



OSA 3

Verkostoituminen



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Project number: 2018-1-UK01-KA204-048095

This project has been funded with support from the European Commission. This publication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Sisältö

Johdanto.....	3
3.1 – Tiedon välittäjänä toimiminen	4
3.1.1 Kuka on tiedonvälittäjä?	5
3.1.2 Terveystietämisen parantamisen muuttuvat strategiat.....	6
3.2 – Esteiden voittaminen	8
3.2.1 Terveystietämisen edistämisen ja sairauksien ehkäisyn esteet.....	9
3.2.2 Terveystietämisen poistamisen strategiat.....	10
3.3 – Yhteisöpohjainen lähestymistapa	11
3.3.1 Yhteisöpohjaisen lähestymistavan edut	12
3.3.2 Yksilöiden motivaatio ja parhaat käytännöt.....	13
Itsearviointi: Verkostoituminen	16
Lähteet	18

Johdanto

Verkostoituminen on toimintaa tai prosessi, jossa ollaan vuorovaikutuksessa muiden kanssa vaihtaen ja kehittären ammatillisia tai sosiaalisia kontakteja. Jos kysyt kymmeneltä eri ihmiseltä, mitä verkostoituminen tarkoittaa, voit saada jopa kymmenen erilaista vastausta. Ihmisen määritelmä verkostoitumiselle riippuu todennäköisesti siitä, kuinka hän käyttää tätä työkalua henkilökohtaisessa tai työelämässään. Käytipä verkostoitumista saadaksesi uusia ystäviä, löytääksesi työpaikan, kehittääksesi nykyistä uraasi, tutkiaksesi uusia uravaihtoehtoja tai yksinkertaisesti laajentaaksesi ammatillista piiriäsi, on tärkeää pitää verkostoitumista tiedon, kontaktien tai kokemusten vaihtamisena. Millä tahansa toimialalla tai uran tasolla verkostoituminen auttaa sinua luomaan henkilökohtaisia yhteyksiä ja rakentamaan tukevia suhteita löytääksesi ja luodaksesi molemminpuolisia hyötyjä.

Tässä osassa oppijat saavat tietoa verkostoitumisesta, tiedon välittämisestä, terveystiedon saatavuudesta, terveysosaamiseen liittyvien esteiden voittamisesta ja yhteisöllisestä lähestymistavasta terveysosaamiseen. Osassa käsitellään myös kuinka luodaan ja ylläpidetään näitä suhteita, jotka voivat yhteisten tavoitteiden saavuttamiseen. Hyvinvointineuvojat toimivat tiedonvälittäjinä eri verkostoissa.

Yhteiskunnassa on tärkeää luoda hyviä ihmissuhteita, siksi verkostoituminen on tärkeää ammatilliselle ja henkilökohtaiselle kehitykselle. Tällä kurssilla oppijat saavat käytännön strategioita voittaakseen terveysosaamiseen liittyviä esteitä ja tukeakseen kestävästä yhteisön vaikutusmahdollisuuksien parantamista.

Yhteisöllinen oppiminen on yksi parhaista aikuiskoulutuksessa käytetyistä menetelmistä terveyteen liittyvien aiheiden opetuksessa. Ihmisten, joilla on heikko terveysosaaminen, on helpompaa avautua ja jakaa huolensa ihmisryhmässä, jossa on samat kokemukset ja huolenaiheet. Kohderyhmän kanssa työskentely alhaalta ylöspäin ja pienten yhteisöjen luominen terveysaiheiden käsittelyä varten, on siis tehokas ja matalan kynnyksen tapa oppia. Tähän perehdymme osan päätteeksi.



Kuva 1 – Verkostoituminen

3.1 – Tiedonvälittäjänä toimiminen

Yleisellä tasolla **Tiedottaja** on viestinnän ammattilainen, joka suunnittelee ja toteuttaa organisaation viestintää. Tiedottajan päätehtävänä on kertoa organisaatiosta ja sen toiminnasta sekä omalle henkilöstölle että sidosryhmille.

Tavallisimpia tiedottajalle kuuluvia tehtäviä ovat tiedotteiden laatiminen, artikkelien kirjoittaminen, asiakas- ja henkilöstölehtien, vuosikertomusten, esitteiden ja muiden painotuotteiden toimittaminen sekä verkkoviestintä. Lisäksi tiedottajat järjestävät myös lehdistötilaisuuksia ja ovat yhteydessä tiedotusvälineisiin ja muihin sidosryhmiin. Terveystiedon välittäjän roolin voidaan ajatella olevan samankaltainen; valittujen viestien jakelu niin että se tavoittaa kohderyhmän mahdollisimman kattavasti.

3.1.1 Kuka on tiedonvälittäjä?

Tiedonvälittäjiin ovat historian aikana kuuluneet opettajat, kirjastonhoitajat, oikeuslaitoksen työntekijät, yhteisö- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö, papisto ja muut, jotka ovat toimineet ihmisten parissa yhteisöissä. Hiljattain nimitys 'luotetut tiedonvälittäjät' on ilmaantunut sanastoon. Vaikka se kuulostaa vetoavalta, se sisältää ehdotuksen siitä, että kaikilla on joku, johon he luottavat ja jonka puoleen he voivat kääntyä hakeakseen tukea. Toisinaan tuntematon henkilö voi olla ainoa vaihtoehto.

Tiedon välittämisen perusteet – viestinnän matriisi:

- Kehitetään muuttuvia strategioita yhteisöjen ja yksilöiden terveyden parantamiseen;
- Mahdollistetaan yhteisöjen ja yksilöiden pääsy informaatioon ja sen käyttö terveyden parantamiseksi;
- Maksimoidaan mahdollisuudet oppia tehokkaita strategioita toisilta ja tunnistetaan mahdollisuudet toimia yhteistyössä eri alojen välillä;
- Sitoutetaan oppijat sekä muodollisiin että epämuodollisiin terveyskasvatusympäristöihin läpi eliniän;
- Haastatellaan keskeisiä sidosryhmiä ja muita mukana olevia henkilöitä.

Terveysosaamista edistävien toimien edistäminen – terveystietojen saatavuus

Terveysosaamiseen liittyy laskutaito. Esimerkiksi kolesterolin ja verenokeritasojen laskeminen, lääkkeiden mittaaminen ja ravitsemustietojen ymmärtäminen vaatii kaikki matemaattisia taitoja.

Peruslukutaidon lisäksi terveysosaaminen vaatii tietoa terveydestä. Ihmisillä, joilla on rajallinen terveysosaaminen, puuttuu usein tietoa tai heillä on väärää tietoa kehosta, sairauksien luonteesta ja niiden syistä. Ilman tätä tietoa he eivät ehkä ymmärrä elämäntapatekijöiden, kuten ruokavalion ja liikunnan ja erilaisten terveysvaikutusten suhdetta.

Terveystieto voi uuvuttaa jopa ihmisen, jolla on erittäin hyvä terveysosaaminen. Lääketiede etenee nopeasti. Se mitä ihmiset ovat oppineet terveydestä tai biologiasta koulutuvuosina, on usein jo vanhentunutta, unohdettua tai puutteellista. Lisäksi, jos terveystietoa annetaan stressitilanteessa tai vieraassa tilanteessa, se ei todennäköisesti jää mieleen.

Strategiat organisaatioille ja henkilöille, jotka kehittävät ja levittävät terveyttä ja turvallisuutta koskevaa tietoa:

- Osallistu jatkuvaan terveysosaamista koskevaan koulutukseen, jossa keskitytään selkeän viestinnän ja tiedon suunnittelukäytäntöjen parantamiseen;
- Ota mukaan kohderyhmän jäsenet – mukaan lukien henkilöt, joilla on heikompi terveysosaaminen – terveys- ja turvallisuustietojen suunnitteluun, kehittämiseen, toteuttamiseen, levittämiseen ja arviointiin;
- Varmista, että terveys- ja turvallisuusinformaatio on kulttuurisesti ja kielellisesti asianmukaista ja motivoivaa;
- Anna selkeät kielelliset ohjeet terveys- ja turvallisuusinformaation kehittämiseen;
- Sisällytä ohjeisiin selkeitä vaiheita kuinka toimintaa toteutetaan ja tietoa yhdenmukaistetaan yhteisössä käytettävissä olevien palveluiden ja tukien kanssa;
- Luo verkostoja yhteisön ja uskonnollisiin organisaatioihin, sosiaalivivastoihin ja epätavanomaisiin kumppaneihin – esimerkiksi sijaiskotipalveluihin, myrkytyskeskuksiin jne. – jakaaksesi terveys- ja turvallisuusinformaatiota eri puolille yhteisöä;
- Hyödynnä tekniikkaa ja sähköisiä terveydenhuollon työkaluja terveystietojen ja -palvelujen levittämiseen niinä aikoina, niissä paikoissa ja formaateissa, joissa ihmiset niitä tarvitsevat ja haluavat;
- Varmista internetin ja laitteiden saatavuus, jotka tarjoavat terveystietopalveluja;
- Mainosta terveysosaamisen parantamiseen liittyviä pyrkimyksiä ammatillisten organisaatioiden kautta;
- Luo asiakirjoja, jotka esittelevät selkeän viestinnän ja informaation suunnittelun parhaita käytäntöjä;
- Testaa kuluttajien terveyttä koskevia tietoja ja verkkosivustoja varmistaaksesi, että kuluttajat ymmärtävät tiedot ja voivat toimia asianmukaisesti.²

²http://www.talkaboutrx.org/documents/enhancing_prescription_medicine_adherence.pdf

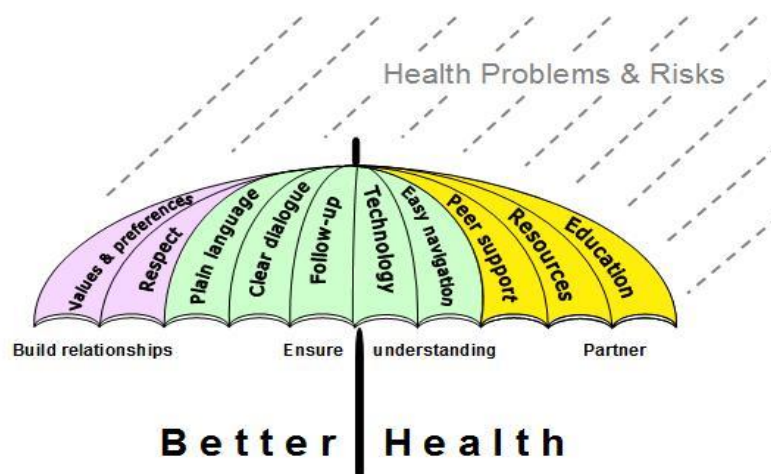


Kuva 3 – Terveysaiheinen informaatio

3.2 – Esteiden voittaminen

Aikuiskouluttajat voivat olla hyödyllisiä kumppaneita tavoittamaan ihmisiä, joilla on heikko terveysosaaminen. Hyvinvointineuvojana on tärkeää puuttua seikkoihin, jotka voivat estää yleisöä ymmärtämästä tärkeitä terveyteen ja turvallisuuteen liittyviä viestejä ja toimimasta niiden mukaan. Yleisimpiä esteitä ovat:

- **Teknisen tai lääketieteellisen terminologian käyttö.** Tietyt vaikeaselkoiset lääketieteelliset sanat saatetaan tulkita väärin.
- **Luottamus printtaviestintään** yhtenä esimerkkinä viestinnän lähteestä yleisön tavoittamiseksi. Luottamalla vain yhteen viestintäkanavaan jättää se huomiotta eri yöeisöjen mieltymykset ja oppimistavat.
- **Keskittyminen tietoihin toiminnan sijaan.** Keskitymme liian usein siihen, mitä haluamme yleisön tietävän, eikä siihen, mitä heidän pitäisi tehdä.
- **Rajoittunut tietous kulttuurieroista.** Kielen ja sanojen merkityserot voivat johtaa väärään tulkintaan ja huonoon ymmärrykseen.



Kuva 4– Terveysosaamisen sateenvarjo

Monilla ihmisillä, etenkin vanhuksilla, joilla on suurin sairausrasitus, ei ole riittävää terveysosaamista. Tämä vaikuttaa haitallisesti heidän hoitonsa laatuun ja lisää yhteiskunnan kustannuksia. Henkilön heikon terveysosaamisen tunnistamisen oppiminen ja niiden tapojen ymmärtäminen, joilla nämä ihmiset tulkitsevat lääketieteellistä tietoa väärin, voi auttaa kehittämään strategioita kyseisten ihmisten terveysosaamisen parantamiseksi.

Yksi esteistä on myös ihmisten heikko kielitaito, joka vaikeuttaa kattavan sairaushistorian laatimista. Kielirajoituksen lisäksi on usein myös kulttuurisia eroja siinä, miten ihmisen jakavat henkilökohtaisia tietoja.

3.2.1 Terveiden edistämisen ja sairauksien ehkäisyn esteet

Monet tekijät terveydenhuoltojärjestelmässä vaikuttavat heikkoon terveysosaamiseen, kuten esimerkiksi:

- Koordinoinnin puute terveydenhuollon tarjoajien välillä;
- Sekavat lomakkeet ja ohjeet;
- Multimedian rajallinen käyttö tiedon välittämisessä;
- Riittämätön aika ja kannustimet potilaiden perehdyttämiseen;
- Kielellisten ja kulttuuristen mieltymysten ja odotusten erot lääkäreiden ja potilaiden välillä;
- Lääketieteellisten ja teknisten termien liiallinen käyttö selitettäessä tärkeitä tietoja.

Tämän ymmärryksen avulla tiedon välittäjät keskittyvät neljään tärkeään strategiaan parantaakseen terveysosaamista:

- Ymmärtävät terveysosaamisen kulttuurisesti ja kielellisesti monimuotoisen terveydenhuollon puitteissa;
- Keskustelevat erilaisista käytännöistä terveysosaamisen käsittelemiseksi ja terveystiedon tehostamiseksi kääntämisen ja tulkkaamisen avulla;
- Keskustelevat terveysosaamisen ongelmakohtista tiettyjen esimerkkien avulla;
- Määrittelevät ja keskustelevat vahvuuksista ja haasteista, joita terveydenhuollon tiimien jäsenet kohtaavat hoitaessaan heikkoa terveysosaamista omaavia henkilöitä, joilla on rajallinen kielitaito.

3.2.2 Terveystieteen poistamisen strategiat

Terveysinformaatio voi hämmäntää ihmisiä, joilla on puutteellinen terveysosaaminen, ja myös sellaisia ihmisiä, joilla terveysosaaminen on hyvä. Lääketiede kehittyy nopeasti. Se, mitä ihmiset ovat oppineet terveydestä aiempina vuosina, voi olla vanhentunutta, puutteellista tai se on unohtunut. Lisäksi stressaavassa tai vieraassa tilanteessa annettuja terveysaiheista tietoa ei todennäköisesti muisteta kovin hyvin. Organisaatioiden on sitouduttava edistämään terveysosaamista. Tämän tavoitteen saavuttamiseksi organisaatioiden tulee:

- Sisällyttää terveysjournalismia ja terveysosaamista koskevaa koulutusta journalismin ja terveysalan koulutuksiin;
- Käyttää paikallista, yhteisöllistä ja kansallista mediaa lisäämään tietoisuutta terveyttä koskevista tiedoista ja palveluista yhteisössä ja poistamaan hoidon esteet;
- Työskennellä viihteen tuottajien ja kirjoittajien kanssa oikean terveysinformaation määrän lisäämiseksi kaikkialla massamediassa;
- Tukea medialukutaito- ja informaatiolukutaitohankkeita ja osallistua niihin;
- Osallistaa ammattijärjestöt (esim. terveystoimittajien järjestöt) ja sosiaalisen median käyttäjät (esim. bloggaajat) tietoisuuden lisäämiseen ja toimintaan terveysosaamiseen liittyvistä kysymyksistä;
- Käyttää kehittyneitä tekniikkaa tavoittaakseen kaikki yhteiskunnan segmentit tarkalla ja toimivalla terveysinformaatiolla;
- Käyttää henkilökeskeistä tekniikkaa terveydenhuollon kaikissa vaiheissa tukemaan ihmisten tieto- ja päätöksentekotarpeita;
- Luoda potilasystävällisiä ympäristöjä, jotka helpottavat kommunikointia arkkitehtuurin, kuvien ja kielen avulla heijastaen yhteisöä ja sen arvoa;
- Ohjata potilaita julkisiin ja lääketieteellisiin kirjastoihin etsimään oikeaa ja toimivaa terveystietoa ja saamaan etsimiseen apua;
- Ohtaja potilaita aikuiskoulutukseen.

Aikuiskouluttajat voivat työskennellä ihmisten kanssa tunnistaakseen terveysosaamisen tukemiseen tarvittavia erityisiä taitoja. Aikuiskoulutuksen teorian mukaan ihmiset haluavat heidän omaan elämäänsä liittyvää tietoa. Monien tutkimusten mukaan terveyteen liittyvä sisältö houkuttelee todennäköisesti aikuisopiskelijoita. Tiedonvälittäjinä opettajat

“Yhteisö” voidaan kuvata ihmisryhmäksi, joka tunnistaa itsensä tai jonka ulkopuoliset tunnistavat jakavan yhteisiä kulttuurisia, uskonnollisia tai muita sosiaalisia piirteitä, tautoja ja kiinnostuksen kohteita ja joka muodostaa yhteisen identiteetin, jolla on yhteiset tavoitteet. Se, mikä ulkoisesti katsotaan yhteisöksi, voi tosiasiaassa olla kokonaisuus, jolla on monia alaryhmiä tai yhteisöjä. Se voidaan jakaa klaanin, kastin tai sosiaaliluokan, kielen tai uskonnon mukaan. Yhteisö voi olla osallistava ja suojata jäseniään; mutta se voi olla myös sosiaalisesti kontrolloiva, mikä vaikeuttaa etenkin vähemmistöjen ja syrjäytyneiden ryhmien mielipiteiden esittämistä ja oikeuksien vaatimista.

Yhteisöpohjainen osallistava ohjelma on lähestymistapa, jossa korostetaan yhteisön vaikutusmahdollisuuksia tärkeänä terveyden esittämisen työkaluna etenkin pieni- ja keskituloisissa yhteisöissä. Keskeistä yhteisöpohjaisissa lähestymistavoissa on, että ne tuovat ihmiset yhteen, tarjoavat mahdollisuuden jakaa tietoa ja kokemuksia sekä luoda yhteisiä käsityksiä. Tällaisten lähestymistapojen tarkoituksena on antaa osallistujille ja heidän yhteisöilleen vaikutusmahdollisuuksia aktiivisten roolien myötä koko prosessin ajan. Lisäksi yhteisöpohjainen lähestymistapa keskittyy vahvuuksien ja voimavarojen rakentamiseen yhteisöissä yhtenä kokonaisuutena ja tasa-arvoisten kumppanuuksien luomiseen kaikkien osapuolten hyödyksi tarkoitettujen valmiuksien kehittämiseksi.



Kuva 6 – Yhteisöpohjainen kehitys

3.3.1 Yhteisöpohjaisen lähestymistavan edut

Keskeistä yhteisöpohjaisissa lähestymistavoissa on, että ne tuovat ihmiset yhteen, tarjoavat mahdollisuuden jakaa tietoa ja kokemuksia sekä luoda yhteisiä käsityksiä. Tällaisten lähestymistapojen tarkoituksena on antaa osallistujille ja heidän yhteisöilleen vaikutusmahdollisuuksia aktiivisten roolien myötä koko prosessin ajan. Lisäksi yhteisöpohjainen lähestymistapa keskittyy vahvuuksien ja voimavarojen rakentamiseen yhteisöissä yhtenä kokonaisuutena ja tasa-arvoisten kumppanuuksien luomiseen kaikkien osapuolten hyödyksi tarkoitettujen valmiuksien kehittämiseksi.

Yhteisöpohjainen lähestymistapa voi auttaa yhteisöjä välttämään sosiaalisia ongelmia ja käsittelemään syntyviä ongelmia suoraan sen sijaan, että ulkoiset toimijat hoitaisivat ja kantaisivat vastuun niistä. Se tukee heikossa asemassa olevien tuttuja kulttuurimallien ja tukirakenteiden palauttamista. Yhteisöpohjaisen lähestymistavan tavoitteena on todella vahvistaa heikossa asemassa olevien ihmisarvoa ja itsetuntoa ja antaa kaikille toimijoille mahdollisuus työskennellä yhdessä tukien yhteisön eri jäsenten ihmisoikeuksien toteutumisesta.

“Osallistuminen” tarkoittaa kaikkien yhteisön jäsenten täydellistä ja tasa-arvoista osallistumista päätöksentekoon ja toimintaan, joka vaikuttaa heidän elämäänsä, sekä julkisella että yksityisellä tasolla. Osallistumisen taso riippuu siitä, kuinka palkitsevana ihmiset kokemusta pitävät ja saavatko he jotain prosessista. Osallistuminen edellyttää myös, että ”ihmisille tiedottamisen ja päätöksenteon” sijaan heitä kuunnellaan. Meidän tehtävämme on helpottaa keskustelua ja analysoida kyseessä olevia ihmisiä, jotta he voivat tunnistaa omat prioriteettinsa ja halutut seuraukset.

3.3.2 Yksilöiden motivaatio ja parhaat käytännöt

Kyky ymmärtää terveystietoa on keskeistä terveysosaamisen kannalta; halukkuus tehdä ohjeiden mukaisesti on jo toinen asia. Se missä määrin yksilöt päättävät osallistua tiettyihin terveysosaamista koskeviin pyrkimyksiin, kuten ymmärtämiseen, uuden tiedon hankintaan ja päätöksentekoon, riippuu käytettävissä olevista kognitiivisista resursseista (kyvyistä), sekä halusta tai motivaatiosta käyttää näitä resursseja. Tämä ajatus pohjautuu terveystietäytymisen malleihin, joiden mukaan niiden tietojen noudattamisessa, jotka yksilöt jo tietävät olevan tärkeitä käyttäytymisessä, motivaatiotekijät ovat välttämättömiä.

Aiemmat tutkimukset osoittavat, että pelkästään ymmärtämiseen ja tiedon hankkimiseen keskittyvät interventiot eivät aina johda muutoksiin. Tieto terveellisestä ruokavaliosta ei riitä äkännustamaan yksilöitä tekemään terveellistä ruokaa. Tarvitaan myös motivaatiota.

Terveysosaamisen taustalla olevia motivoivia tekijöitä ei ymmärretä hyvin, todennäköisesti niiden määrittelyyn, toimintaan ja mittaamiseen liittyvien ongelmien vuoksi. Siitä huolimatta on kehitetty toimenpiteitä, joilla pyritään hyödyntämään terveysvaikutuksiin ja syömiskäyttäytymiseen liittyvää minäpystyvyyttä ja hallitsemaan uskomuksia (niitä, jotka liittyvät kykyyn saavuttaa halutut tavoitteet). Nämä uskomukset voivat tarjota yksilöille motivaatiota pysyä lujana kohdatessaan haastavia, epämiellyttävää tai aikaa vievää terveystietäytymistä.

Tällaisia motivaatiovoimia on tutkittu laajasti kognition alueella. Esimerkiksi muistin suorituskykyyn liittyvien hallitsevien uskomusten ja minäpystyvyyden on osoitettu olevan tärkeitä kognitiiviselle suorituskyvyille, etenkin kun kognitiiviset tehtävät ovat haastavia. Tutkijat ovat ehdottaneet, että

minäpystyyvyys ja hallitsevat uskomukset ovat erityisen tärkeitä vanhemmille aikuisille, koska ne johtavat strategioiden tehokkaampaan käyttöön, mikä puolestaan johtaa korkeampaan suorituskykyyn. Vanhemmat aikuiset, joilla on vahva käsitys kognitiivisten kykyjensä hallitsemisesta, kiinnittivät enemmän huomiota vaikeisiin lukukappaleisiin kuin aikuiset, joilla hallitsemisen uskomukset olivat heikompia. Nämä tiedot viittaavat siihen, että hallitsevat uskomukset voivat tarjota ikääntyville aikuisille motivaation jatkaa kohdatessaan haastavampia tehtäviä.

Yhteenvedon voidaan todeta, että terveyslukutaito edustaa laajaa osaamista, joista yksi on kyky ymmärtää terveystietoa, jotta uutta tietoa voidaan hankkia. Kirjallisuudessa viitataan siihen, että ymmärtäminen ja oppiminen myöhemmässä elämässä ovat riippuvaisia kognitiivisista ja motivoivista tekijöistä. Tarkemmin sanottuna aiempi tieto ja motivaatio voivat tukea oppimista lieventällä prosessointimekaniikan (esim. työmuistin) heikkenemistä, jotka ovat todennäköisesti ymmärtämisvaikeuksien taustalla. Siksi aiemmat tiedot ja motivaatiotekijät ovat todennäköisesti tärkeitä terveyden ymmärtämisessä ja oppimisessa myöhemmässä elämässä.



© CanStockPhoto.com - csp54627215

Kuva 7 – Motivaatio

Lopuksi, yhteisöpohjaiset lähestymistavat korostavat kestävien toimien kehittämistä yksilön ja yhteisön tasolla. Yhteisöpohjainen lähestymistapa soveltuu hyvin terveysosaamista koskeviin aloitteisiin kahdesta syystä. Ensinnäkin siinä keskitytään yksilöiden vaikutusmahdollisuuksien lisäämiseen hankkimalla terveystietoa ja toteuttamalla terveyttä ja hyvinvointia koskevia toimia. Ihmisiä kannustetaan pohtimaan kriittisesti omaa tietoa ja kokemuksia terveys- ja sosiaaliskysymyksistä ja toimimaan sen pohjalta. Toiseksi yhteisöpohjainen lähestymistapa toimii

yhteisötasolla, huomioimalla ihmisten sosiaalisen ja kulttuurisen kontekstin, mahdollistaa terveystietojen jakamisen ja kollektiivisen ymmärryksen ja toiminnan.

Parhaiden käytäntöjen ja terveysosaamista koskevan tiedon integrointi onnistuneesti kansanterveyden alalle on todennäköisesti merkittävin mahdollisuus, joka tällä hetkellä on olemassa yksilöiden, yhteisöjen ja kansanterveyden parantamiseksi.

Aikuiskouluttajalla on tärkeä rooli terveysosaamisen parantamisessa. Voimme puhua ystävämme, perheen ja työtovereiden kanssa terveysosaamisesta ja olla mukana yhteisössä. Voimme olla terveyden puolestapuhujia palveluntarjoajien, työnantajien ja päätöksentekijöiden kanssa.

Tässä luettelo parhaista käytännöistä, joita voit hyödyntää terveysosaamisen kehittämisessä:

- Järjestä epävirallisia terveysosaamiseen liittyviä tapahtumia
- Mukauta aktiviteetteja tai tapahtumia
- Laadi materiaaleja sitouttaaksesi yhteistyökumppaneita
- Tunnista ja ota mukaan sidosryhmiä, yhteisön johtajia jne.
- Järjestä suunnittelukokouksia
- Koordinoi ja toteuta toimintaa

Itsearviointi: Verkostoituminen

1. Yhteiskunnassa on ratkaisevan tärkeää luoda hyviä henkilökohtaisia ja ammatillisia suhteita.
 - a. Kyllä
 - b. Ei

2. Kuka ei ole tiedonvälittäjä?
 - a. Oppilaat
 - b. Opettajat
 - c. Yhteisön jäsenet

3. Mitä tiedonvälittäjät tekevät?
 - a. Minimoivat mahdollisuudet oppia tehokkaita strategioita
 - b. Eivät työskentele ihmisten kanssa
 - c. Auttavat välittämään tietoa valitulle kohderyhmälle

4. Ihmisiltä, joilla on heikko terveysosaaminen, puuttuu usein tietoa tai heillä on vääränlaista tietoa kehosta, sekä sairauksien luonteesta ja syistä.
 - a. Kyllä
 - b. Ei

5. Mitkä tekijät nykyisessä terveydenhuoltojärjestelmässä vaikuttavat huonoon terveysosaamiseen?
 - a. Riittämätön aika ja kannustimet potilaiden/asiakkaiden aiheeseen perehdyttämiseen;
 - b. Lääketieteellisten ja teknisten termien vähäinen käyttö tärkeiden tietojen selittämisessä;
 - c. Koordinointi terveydenhuollon tarjoajien välillä

6. Mikä seuraavista ei ole ratkaisu terveysosaamisen esteisiin?
 - a. Ei tarjota tukea
 - b. Koulutus
 - c. Selkeä kieli

7. Paikallista, yhteisöllistä ja kansallista mediaa on käytettävä lisäämään tietoisuutta terveyttä koskevista tiedoista ja palveluista yhteisössä ja poistamaan hoidon esteitä.
 - a. Kyllä
 - b. Ei

8. Mikä yhteisöpohjaisessa lähestymistavassa korostuu?
 - a. Luo erityistä ymmärrystä
 - b. Antaa osallistujille ja heidän yhteisöilleen mahdollisuuksia

- c. Luo vahvuuksia ja resursseja yksilöille
9. Terveystasaaminen on laaja-alaista osaamista
- Kyllä
 - Ei
10. Yhteisöperhijainen lähestymistapa korostaa kestävien toimien kehittämistä yksilön ja yhteisön tasolla
- Ei
 - Kyllä

Solutions: 1 – a; 2 – a; 3 – c; 4 – b; 5 – a; 6 – a; 7 – c; 8 – b; 9 – a; 10 – b.

Lähteet

Kirjat

Taking the Work Out of Networking: An Introvert's Guide to Making Connections That Count Hardcover – November 27, 2018

Nielsen-Bohlman, L., Panzer, A. M., & Kindig, D. A. (Eds.). (2004). Health literacy: A prescription to end confusion. Washington, DC: National Academies Press

A Community-based Approach in UNHCR Operations 2 CBA_Manual , sivu 14

Bandura 2005; Leventhal and Mora 2005

Lachman and Andreoletti 2006; Miller and Lachman 1999

Verkkosivut

<https://www.lynda.com/Leadership-Management-tutorials/Networking/608995/673441-4.html>

<https://www.linkedin.com/learning/jeff-dyer-on-innovation/networking>

<https://health.gov/communication/literacy/quickguide/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC551547/>

<http://www.nifl.gov/nifl/faqs.html>

http://www.health.gov/communication/hlactionplan/pdf/Health_Literacy_Action_Plan.pdf

<http://www.institute.nhs.uk>

<http://www.phabc.org/userfiles>

<http://www.humanitarianreform.org>

Videot

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

http://www.uhn.ca/PatientsFamilies/Health_Information/Patient_Family_Education

<https://newcomerhealthmatters.com/2016/12/05/health-literacy/>

<https://www.youtube.com/watch?v=TGFuzxsW1Ls>

<https://www.youtube.com/watch?v=T8gMwDxpwOs>