

Tervisepsühholoogia

Tervise kirjaoskus kui näide meditsiini ja psühholoogia võimalikust koostööst

Viimasel kahel aastakümnel on iseäranis Ameerika Ühendriikides muutunud väga populaarseks mõiste „tervise kirjaoskus“ (*health literacy*, edaspidi kirjaoskus). Teoreetiliselt võtab kirjaoskus kokku inimeste tervisega seotud teadmised ja oskused, ent reaalselt defineeritakse seda üksnes enamasti kirjutamis- ning arvutusoskuseksena. Mainekas meditsiiniajakirjas *Annals of Internal Medicine* hiljuti ilmunud ülevaateartikkel võttis kokku sadakond varasemat uurimust ning järeldas: kehv kirjaoskus seostub piiratud võimega oma tervise eest hoolitseda, viletsamate tervisenäitajate ning suurema suremusega (1). Vähene kirjaoskus on seega terviserisk ning võib põhjustada suuremaid kulutusi tervishoiusüsteemile. Selle riskiga on püütud toime tulla kas inimeste kirjaoskuse taset tõsta üritades või kehva kirjaoskusega inimestele meditsiiniteenuseid jõukohasemal moel osutada. Paraku pole need katsed olnud alati nii edukad, kui algselt on oodatud.

Psühholoogid on veidi üle saja aasta rääkinud nähtusest, mida nad nimetavad üldiseks vaimseks võimekuseks. Inimesed erinevad selle poolest, kui tõhusalt nad suudavad toime tulla vaimset pingutust nõudva tegevustega ning see oskus näib olevat väga üldine: üht tüüpi vaimses tegevuses tubli inimene kaldub seda olema ka mis tahes teist tüüpi ülesannetes. See tekitab vältimatult küsimuse, kas kirjaoskus on samuti vaid üks tahk üldisest võimekusest või on sellest sõltumatu. Et tähele on pandud ka madala üldise vaimse võimekuse taseme seost järjekindlalt viletsa tervisega, siis tekib paratamatult veel teinegi küsimus: kas madal kirjaoskus ongi

ise üldse viletsa tervise ennustaja või peidab endas lihtsalt üldise vaimse võimekuse mõju.

Kirjaoskuse ning üldise vaimse võimekuse uurijate rajad ei ole tänaseni paraku kuigi sageli kohtunud ning vaid väga üksikutes töodes on kaht nähtust koos vaadatud. Neist seni kõige põhjalikum Catherine Murray ja tema kolleegide uuring ilmus alles hiljuti ning näitas, et eakate inimeste kirjaoskuse tase on tugevas korrelatsioonis üldise võimekuse tasemega isegi siis, kui viimane on mõõdetud lapsepõlves (2). Seega on mis tahes vallas üle keskmise teadmiste ja vaimsete oskustega inimestel ka paremad terviseteadmised ja oskused ning sama kehtib ka vastupidi. Uurimusi, kus madal kirjaoskuse tase ning madal üldine võimekus oleks pandud võidu inimeste tervisenäitajaid ennustama, veel paraku pole, kuigi just sellised uurimused võimaldaksid hästi näidata, kas kesine kirjaoskus on ise viletsa tervise riskiks või ainult tegeliku riskiteguri n-ö suuvooder.

Ühest küljest võivad need küsimused tunduda tähenärimisena, sest kui kehv kirjaoskus teeb riskimarkerina ära sama töö, mille üldise vaimse võimekuse madal tase, siis pole ju vahet, kumba kasutada. Tegelikult on kirjaoskusel mõni eeliski, sest inimeste liigitamine üldise võimekuse järgi on sotsiaalselt väga tundlik tegevus. Psühholoogidel on sellega olnud väga palju pahanlust. Tõepoolest, riskimarkerina on vähene kirjaoskus vahest tõesti niisama tõhus kui madal üldine vaimne võimekus.

Häda tekib aga siis, kui hakkame mõtlema võimalikele sekkumisstrateegiatele. Kui defineerida terviserisk üksnes viletsa kirjaoskuseks, siis tuleb sellest vähemalt kolm asja: terviseriski põhjuseks on ilmselt suutmatus tulla toime

verbaalse materjali ja tarvilike arvutustehetega, kirjaoskuse tase on ilmselt parandatav ning see peaks terviseriske vähendama. Kui aga tegelikult on viletsa tervise üheks põhjuseks madal vaimne võimekus palju üldisemalt, siis ei ole asi ainult lugemis- ja arvutamisoskuses ning patsientidelt vähem lugemist ja arvutamist nõudes võib mõju oodatust väikesemaks jääda. Vähevõimekatele inimestele võivad nimelt raskusi valmistada ka mitmed muud ülesanded, mida on vaja lahendada terve olemiseks: miks ja kuidas järgida terveid eluviise, kuidas tunda ära võimalikku terviseprobleemi ning sellele reageerida, kust ja kuidas leida abi jt.

Kui tahame teha selles vallas edaspidi korralikku tööd, siis tuleks tervise kirjaoskuse ning võimekuse uurijate väed ilmselt kiiremas korras ühendada, millele osutab ka viidatud *Annals of Internal Medicine* numbri toimetajaveerg.

ALLIKAD

1. Berkman ND, et al. Low health literacy and health outcomes: An updated systematic review. *Ann Intern Med* 2011;155:97-107.
2. Murray C, et al. The association between cognitive ability across the lifespan and health literacy in old age: The Lothian Birth Cohort 1936. *Intelligence* 2011;39:178-87.



René Mõttus
Tartu Ülikooli psühholoogia instituut, Edinburghi Ülikooli kognitiivse epidemioloogia ja kognitiivse vananemise keskus
renee@ut.ee