

1 Mitä terveys ja hyvinvointi ovat?

WHO:n 1950-luvun määritelmässä terve henkilö on sellainen, jolla on täydellinen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Ongelmana tällä määritelmällä on, ettei tämänkaltaisen täydellisyys ole realistista. Vuonna 2011 julkaistussa asiantuntijatyöryhmän määritelmässä terveyttä on *yksilön kyky tulla toimeen ja pärjätä* fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen rajoitteen kanssa. Mitä vaikeammin rajoitteet heikentävät yksilön kykyä selviytyä, sitä heikompi terveys ¹.

Uudessa määritelmässä säilyi WHO:n kolme suurta pääluokkaa. Mutta onko ajateltavissa, että näitä kaikkia ei tarvittaisi? Mikäli henkilöllä on biologinen sairaus, esimerkiksi lannerangan ydinkanavan ahtauma, on todennäköistä, että sairaudella on myös psyykkisiä ja sosiaalisia seuraamuksia. Potilas pyrkii selviytymään näiden rajoitteiden kanssa. Lannerangan ydinkanavan ahtauman vaikutusta potilaan elämänlaatuun selvitetään kyselylomakkeella, joissa on fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista selviytymistä arvioivia kysymyksiä.

Vaikuttaa siis siltä, että fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi on perusteltua sisällyttää terveyden määritelmään. Seuraava kysymys on: Millä tavoin nämä kolme hyvinvoinnin luokkaa liittyvät toisiinsa ja millä tavoin eivät? On selvää, että luokkien välillä on vastaavuutta, esimerkiksi heikentynyt fyysinen terveys heijastuu mieleen ja vuorovaikutukseen muiden ihmisten kanssa. Mutta onko biologisista löydöksistä pääteltävissä, mitä mielessä liikkuu? Ovatko aivojen sähköiset ja välittäjäaineissa tapahtuvat muutokset yhdistettävissä ihmisen kokemukseen ja voidaanko niitä tutkimalla päätellä, miten hän vastaa esimerkiksi elämänlaatuun koskeviin kysymyksiin. Filosofi Georg Henrik von Wrightin mukaan biologiset ja mielen ilmiöt ovat paralleelisia, liittyvät toisiinsa mutta eivät ole selitettävissä toisillaan. Sama paralleelisuus lienee mielen liikkeiden ja sosiaalisen ympäristön tapahtumien välillä. Tulemme ilmeisesti aina tarvitsemaan terveyden määrittelyyn nuo kolme suurta pääulottuvuutta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijaryhmä on määritellyt hyvinvoinnin ja hyvinvoinnin edistämisen käsitteitä (<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>). Hyvinvoinnin osatekijät jaetaan yleensä kolmeen ulottuvuuteen: terveyteen, materiaalliseen hyvinvointiin ja koettuun hyvinvointiin tai elämänlaatuun. Hyvinvointi-käsite viittaa suomen kielessä sekä yksilölliseen hyvinvointiin että yhteisötason hyvinvointiin. Yhteisötason hyvinvoinnin ulottuvuuksia ovat mm. elinolot, työllisyys ja työolot sekä toimeentulo. Yksilöllisen hyvinvoinnin osatekijöiksi taas luetaan sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen, onnellisuus ja sosiaalinen pääoma.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen määritellään toiminnaksi, jolla tuetaan ihmisten mahdollisuuksia hyvinvoinnin, terveyden, osallisuuden sekä työ- ja toimintakyvyn ylläpitoon ja parantamiseen. Mahdollisuuksia luodaan pitämällä huolta olosuhteista, jotka tukevat hyvinvointia ja terveellisten valintojen tekemistä.