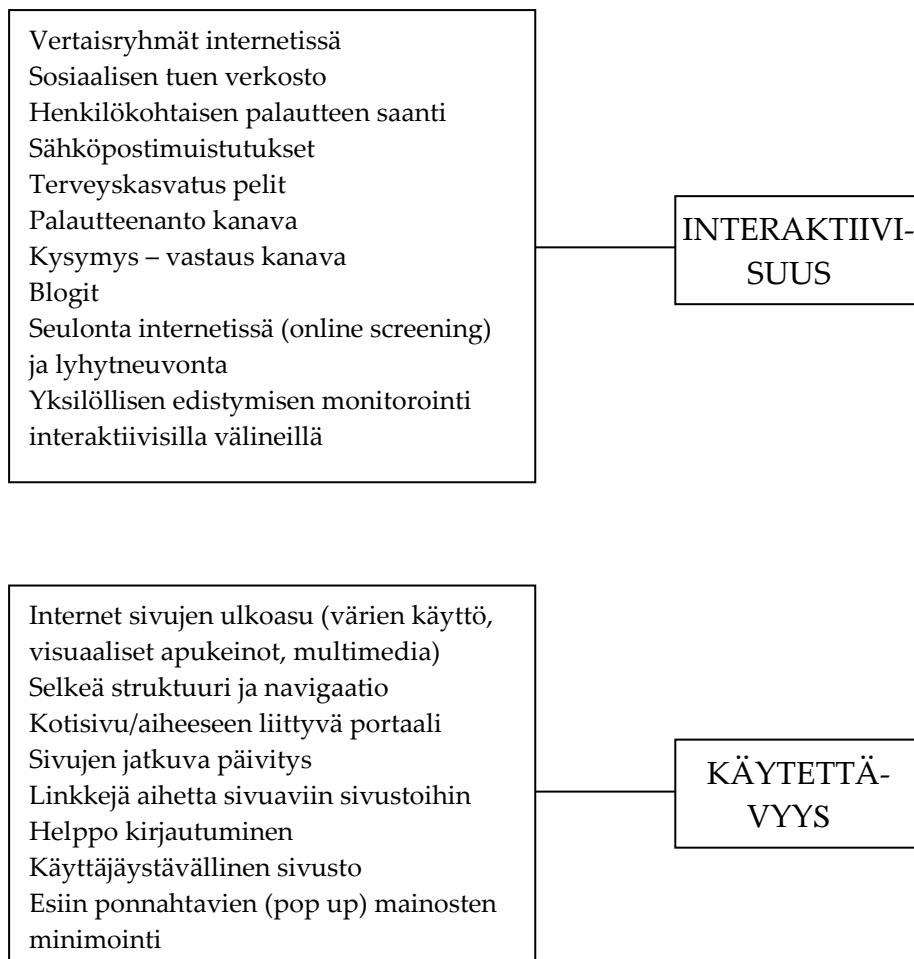
Intervention välineenä toimiminen nousi toiseksi temaksi. Terveystietämisen intervention avulla tavoiteltiin käyttäytymisen muutosta kohderyhmän elintavoissa. Interventio-ohjelmia olivat muun muassa tupakoinnin lopettamiseen tähtäävät ohjelmat, liikunta-aktiivisuuden edistämiseen liittyvät ohjelmat sekä ravitsemusohjaukseen ja alkoholinkäytön vähentämiseen liitty-

vät, ”tietokone räätälöidyttä” menetelmät. Terveyden edistämisen interventioissa tietotekniikan käyttö oli pääosin yksilökeskeistä. (Lintonen, Konu & Seedhouse 2008.)

Internetissä toteutettavia liikunta-aktiivisuuden edistämishjelmia varten tutkittiin, mitkä ominaisuudet lisäisivät ohjelman käytettävyyttä ja sitouttaisivat käyttäjiä paremmin ohjelmaan. Käyttäjälähtöisen suunnittelun mukaan toteutuissa fokusryhmähaastatteluissa 40 aikuisesta muodostettiin kahdeksan ryhmää. Tuloksissa painottui mahdollisuus vuorovaikutteiseen viestintään, kuten sähköpostimuistutuksien tai uutiskirjeiden saantiin, sekä mahdollisuus itsemonitorointiin ja edistymisen seurantaan internetin välityksellä. Tutkimuksessa todettiin, että mikäli internetsivustolla pystytään tarjoamaan yksilöllistä neuvontaa ja sosiaalista tukea toisilta ohjelmaan osallistujilta, tämä voi helpottaa liikuntakäyttäytymisen muutosta. Internetissä toimivat vertaistuki-verkostot nähtiin hyvänä esimerkiksi liikunta-aktiivisuuden lisäämiseen tärkeässä toiminnassa. Tutkimustuloksissa todetaan, että paikallinen ympäristö on hyvä huomioida liikuntaohjelmien suunnittelussa siten, että tietoa liikuntamahdollisuuksista ja -palveluista on saatavissa internetsivustolla esimerkiksi tapahtumakalenterin avulla. (Ferney & Marshall 2006.)

4.2 Terveyden edistämisen internetsivuston käyttöä edistäviä ominaisuuksia

Kirjallisuuskatsauksessa kolmantena ja neljäntenä teemoina nousivat esiin internetsivuston interaktiivisuus ja käytettävyys (kuvio 4).



KUVIO 4. Internetsivuston kehittämiseen liittyvät teemat: Interaktiivisuus ja käytettävyys

Kirjallisuuskatsauksessa kolmantena teemana nousi esiin internetsivuston **interaktiivisuus**. Internetsivuston toivottiin tutkimusten mukaan mahdollistavan vuorovaikutteisen viestinnän. Tätä näkökulmaa painottivat varsinkin nuoremmat vastaajat. Vuorovaikutteisten elementtien oli tärkeää olla asianmukaisia internetsivuston kohderyhmän kanssa. Internetin välityksellä toivottiin mahdollisuutta lähettää sähköpostiviestejä asiantuntijalle (Ferney & Marshall 2006). Asiantuntijalta toivottiin yksilöllisiä neuvoja elämäntapoihin liittyen (Schneider ym. 2012). Internetissä tapahtuvia neuvontapalveluita perus-

teltiin muun muassa sillä, että näin voitaisiin välttää hakeutuminen varsinaisiin terveyspalveluihin. (Kay-Lambkin ym. 2011; Ferney & Marshall 2006.)

Sosiaalisen median käyttöä terveystiedon välittäjänä selvitellessä tutkimuksessa todettiin, että sosiaalisen median sivusto houkutteli käyttäjiä eniten verrattuna internetin välityksellä toimivaan vertaisryhmätoimintaan ja blogiviestintään. Tutkimuksessa blogiviestintä nähtiin kuitenkin erittäin tärkeänä terveystiedon välittäjänä, koska blogien kirjoittajat toimivat merkittävinä tiedon levittäjinä sekä mielipiteidensä avulla että jakamiensa hyperlinkkien kautta. (Chou ym. 2009.)

Neljäntenä teemana nousi esiin internetsivuston **käytettävyys**. Internetsivuston hyvä käytettävyys nähtiin keskeisenä ominaisuutena useassa tutkimuksessa ja käyttäjystävällisyyttä ja helppokäyttöisyyttä painotettiin vastaajien iästä ja kulttuurisesta taustasta riippumatta. Koti- eli aloitussivu oli tärkeä elementti kolmen tutkimuksen mukaan. Sisäänkirjautumisen helppoutta, selkeää navigointirakennetta ja sivujen nopeaa latautumista arvostettiin. (Schneider ym. 2012; Kay-Lambkinin ym. 2011; Ferney & Marshall 2006.) Internetsivuston jatkuva päivitys nähtiin tärkeänä käyttäjien mielenkiinnon ylläpitämiseksi (Ferney & Marshall 2006).

Tutkimustulokset olivat ristiriitaisia internetsivustoilla esiintyvien hyperlinkkien suhteen. Kay-Lambkinin (2011) tutkimustulosten mukaan hyperlinkkejä toisille internetsivuille pitäisi minimoida ja esittää asiat samalla internetsivulla, kun taas Ferneyn ja Marshallin tutkimustulosten mukaan hyperlinkkejä samaan aiheeseen liittyville internetsivuille pitäisi tarjota. Tietoa paikallisista palveluista oli keskeistä linkittää sivustoille (Ferney & Marshall 2006).

Internetsivuston ulkonäössä painotettiin pirteätä ulkonäköä, värien käyttöä ja visuaalisia apukeinoja sekä ammattimaista ulkoasua. Kuvan, äänen, videoleikkeiden ja multimedian käyttöä tekstin lisänä painotettiin, jotta terveyteen liittyvä tieto olisi kiinnostavaa ja helppoa ymmärtää. (Ferney & Marshall 2006; Vijaya ym. 2006; Kay-Lambkin ym. 2011; Schneider ym. 2012). Esiin ponnahdettavien mainosten (pop-up mainokset) ja mainosten määrän minimointia ylipäätään pidettiin tärkeänä (Kay-Lambkin ym. 2006).

4.3 Tutkimustulosten yhteenveto

Kirjallisuuskatsauksen pohjalta nousi esiin neljä keskeistä teemaa, jotka on hyvä huomioida suunniteltaessa terveyden edistämisen internetsivustoa. Tärkein seikka on laadukas, tieteelliseen näyttöön pohjautuva terveystiedon sisältö, joka on perustana terveyden edistämisessä. Tiedon terveyden edistämisen sivustolla tulee olla perusteltua sekä oikeaa ja virheetöntä tietoa terveydestä ja terveellisistä elämäntavoista. Sisällöntuottajalle internet mahdollistaa tiedon jakamisen nopeasti ja ajankohtaisesti ja internetin käyttäjälle tiedon löytymisen ajasta ja paikasta riippumatta. Sisällön tärkeitä kriteereitä ovat tiedon ajantasaisuuden lisäksi luotettavuus, ymmärrettävyys ja helppolukuisuus. Tiedon tulisi löytyä helposti ja olla relevanttia ja kohderyhmälle sopivaa. Terveyden edistämisen internetsivuston tärkeäksi tehtäväksi nousi kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan tiedon levitys terveellisistä elämäntavoista. Hyperlinkkien suhteen on ensiarvoisen tärkeää, että ne ovat toimivia ja niitä päivitetään jatkuvasti. Samaa aihealuetta koskeville sivustoille toivottiin hyperlinkkejä ja myös paikallisille sivustoille, esimerkiksi oman kunnan hyvinvointi- ja terveystietopalveluihin. Toisaalta sivustoa, jossa oli lukuisia hyperlinkkejä sivulta toiselle, ei pidetty toimivana, vaan tietoa oli hyvä löytyä tekstinä sivustolta ilman, että joutuu jatkuvasti siirtymään sivulta toiselle.

Terveystiedon toimiminen intervention välineenä nousi toiseksi teemaksi. Tässäkin teemassa tiedon välittäminen kyseessä olevasta aiheesta on tärkeää, mutta myös sivuston interaktiivisuus nousee keskeiseksi näkökulmaksi. Interaktiivisuuden, esimerkiksi internetissä toimivan vertaisryhmän avulla, voitaisiin tutkimuksen mukaan edesauttaa osallistujien sitoutumista terveyden edistämisen ohjelmiin. Näin osallistujilla olisi sosiaalisen tuen verkosto ja sitä kautta tilaisuus saada tukea, neuvoja ja ehdotuksia tilanteeseensa. (Ferney & Marshall 2006.)

Kolmas teema koski sivuston interaktiivisuutta, joka on tärkeä näkökulma. Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella internetsivustolla tulisi olla mahdollisuus vuorovaikutukseen joko ammattilaisten tai vertaisverkoston kanssa. Monenlaista vuorovaikutteisuutta pidettiin tärkeänä, koska tietoa ja staattista sisältöä terveellisistä elämäntavoista ja terveydestä löytyy internetistä jo ennestään hyvin paljon. Vuorovaikutteisuuteen liittyen sivustolla tulisi olla palaute-kanava, jota kautta sivuston käyttäjät voivat olla yhteydessä sivuston ylläpitäjään ja antaa palautetta. Sisällöntuottajan on tätä kautta mahdollista saada uusia kehittämissuhteita ja ideoita sivuston sisältöön.

Neljäs teema eli internet sivuston käytettävyys tulee huomioida sivustoa kehitettäessä. Tutkimusten mukaan sivuston audiovisuaalisia elementtejä pidettiin tärkeinä ja tietoa tulisi olla saatavilla siis myös muussa muodossa kuin tekstinä; videoina, äänenä ja kuvina. Tällöin perinteinen terveysneuvonta laajentuu muodoiltaan ja voi tavoittaa erilaisia kohderyhmiä. Sivujen hyvä ja ammatillisen näköinen visuaalinen ilme on tärkeä tekijä, koska internet sivustolla vierailija tekee hyvin nopeasti johtopäätöksen sen suhteen, jääkö hän sivustolle vai siirtyykö muualle. Tekstin ja kuvien kokoon, sijoitteluun ja värei-

hin on tärkeää kiinnittää huomiota. Kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan kotisivu eli aloitussivu hakutoimintoineen nähtiin keskeisenä, josta on mahdollisuus siirtyä eteenpäin tiedon etsintään, samoin tärkeänä pidettiin navigaattiorakenteen helppoutta.

5 POHDINTA

5.1 Tutkimuksen luotettavuus

Kirjallisuuskatsauksen tekemiseen ei liity eettisiä ongelmia suhteessa tutkittaviin, joten eettiset pohdinnat liittyvät laadullisen tutkimuksen toteutuksen ja raportoinnin sekä toistettavuuden luotettavuuden arviointiin. Vilkka toteaa, että tutkimuksen aikana sen luotettavuutta voivat heikentää monet seikat (Vilka 2009,162). Tämän opinnäytetyön luotettavuuteen on epäilemättä vaikuttanut se, että kirjallisuuskatsaukseen oli vaikea löytää tutkimusartikkeleita, jotka olisivat suoraan vastanneet tutkimuskysymyksiin. Kuten jo johdannossa todetaan, että vaikka internetissä tarjotaan paljon terveyden edistämisen materiaalia, tutkimuksia aiheesta on julkaistu suhteellisen vähän. Näin ollen tutkimusaineisto jäi melko pieneksi, joka seikka osaltaan heikentää tämän kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta ja yleistettävyyttä. Laajentamalla hakusanoja kirjallisuuskatsaukseen olisi voinut löytyä enemmän tutkimusartikkeleita. Kuitenkin, vaikka tutkimusotos on pieni, kirjallisuuskatsaukseen valikoituneet tutkimukset yhtä lukuun ottamatta olivat laadullisesti hyviä ja vastasivat tutkimustehtävään. Lisäksi laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin, joten aineiston koolla ei ole välitöntä merkitystä tutkimuksen onnistumiseen eikä myöskään ole olemassa sääntöä laadullisen aineiston koosta (Eskola & Suoranta 2005, 61–62).

Koska laadullisen tutkimuksen luotettavuutta kohentaa tutkijan tarkka selvitys tutkimuksen toteuttamisesta, on tässä opinnäytetyössä pyritty tarkasti kuvaamaan kirjallisuuskatsauksen eri vaiheet. Tarkkuus ja huolellisuus on pyritty säilyttämään tutkimuksen kaikissa vaiheissa (vrt. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2005, 216–217; Tuomi & Sarajärvi, 132–133). Luotettavuuden erääksi kriteeriksi Tuomi ja Sarajärvi (2009, 138) ovat Niirasen mukaan (1990) määrittelleet sen, että ulkopuolinen henkilö voi tarkastaa tutkimusprosessin toteutumisen. Tämän vuoksi kirjallisuuskatsauksessa on pyritty noudattamaan tutkimuksellisesti hyvää tutkimusetiikkaa, johon sisältyy yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä ja tulosten esittämisessä, prosessin kulku on yritetty kuvata avoimesti ja viittaukset eri lähteisiin on pyritty merkitsemään tarkasti (vrt. Tuomi & Sarajärvi 2009, 132–133).

Luotettavuuden arviointiin kuuluu myös sen arviointi, minkälaisella aikataululla tutkimus on tehty (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140–141). Terveystieteen edistämisen internet sivusto tullaan julkaisemaan syksyllä 2013, ja opinnäytetyön tarkoitus on toimia konkreettisenä työkaluna ja suosituksena internetsivujen laadinnassa. Tämän vuoksi kirjallisuuskatsauksen aikataulu oli tiukka.

5.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyön tavoitteena oli kirjallisuuskatsauksen avulla laatia suosituksia terveyden edistämisen internetsivuston kehittämiseen Keski-Suomen sairaanhoidopiirin Hyvis-portaaliin. Kirjallisuuskatsauksesta nousseita suosituksia internetsivuston kehittämiseen käsitellään tässä kappaleessa.

Tiedon välittäminen on tärkeää, jotta kansalaiset voivat tehdä terveyttä edistäviä valintoja (Pietilä, Länsimies-Antikainen, Vähäkangas & Pirttilä 2010, 23). Terveyslähtöisyyden mukaan terveyden edistämisen internetsivuston on hyvä sisältää laajasti tietoa terveellisestä elämäntyylistä ja hyvinvoinnista ja näin auttaa kansalaista hyödyntämään omia voimavarojaan. Internetin avulla tiedon välittäminen onnistuu ajankohtaisesti ja nopeasti. Kirjallisuuskatsauksen tulokset osoittivat myös selkeästi, että internetsivuston olisi hyvä olla audiovisuaalinen ja vuorovaikutteinen sivusto, koska perinteistä, kirjoitettua tietoa terveydestä ja terveyden edistämisestä löytyy nykyisin jo runsaasti. Sivuston tietosisällön päivittäminen säännöllisesti on tärkeää, jotta käyttäjien mielenkiinto sivustoon säilyy. Täten Hyvis-portaalin suhteen tulee olla selkeä suunnitelma ja aikataulu siitä, miten ja kuka sivuja päivittää.

Kirjallisuuskatsauksessa nousi esiin tärkeänä näkökulmana internetsivuston interaktiivisuus. Internetistä on löydettävissä tietoa terveellisistä elämäntavoista ja terveydestä hyvin paljon ennestään, joten valveutuneet ja aktiiviset kansalaiset toivovat laajempia mahdollisuuksia vuorovaikutukseen terveys- ja sosiaalitoimen kanssa internetin välityksellä. Tähän saakka mahdollisuudet vuorovaikutteiseen viestintään terveys- ja sosiaalitoimen kanssa internetin kautta ovat olleet vähäiset. Kuten johdannossakin todetaan, vain 12 % julkishallinnon organisaatioista tarjosi asiakkailleen anonyymiä verkkoneuvon-

taa vuonna 2011 tehdyn tutkimuksen mukaan. (Hyppönen, Iivari & Ahopelto 2011, 13.) Hyvis-portaalissa on mahdollisuus ottaa Nettineuvo käyttöön eli sitä kautta kansalaisten olisi mahdollisuus saada vastauksia terveysaiheisiin kysymyksiinsä. Huomattava kuitenkin on, että verkkoneuvonnan käyttöönotto ei ole vain pelkkä tekninen prosessi, vaan vaatii myös terveydenhuollon toimintaprosessien tarkan miettimisen, koska kansalaisen on saatava vastaus kysymykseensä luvatussa ajassa.

Mahdollista on, että vuorovaikutteisuus ja terveysviestintä esimerkiksi sosiaalisessa mediassa tavoittaisi niitäkin kohderyhmiä, jotka eivät hakeudu virallisille terveys sivustoille etsimään terveystietoa. Myös nuoret saattaisi olla mahdollista tavoittaa tätä kautta, koska hekään eivät välttämättä muuten hakeudu terveysaiheisille sivustoille. Terveysaiheiset tietokonepelit saattaisivat houkuttaa nuorempia kävijöitä terveyden edistämisen sivustolle. Myös blogiviestinnän avulla on mahdollisuus välittää terveystietoa. Blogit voivat tuoda terveyden edistämisen internetsivuston sisältöön elävyyttä ja niiden sisältö voi olla vähemmän virallista. Täten ne saattaisivat kiinnostaa sellaisiakin internetin käyttäjiä, jotka eivät muuten ole kiinnostuneita terveysaiheista. Blogien kohdalla on kuitenkin muistettava, että niiden ylläpito vaatii jatkuvaa päivitystä.

Internetin terveysviestintä tavoittaa siis paremmin ne, jotka aktiivisesti etsivät internetistä tietoa terveydestä ja näitä ryhmiä ovat aiempien tutkimusten mukaan korkeasti koulutetut ja naiset. Sen sijaan miehet ja vähemmän koulutetut eivät välttämättä olleet kiinnostuneita terveysviestinnästä tai ainakaan etsineet tietoa terveydestä aktiivisesti (Ek & Niemelä 2010, 6). Heidän tavoittamiseen internetin avulla onkin mietittävä muita keinoja. Vähemmän koulutetut ovat myös muita suuremmassa riskissä muun muassa erilaisten päih-

teidenkäytön suhteen, joten heidän tavoittamisensa terveysviestinnän pariin olisi tärkeää. Edellä mainitut blogit, sosiaalinen media tai terveysaiheiset tietokonepelit saattaisivat toimia houkuttimena sivustolle. Lisäksi tällä hetkellä internetistä löytyvistä elintapaohjelmista, esimerkiksi painonhallintaohjelmista, ainakin osa on maksullisia. Koska jatkossa on keskeistä miettiä, miten parhaiten tavoitettaisiin juuri ne ryhmät, joissa epäterveelliset elintavat ovat yleisiä ja jotka eivät aktiivisesti etsi terveystietoa internetistä, tärkeäksi nousee se, että terveyden edistämisen ohjelmia löytyy myös maksuttomana.

Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa todetaan, että internetsivuston sisällön tulisi olla räätälöity kullekin kohderyhmälle sopivaksi. Kun siis tutkimuksissa on aiemmin todettu, että naiset ja korkeasti koulutetut kansalaiset etsivät eniten tietoa terveydestä terveysaiheisilta sivustoilta, tämä on seikka, joka on myös aiheellista ottaa huomioon, kun sisällöntuotannon näkökulmasta mietitään Hyvis - portaalin sisältöä. Korkeasti koulutetut kansalaiset saattavat suhtautua kriittisemmin tarjottuun tietoon ja esimerkiksi odottaa terveyden edistämisen materiaalilta enemmän perusteluja ja näyttöön perustuvaa tietoa kuin vähemmän kouluja käyneet kansalaiset.

Terveyden edistämisen todetaan olevan toimintaa, joka parantaa ihmisten mahdollisuuksia terveytensä arviointiin ja hallintaan (WHO 1986). Internetsivustoilla olevat erilaiset terveysaiheiset itsearviointitestit antavat kansalaisille mahdollisuuden selvittää tilannettaan terveytensä suhteen aktiivisesti toimien. Testeihin liittyen tarvitaan tietoa siitä, mitä tehdä edelleen terveytensä edistämiseksi tai mihin ottaa yhteyttä, jos testin tulos on huono. Tässä yhteydessä on hyvä, jos sivustolla on kysymys-vastaus palsta ja mahdollisuus kysyä asiantuntijalta neuvoa tarvittaessa. Tällöin testin tekijä ei jää yksin testin tuloksen kanssa, vaan hän saa ohjeet siitä, miten asian kanssa etenee ja miten

toimia tarvittaessa. Myös Keski-Suomen sairaanhoitopiirin terveyden edistämisen toimintaohjelmassa (Keski-Suomen sairaanhoitopiirin Terveyden edistämisen toimintaohjelma vuosille 2009–2013) todetaan, että terveyden edistämisen tavoitteena on korostaa kansalaisille omasta terveydestä huolehtimisen tärkeyttä ja lisätä mahdollisuuksia itsehoitoon. Samoin kirjallisuuskatsauksen tuloksissa todetaan, että terveyden edistämisen internetsivustolle on tärkeää sisällyttää terveyden itsearviointimenetelmiä. Hyvis-portaalin on siis tarpeen sisältää oman terveyden itsearviointimenetelmiä ja sitä kautta antaa kansalaisille lisää mahdollisuuksia itsehoitoon.

Vaikka ihmiset edelleen tutkimusten mukaan luottavatkin enemmän painettuun mediaan ja televisioon kuin internetiin tietolähteenä (Ek & Niemelä 2010, 5), on aiempien tutkimusten mukaan todettu tulos positiivinen sen suhteen, että virallisten terveydenhuollon organisaatioiden sivustoihin luotetaan (Drake 2009, 113). Hyvis-sivuston luotettavuutta lisää se, että kyseessä on sairaanhoitopiirin ylläpitämä sivusto. Tämä on hyvä huomioida myös sivustolta lähtevien linkitysten suhteen. Niiden pitää olla luotettaville tiedonlähteille, kuten kansallinen toimija Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) tai yksityisistä toimijoista Lääkäriseura Duodecimin Terveyskirjasto. Myös potilasjärjestöjen verkkopalveluita pidettiin luotettavina tiedonlähteinä (Drake 2009, 113).

Kirjallisuuskatsausta ja siitä nousevia suosituksia tullaan hyödyntämään terveyden edistämisen internetsivustoa Hyvis-portaalia kehitettäessä. Tutkimusten mukaan käyttäjät pitivät tärkeänä kotisivun olemassaoloa, josta olisi helppoa lähteä liikkeelle tiedon hankintaan. Jatkossa Hyvis-portaali voisi olla Keski-Suomessa tällainen kotisivu, josta keskisuomalaiset osaisivat lähteä etsimään terveyttä edistävää materiaalia ja terveystietoa samalla, kun myös sähköisen asioinnin mahdollisuudet sitä kautta laajenevat. Kirjallisuuskatsauksen

tulosten mukaan internetin käyttäjät viivähtävät vain hetken kullakin internetsivulla. Tämän vuoksi on tärkeää panostaa siihen, että Hyvis-portaalin etusivu näyttäytyy houkuttelevana.

Vaikka kirjallisuuskatsaukseen löytyi vain rajattu määrä tutkimusartikkeleita, niistä kuitenkin löytyi tutkimustuloksia, jotka auttavat käytännössä internetsivuston kehittämisessä. Kuten todettua, tieteellisiä tutkimuksia terveyden edistämisen internetsivustoista on vielä tällä hetkellä suhteellisen vähän. Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista tutkia Hyvis-portaalin käyttäjäkokemuksia portaalin sisällöistä ja käytettävyydestä käyttäjäkeskeisellä tutkimuksella esimerkiksi ryhmähaastatteluilla.

KIRJALLISUUSKATSAUKSESSA KÄYTETYT LÄHTEET

Chou, W.S., Hunt, Y.M., Beckjord, E.B., Moser, R.I. & Hesse, B.W. 2009. Social media use in the United States: implications for health communication. *Journal of Medical Internet Research* 27. Viitattu 13.4.2013.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19945947>

Ferney, S.L. & Marshall, A.L. 2006. Website physical activity interventions: preferences of potential users. *Health education research* 2, 560–566. Viitattu 13.4.2013.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16702194>

Kay-Lambkin, F.J., White, A., Baker, A.L., Kavanagh, D.J., Klein, B., Proudfoot, J., Drennan, J., Connor, J. & Young, R.M. 2011. Assessment of function and clinical utility of alcohol and other drug web sites: An observational, qualitative study. *BMC Public Health* 11. Viitattu 18.5.2013.

<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/277>

Lintonen, T.P., Konu, A.I. & Seedhouse, D. 2008. Information technology in health promotion. *Health education research* 23, 560-566. Viitattu 13.4.2013.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17301059>

Ostry, A., Young, M., L. & Hughes, M. 2008. The quality of nutritional information available on popular websites: a content analysis. *Health education research* 23, 648-655. Viitattu 13.4.2013.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17897928>

Schneider, F., van Osch, L. & de Vries, H. 2012. Identifying factors for optimal development of health-related websites: a delphi study among experts and potential future users. *Journal of Medical Internet Research* 14. Viitattu 13.4.2013.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22357411>

Vijaya, K., Chan, S.P., Ho, H.P.C., Lim, Y.Y.L & Lim, R. 2006. HPB Online: an electronic health education portal in Singapore. *Singapore medical journal* 47, 8-13. Viitattu 13.4.2013.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16397714>

LÄHTEET

Burns, N. & Grove, S.K. 2001. *The Practice of Nursing Research. Conduct, Critique & Utilization*. 4th edn. Philadelphia: W.B. Saunders Company.

Drake, M. 2009. Terveysviestinnän kipupisteitä. Terveystiedon tuottajat ja hankkijat Internetissä. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto, humanistinen tiedekunta. Viitattu 8.10.2012.

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/22373/9789513937140.pdf?sequence>

ECDC 2011. European Centre for Disease Prevention and Control: publications Office. Technical reports. A literature review on health information-seeking behavior on the web: a health consumer and health professional perspective. Insights in to health communication. Viitattu 7.10.2012

<http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Literature%20review%20on%20health%20information-seeking%20behaviour%20on%20the%20web.pdf>

Edelläkävijä terveyteen. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin strategia 2011. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. Viitattu 14.5.2013.

<http://www.ksshp.fi/public/default.aspx?contentid=2705>

Ek, S. & Niemelä R. 2010. Onko internetistä tullut suomalaisten tärkein terveystiedon lähde? Deskriptiivistä tutkimustietoa vuosilta 2001 ja 2009. *Informaatiotutkimus* 29:4, 1-9.

Eskola, J. & Suoranta J. 2005. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. 7. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Evans, D. 2008. Overview of Methods. Teoksessa: *Reviewing Research Evidence for Nursing Practice: Systematic Reviews*. Toim. C. Webb ja B. Ross. Oxford: Blackwell Publishing, 137–148.

Flinkman, M. & Salanterä, S. 2007. Integroitu katsaus – eri metodeilla tehdyn tutkimuksen yhdistäminen katsauksessa. Teoksessa *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Toim. K. Johansson, A. Axelin, M. Stolt ja R-L. Ääri. Turku: Digipaino - Turun Yliopisto, 84–100.

Green, J. & Tones K. 2011. *Health promotion. Planning and strategies*. Second edition. London: SAGE Publications Ltd.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2005. Tutki ja kirjoita. 11. uud. p. Helsinki: Tammi.

Huber, M., Knottnerus, JA., Green, L., van der Horst, H., Jadad, AR., Kromhout, D., Leonard, B., Lorig, K., Loureiro, ML., van der Meer, JWM., Schnabel, P., Smith, R., van Weel, C. & Smid, H. 2011. How should we define health? *British Medical Journal*, 343:d4163.

Hyppönen, H., Iivari, A. & Ahopelto, M. 2010. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen asioinnin hankkeet Suomessa 2010. Raportti 31/2011. Helsinki: THL. Viitattu 6.10.2012. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/16a7f111-f687-47b7-9d0b-d25b7b54a95f>

IOM, Institute of Medicine 2004. Health literacy: A prescription to end confusion. Washington DC: The National Academies Press.

JHS 129. Julkishallinnon verkkopalvelun suunnittelun ja toteuttamisen periaatteet 2012. JUHTA. Julkisen hallinnon tietohallinnon neuvottelukunta. Viitattu 29.4.2013.

<http://docs.jhs-suositukset.fi/jhs-suositukset/JHS129/JHS129.pdf>

Kajaanin AMK Opinnäytetyöpakki. Viitattu 22.2.2013.

<http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Laadullisen-analyysi-ja-tulkinta/Teemoittelu>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Keskikiikonen, M. 2012. Tietokoneen ajokorttikirja. Windows 7 ja Office 2010. Helsinki: A Bonnier Group Company.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin terveyden edistämisen toimintaohjelma vuosille 2009–2013. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Terveyden edistämisen ohjausryhmä. Viitattu 10.3.2013

<http://www.ksshp.fi/Public/default.aspx?contentid=30836&nodeid=6459>

Khan, K.S., Kunz, R., Kleijnen, J. & Antes, G. 2003. Five steps to conducting a systematic review. *Journal of the royal society of medicine*. 96(3), 118–121. Viitattu 1.5.2013.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC539417/>

Kiiskinen, U., Vehko, T., Matikainen, K., Natunen, S. & Aromaa A. 2008. Terveyden edistämisen mahdollisuudet. Vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:1. Helsinki: STM.

Laajakaistanasto TSK 43, 2012. Sanastokeskus TSK ry. Helsinki. Viitattu 14.5.2013.

<http://www.tsk.fi/tiedostot/pdf/Laajakaistanasto.pdf>

Lahtinen, E., Koskinen-Ollonqvist, P., Rouvinen-Wilenius, P. & Tuominen P. 2003. Muutos ja mahdollisuus. Terveyden edistämisen tutkimuksen arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2003:15. Helsinki. Viitattu 26.11.2012.

<http://pre20090115.stm.fi/pr1074768303937/passthru.pdf>

Lehto, M. 2008. Ehkäisevä terveydenhuolto ja etiikka. Teoksessa Terveyden edistämisen eettiset haasteet. 2. p. ETENE-julkaisuja 19. Helsinki: STM. Valta-kunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta ETENE, 16-23.

Lindström, B. & Eriksson M. 2008. Salutogeneesin teoria nostaa hyvän elämän voimavarat esiin. Suomen Lääkärilehti 6, 517–519.

Lindström, B. & Eriksson M. 2010. Salutogeeninen lähestymistapa terveyteen – teoria terveyden resursseista. Teoksessa Terveyden edistäminen. Teorioista toimintaan. Toim. Pietilä A-M. Helsinki: WSOYpro Oy, 32-52.

Lintonen, T.P., Konu, A.I. & Seedhouse, D. 2008. Information technology in health promotion. Health education research, 23, 3, 560-566. Viitattu 13.4.2013.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17301059>

Malmivaara, A. 2011. Pääkirjoitus: Hallitusohjelma sopusoinnussa uuden terveyden määritelmän kanssa. OPTIMI – Terveys- ja sosiaalitalouden uutiskirje 3/2011. THL. Viitattu 25.1.2013.

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/organisaatio/rakenne/yksikot/terveys_ja_sosiaalitalous/optimi/2011/paakirjoitus3

Pietilä, A-M., Länsimies-Antikainen, H., Vähäkangas, K. & Pirttilä, T. 2010. Terveyden edistämisen eettinen perusta. Teoksessa Terveyden edistäminen. Teorioista toimintaan. Toim. Pietilä A-M. Helsinki: WSOYpro Oy, 15–31.

Prättälä, R., Linnanmäki E. & Vartiainen, E. 2008. Terveyserojen kaventaminen elintapoihin vaikuttamalla. Teoksessa Kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma 2008–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:16. 2. painos. Helsinki: STM, 106–117.

Räsänen, J. 2010. Terveyden edistämisen suunnittelua ja arviointia: Precede-Proceed-malli. Teoksessa Terveyden edistäminen. Teorioista toimintaan. Toim. Pietilä A-M. Helsinki: WSOYpro Oy, 100–116.

Räty, T. 2011. Internetin sisältämä terveystieto: haaste potilaiden ja terveydenhuollon ammattilaisten vuorovaikutussuhteelle? Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. Viitattu 7.10.2012.
http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20110320/urn_nbn_fi_uef-20110320.pdf

Salminen, A. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62. Julkisjohtaminen 4. Vaasa. Viitattu 1.12.2012.
http://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Sanastokeskus TSK. Termipankki. Verkkosivusto. Viitattu 2.5.2013.
<http://www.tsk.fi/cgi-bin/netmot.exe?UI=figr&qfind=verkkosivusto>

Sanastokeskus TSK. Termipankki. Sisällöntuotanto. Viitattu 2.5.2013.
<http://www.tsk.fi/cgi-bin/netmot.exe?UI=figr&qfind=sis%C3%A4ll%C3%B6ntuotanto>

Sanastokeskus TSK. Tietotekniikan termitalkoot –projekti. Viitattu 13.04.2013.
<http://www.tsk.fi/tsk/termitalkoot/fi/haku-266.html?page=resurssi&tiedosto=PALVELU.htm>

Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist P. 2005. Terveyden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja -sarja 3/2005. Helsinki: Terveyden edistämisen keskus ry.

Sosiaalisen median sanasto 2010. TSK 40. Sanastokeskus TSK ry. Helsinki. Viitattu 2.5.2013.
http://www.tsk.fi/tiedostot/pdf/Sosiaalisen_median_sanasto

STM. 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 - kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4. Helsinki. Viitattu 26.11.2012.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42733&name=DLFE-6214.pdf

STM. 2006. Terveyden edistämisen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19. Helsinki:STM.

Teemoittelu- Jyväskylän Yliopiston Koppa. Viitattu 21.2.2013.
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/teemoittelu>

Terveydenhuoltolaki 2010. Viitattu 27.1.2013.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Terveyskirjasto Duodecim. Lääketieteen sanasto. Viitattu 13.11.2012.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_teos=ltt

The Conceptual Paper 2009. Policy, Health and Family learning. Viitattu 5.5.2013. <http://www.pohefa.eu/Portals/27/Conceptual%20Paper.pdf>

THL 2013. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Viitattu 6.1.2013.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/periaatteet/terveyden_ja_hyvinvoinnin_edistaminen

Tietotekniikan termitalkoot 2002. Viitattu 18.5.2013.
http://www.tsk.fi/tsk/termitalkoot/fi/haku-266.html?page=get_id&id=ID0183&vocabulary_code=TSKTT

Tietotekniikan termitalkoot 2012. Viitattu 18.5.2013.
<http://www.tsk.fi/cgi-bin/netmot.exe?UI=figr&qfind=verkkopalvelu>

Tilastokeskus 2012. Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö. Viitattu 18.5.2013.
<http://www.stat.fi/til/sutivi/index.html>

Torkkola, S. 2007. Terveystieteen tutkimus ja siihen liittyvät käsitteet. Viitattu 13.1.2013.
<http://www.bmf.fi/file/view/2007kevatseminaariTorkkola.pdf>

Tuomi, J. & Sarajarvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Tuomi, S. 2012. Policy, Health and Family learning – hankkeen tausta-ajatuksat. Teoksessa Hyvinvointia ja terveyttä kunnassa. Kansallinen loppuraportti Policy, Health and Family learning – hankkeesta 2009–2012. Toim. M. Punna ja S.Tuomi. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja, 9-14. Viitattu 18.5.2013.

http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/47887/JAMKJULKAISUJA1362012_web.pdf?sequence=1

Tuomi, S. 2013. Yliopettaja, JAMK Hyvinvointiyksikkö. Opinnäytetyön seminaari. Suullinen tiedonanto 14.5.2013.

Whittemore, R. & Knafl, K. 2005. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing* 52(5), 546-553.

WHO 1986. The Ottawa Charter for Health Promotion. Viitattu 18.5.2013.

<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>

WHO 2009. Track 2: Health literacy and health behavior. 7th Global Conference on Health Promotion: track themes. Viitattu 12.11.2012.

<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/7gchp/track2/en/>

WHO 2012. Viitattu 25.1.2013.

<http://www.who.int/trade/glossary/story021/en/>

Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. 1.-3. painos. Helsinki: Tammi.

Wuorisalo, J. 2009. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen verkossa – edessä uusia haasteita esteettömyyden toteutumiselle. *Osaaja.net* No 1. Ammattikorkeakoulujen verkkojulkaisu. Viitattu 2.3.2013.

<http://uasjournal.fi/index.php/osaaja/article/viewArticle/449/504>

Väestön tieto- ja viestintätekniiikan käyttö 2012. Suomen virallinen tilasto (SVT) [verkkojulkaisu].

ISSN=1799-3504. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu: 21.4.2013.

<http://www.stat.fi/til/sutivi/index.html>

Väänänen-Vainio-Mattila, K. 2011. Käytettävyyys ja käyttäjäkeskeinen suunnittelu. Teoksessa Ihmisen ja tietokoneen vuorovaikutus. Toim. A. Oulasvirta. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press, 102–126.

Väättänen, S. 2006. Terveystietoa etsimässä. Selvitys 15–69-vuotiaiden suomalaisten etsimän terveystiedon aihepiireistä. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän

yliopisto, terveystieteiden laitos. Viitattu 28.11.2012.

https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12250/URN_NBN_fi_jyu-200671.pdf?sequence=1

YSA Yleinen suomalainen asiasanasto. Viitattu 13.11.2012.

<http://vesa.lib.helsinki.fi/ysa/index.html>

LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen hakustrategia

Tietokanta	hakusanat	Tulokset
Cinahl	"health promotion" OR "health communication" AND internet Vuosina 2007-2013 julkaistut tutkimukset	0
EBSCO academic	"health promotion" OR "health communication" AND internet Vuosina 2007-2013 julkaistut tutkimukset	0
OVID	"health promotion" OR "health communication" AND internet Vuosina 2007–2013 julkaistut tutkimukset, Full text, Peer reviewed	4 kpl, otsikkojen perusteella hylkäys
PubMed	("health promotion"[All Fields] AND ("health communication"[MeSH Terms] OR ("health"[All Fields] AND "communication"[All Fields]) OR "health communication"[All Fields])) AND ("internet"[MeSH Terms] OR "internet"[All Fields]) AND "loattrfree full text"[sb]	Vuodet 2006–2013: 60 artikkelia Eri sairauksia käsittelevät artikkelit hylättiin otsikon perusteella. Otsikkojen ja abstraktien perusteella valittiin 11 artikkelia, jotka opinnäytetyöntekijä luki kokonaisuudessaan. Niistä 1 tutkimus käsittelee fyysisen aktiivisuuden interventiota, 1 ravitsemusinterventiota ja 1 tupakkainterventiota. 1 tutkimus käsittelee potilaskeskeisiä IT sovelluksia. 1 haun tuottama viite osoittautui artikkeliksi. Nämä jätettiin pois kirjallisuuskatsauksesta, jolloin jäljelle jäi 6 tutkimusta.
Medic	"health promotion AND internet	8 kpl, otsikkojen perusteella hylkäys
Melinda	"health promotion" OR "terveyden edistäminen" AND internet, 2007-2013	löytyi 4 viitettä, joista 2 kirjaa ja 2 liian vanhaa artikkelia