

Janne Matikainen ja Janne Huovila

Sosiaalinen media terveyden edistämässä

Sosiaalinen media on muuttanut viestintää huomattavasti. Muutos koskee tavallisten ihmisten lisäksi organisaatioita ja viranomaisia. Sosiaalisessa mediassa yleisöstä tulee aktiivinen toimija ja sisällön tuottaja. Sosiaalisen median myötä viestinnästä tulee yhä mediavälitteisempää. Viestintämaiseman muutos on haastanut totunnaisten asiantuntijuuden. Toisaalta sosiaalinen media avaa myös monia mahdollisuuksia asiantuntijuuden luomiseen ja terveysviestintään. Sosiaalisessa mediassa yhteisöistä voi tulla merkittäviä tiedon ja asiantuntijuuden tuottamisen paikkoja. Niissä voi syntyä hyödyllistä toimintaa terveystiedon ja arkielämän yhdistämisen kannalta, mutta toisinaan niistä voi myös tulla valheellisen tiedon syntysijoja. Sosiaalinen media mahdollistaa eri muodoissaan terveysviestinnälle monipuolisen areenan, jossa voidaan kohdata ihmisiä vuorovaikutteisesti.

Sosiaalinen media eli some on muuttanut viestintämaisemaa viimeisen kymmenen vuoden aikana perinpohjaisesti. Poliittika, uutismedia ja viranomaiset ovat uudessa tilanteessa. Muutos koskee myös terveysvaikuttamista. Sosiaalinen media ei ole irrallinen saareke tai kanava, vaan se on limittynyt osaksi tavanomaisten terveyden edistämisen ja media-toimijoiden viestintää. Samalla some on yhä kiinteämpi osa maallikoiden arkisia terveyspohdintoja, joita jaetaan ja joista saadaan vaikutteita.

Tarkastelemme tässä artikkelissa sosiaalisen median luonnetta ja merkitystä osana terveyden edistämistä ja terveysasiantuntijuutta. Kuvaamme, mitä on some ja miten se voi olla osa asiantuntijaviestintää.

Sosiaalisen median ilmiö

Sosiaalisella medialla tarkoitetaan uudentyyppisiä käyttäjien aktiivisuutta korostavia verkko-ympäristöjä. Somelle on esitetty seuraavat kolme piirrettä (1): Ensimmäinen piirre on, että viestintä on hajautunutta, eikä se ole tavanomaisen median tapaan säädeltyä. Toiseksi käyttäjistä tulee aktiivisia sisällön tuottajia. Tärkeää on huomata terminologinen muutos

yleisöstä käyttäjiksi. Kolmanneksi viestintä on vuorovaikutteista ja verkottunutta. Sosiaalisen median perusta on käyttäjien välinen vuorovaikutus. Tunnetuimpia sosiaalisen median palveluita ovat Facebook, Twitter, Youtube, blogit, Wikipedia sekä erilaiset verkkokeskustelut ja mobiilipalvelut (WhatsApp, Instagram). Sosiaalinen media ei täysin vertaudu perinteiseen media-käsitteeseen, koska sosiaalinen media ja verkko ovat paljon muutakin kuin mediaa. Lisäksi sosiaalisessa mediassa vuorovaikutus on keskeisessä roolissa, toisin kuin yksisuuntaisessa joukkoviestinnässä.

Sosiaalisen median määritelmässä on sisäänrakennettuna ajatus aktiivisesta yleisöstä tai käyttäjistä, erona tavanomaisesta melko passiiviseksi mielletystä mediayleisöstä (2). Tunnettu käsite kuvaamaan yleisön muutosta on Castellsin esittämä henkilökohtainen joukkoviestintä (mass self-communication) (3). Käsite kuvaa sitä, kuinka joukkoviestinnän välineet ovat tänä päivänä kaikkien saatavilla ja siten kuka tahansa voi periaatteessa olla niin lähettäjä kuin vastaanottaja.

Sosiaalisen median hajautunut ja vuorovaikutteinen toiminta on monelle organisaatiolle haaste. van Dijck ja Poell (4) puhuvat kokonaan omasta sosiaalisen median viestintä-

Ydinasiat

- ▶ Sosiaalinen media on muuttanut mediavälitteistä viestintää yksisuuntaisesta vuorovaikutteiseksi.
- ▶ Sosiaalinen media edellyttää asiantuntijoilta uudenlaista, vuorovaikutteisempaa toimintatyyliä.
- ▶ Sosiaalisessa mediassa syntyy yhteisöjä, joissa käsitellään terveystietoa.
- ▶ Sosiaalinen media tarjoaa asiantuntijoille ja viranomaisille monia uusia mahdollisuuksia terveyden edistämiseen.

logiikasta, jossa painottuvat suosion tavoittelu, yhdistävyys ja ohjelmoitavuus. Somen logiikan pohjalta voidaan esittää tärkeä kysymys: miten käy, kun sosiaalisen median logiikka kohtaa muita institutionaalisia logiikoita? Miten esimerkiksi hallinnon, politiikan, yritysten ja kaupankäynnin logiikat suhtautuvat some-logiikkaan? Tämä kysymys on myös mitä olennaisin terveyden edistämisen kannalta.

Sosiaalinen media on tärkeää nähdä osana mediayhteiskuntaa, jossa mediavälineet ja -sällöt läpäisevät eri elämänalueet. Sosiaalinen kanssakäyminen on yhä medioituneempaa. Mediakulttuurin trendit vaikuttavat niin organisaatioiden kuin yksittäisten ihmisten toimintaan. Tällä hetkellä keskeisiä trendejä ovat henkilökeskeisyys, kohut ja skandaalit, viestinnän polarisoituminen sekä ylipäättään suuri viestinnän määrä. Erityisen tärkeää on havaita henkilökeskeisyys. Tavanomaiset organisaatiot ovat sosiaalisessa mediassa usein hieman jäykkiä ja hitaita, mutta henkilöt toimivat ketterästi ja yleisöä kiinnostavalla tavalla. Esimerkiksi mediaorganisaatiot toimivat somessa totutulla tavalla, kun taas toimittajat voivat olla hyvin aktiivisia ja vuorovaikutteisia (5).

Terveysviestinnän medioituminen näkyy paitsi terveysaiheisten mediatuotteiden määrässä myös arjen potilaskohtamisissa (6). Ihmiset saavat ja hakevat terveystietoa yhä enemmän mediavälitteisesti (7). Vaikka potilaiden

hakema tieto voi olla kirjavaa, on tärkeää, että terveydenhoidon ammattilaiset suhtautuvat tietoa aktiivisesti etsivään potilaaseen yhtä lailla kiinnostusta osoittaen kuin kriittisesti.

Asiantuntijuus muutoksessa

Alussa kuvatut kolme sosiaalisen median piirrettä – hajautuminen, käyttäjien sisällöntuotanto sekä vuorovaikutus ja verkottuminen – kyseenalaistavat yksisuuntaisen lähestymistavan, jossa asiantuntija kertoo ja maallikko kuuntelee. Somessa ihmiset viestivät ihmisille. Tähän liittyy uhkakuvia, joissa terveystieteistä ”äänestetään” tykkäämällä ja jakamalla tiedollisen asiantuntijuuden sijaan. Huolta aiheuttaa se, kuuluuko asiantuntijoiden ja tieteen ääni sosiaalisessa mediassa (8).

Asiantuntijuus sosiaalisessa mediassa on kuitenkin kehittynyt monilta osin viimeisen vuosikymmenen aikana (6). Keskeistä on ollut yksittäisten asiantuntijoiden näkyvämpi osallistuminen, organisaatioiden profiilien vahvistuminen eri palveluissa sekä asiantuntijoiden keskinäinen verkostoituminen. Somen asiantuntijajavaikuttamiselle on ominaista henkilöitymisen lisäksi verkostomainen tiedon ja asiantuntijuuden rakentuminen.

Hyvä esimerkki asiantuntijaverkostojen voimasta on toukokuussa 2016 tapahtunut hammasstahnautisointi (9). Kauppalehti uutisoi verkkosivuillaan sensaatiohakuisesti ja osin virheellisesti tutkimuksesta, jonka mukaan hammasstahnauksen käyttö voi aiheuttaa syöpää, autismia ja aivovaurioita. Muutama päivä myöhemmin *Talouselämä*-lehti julkaisi verkkosivuillaan samasta tutkimuksesta samantyyppisen uutisen. Somen, erityisesti Twitterin, kautta tapahtunut asiantuntijoiden osallistuminen ja painostus olivat kuitenkin auttamassa sitä, että *Talouselämä* veti uutisen pois. Kauppalehden uutinen sai myöhemmin Julkisen sanan neuvostolta langettavan päätöksen harhaanjohtavasta uutisoinnista.

Asiantuntijuudessa on keskeistä luottamus, joka voidaan eritellä kahdella tavalla (10). Ensiksi voidaan erottaa ihmisiin ja instituutioihin kohdistuva luottamus. Sosiaalisen median henkilökeskeisyys kuvaa hyvin siirtymää ihmisiin

kohdistuvan luottamuksen suuntaan. Luottamus instituutiota kohtaan ei siis riitä, myös henkilöön on luotettava. Toiseksi voidaan erottaa annettu ja ansaittu luottamus. Totunnaisesti asiantuntijoihin on liitetty vahva annettu luottamus, ja tiettyyn asemaan kuuluu luottamus. Nykyisessä mediaympäristössä asiantuntijuus pitää kuitenkin entistä enemmän ansaita. Tämä edellyttää asiantuntijoilta viestintää ja vuorovaikutusta, asiantuntijan luottamus pitää ansaita aina uudelleen erilaisissa kohtaamisissa.

Vuorovaikutus sosiaalisessa mediassa on usein tunnepitoista (11). Tämä asettaa haasteita asiantuntijoiden viestinnälle, joka on totutusti tieteellis-rationaalista. Ylipäätään puhutaan mediakulttuurin tunneperäistymisestä. Julkinen keskustelu pitää sisällään entistä enemmän tunteisiin vetoamista – tai ehkä tunteisiin on vasta viime aikoina kiinnitetty huomiota. Tämä on julkiselle asiantuntijaviestinnälle varsin vieras alue. Asiantuntijaviestinnässä olisikin ehkä sallittava jonkinasteinen tunteisiin vetoaminen, mikä ei tietenkään tarkoita faktoista tinkimistä.

Asiantuntijoiden kasvottoman rationaaliset argumentit eivät aina pärjää kilpailussa huomiosta sosiaalisessa mediassa. Nykypäivän tiede- ja asiantuntijaviestinnän ihanteena ovat monipuolisemmat kerronnan tavat (12). Tällöin viestinnältä odotetaan keskustelevuutta ja maallikoiden arkipohdintoihin ankkuroitumista, joiden avulla tutkitusta tiedosta saadaan helpommin lähestyttävää ja uskottavampaa (13). Pyrkimys viestinnän monipuolistamiseen ei kuitenkaan tarkoita tiedollisesta auktoriteettiasemasta luopumista. Sille on yhtä lailla tilaus nykyisessä viestintäympäristössä (14).

Sosiaalinen media edellyttää myös eettistä ja juridista pohdintaa (15). Keskeistä on ymmärtää, että kaikkeen sosiaaliseen mediaan laitettuun sisältöön on suhtauduttava kuin julkiseen tietoon. Lääkärin eettiset velvoitteet ovat voimassa myös someympäristössä. Lääkäriliitto on julkaissut sosiaalisen median eettiset ohjeet (16).

Yhteisöt tiedon tuottajina

Sosiaalinen media on mahdollistanut uudella tavalla ryhmäytymisen ja yhteisöjen muodos-

tamisen. Terveiden edistämisen näkökulmasta tämä tarjoaa mahdollisuuksia, kuten harvinaisia sairauksia sairastavien yhteydenpidon, mutta myös uhkia, kuten rokotuksia vastustavat tai anoreksiaa ihannoivat yhteisöt. Somen terveysyhteisöjen suosio perustuu tiedon jakamiseen, emotionaaliseen tukeen, kokemukseen henkilökohtaisesta kohtaamisesta ja anonymiteettiin (7). Erityisen tärkeää anonymiteetti on leimavissa sairauksissa, kuten mielenterveysongelmissa. Somen yhteisöjen voima perustuu myös niiden arjen läsnäoloon: tiedollinen ja emotionaalinen tuki on helposti saatavilla ilman ajanvarauksia.

Ymmärtääkseen sosiaalisen median terveysyhteisöjä, on keskeistä nähdä internetin globaali luonne. Niin rokotusvastaisuudella, anoreksian ihannoinnilla kuin ravitsemukseen keskittyvillä sosiaalisilla liikkeillä on vahvat kansainväliset juuret. Kansainvälisten verkostojen kautta voidaan vahvistaa omaa sanomaa, löytää esikuvia ja tuottaa uskottavan kuulosta retoriikkaa terveysväitteiden tieteellisyydestä (17). Tämä globaalien verkostojen valta tarjoaa mahdollisuuden levittää yhtä lailla uusinta tieteellistä tietoa kuin epätieteellisiä väitteitä. Tämän takia uuteen mediaympäristöön tarvitaan verkostojen solmukohdiksi terveyden edistämisen ammattilaisia ohjaamaan tietovirtoja luotettavan tiedon suuntaan.

Sosiaalisessa mediassa esitetään myös keksittyjä, vääristeltäviä ja valheellisia väitteitä. Tätä kutsutaan mustaksi propagandaksi, erotuksena niin sanotusta valkoisesta propagandasta, joka on totuudellista ja jonka lähde on tiedossa. Musta propaganda on ollut totunnaisen joukkoviestinnän aikakaudella mahdollista vain yksinvaltaisissa yhteiskunnissa. Somessa henkilökohtainen joukkoviestintä mahdollistaa mustan propagandan myös vapaan tiedonvälityksen yhteiskunnissa. Mustaa propagandaa voi tuottaa kuka vain, ja tästä hyvänä esimerkkinä on ulkomaalaisvastainen MV-lehti. Mustan propagandan vetovoimassa olennaista on ryhmäytymisen: yhteisöstä muodostuu kiinteä ryhmä, joka asettuu valtavirtaa vastaan. Ryhmä saattaa asettaa itsensä uhrin tai väärinymmärretyn asemaan.

Näitä yhteisöjä voidaan kutsua episteemisiksi yhteisöiksi (13). Yhteisöt ja ryhmät muodos-

tavat omat käsityksensä siitä, mikä on oikeaa ja hyvää tietoa. Yhteisöt myös muotoilevat ongelmat ja vastaukset niihin parhaaksi katsomallaan tavalla. Yhteisöt määrittelevät oikean ja luotettavan asiantuntijuuden itse. Myös valheellista tietoa voidaan pitää pätevänä, mikäli se vahvistaa yhteisön maailmankuvaa ja identiteettiä.

On kuitenkin tärkeää huomata, että episteemiset verkkoyhteisöt voivat keskittyä myös luotettavan tiedon käsittelyyn ja jakamiseen. Yhteisöissä voidaan jakaa asiantuntijatietoa, keskustella siitä sekä yhdistää tietoa omaan käytännön elämään. Tällöin verkkoyhteisö voi huomattavasti tukea terveyden edistämistä paitsi tiedollisesti myös vertaistuen kautta.

Sosiaalisen median mahdollisuudet terveyden edistämässä

Sosiaalisen median verkostoissa voi olla vaikuttamassa yleiseen mielipiteeseen maallikoiden, bloggaajien, toimittajien ja poliittisten vaikuttajien kanssa. Keskusteluun osallistumisen lisäksi asiantuntijat voivat toimia kuraattoreina ja ohjata seuraajilleen relevanttia tietoa informaatiotulvan ja virheellisten käsitysten keskellä. Some voi toimia myös keskeisenä uuden tiedon välittäjänä. Kansainvälisten kollegoiden seuraaminen ja heidän kanssaan keskustelu jollain lääke- ja terveystieteen erityisalueella voi olla hedelmällistä.

Keskeisimpiä somekanavia asiantuntijatiedon välittämiseksi ovat tällä hetkellä Facebook, Twitter, blogit, Wikipedia, Instagram ja Youtube. Facebookin kautta yksittäinen asiantuntija (esimerkiksi lääkäri Vilho Ahola) tai asiantuntijaorganisaatio (esimerkiksi THL) voivat tavoittaa laajan joukon kansalaisia. Blogit ovat toimineet jo pitkään vastavoimana median sensaatiohakuiselle terveysuutisoinnille. Hyviä esimerkkejä suosituista tutkijoiden blogeista ovat Pauli Ohukaisen Tervettä Skeptisyyttä -blogi sekä Juhani Knuutin Terveys ja tiede -blogi Turun Sanomien verkkopalvelussa. Vaikuttaminen päätöksentekijöihin ja mediaan tapahtuu sosiaalisen median palveluissa parhaiten Twitterissä. Twitteriä onkin kutsuttu eliittimediaksi, koska sitä käyttävät poliitikot, toimittajat ja muut yhteiskunnan kannalta tär-

keät ryhmät. Tammikuussa 2017 joukko tutkijataustaisia ja akateemisesti koulutettuja terveysbloggaajia avasi antidootti.fi-sivuston, joka kokoaa yhteen sisältöjä sellaisista blogeista ja Facebook-sivuista, joiden pitäjät sitoutuvat eettisiin periaatteisiin muun muassa tieteellisten väittämien oikeellisuuden osalta.

Jotta sosiaalisessa mediassa voi asiantuntijana toimia vaikuttavasti, se vaatii sen vuorovaikutteisen luonteen ymmärtämistä. On oltava valmis keskustelemaan julkisesti omilla kasvoilla ja hyväksymään myös kritiikkiä, jota oma asiantuntija-asema voi synnyttää. Parhaimmillaan tällainen vuorovaikutus kuitenkin mahdollistaa yhteiskunnallisen vaikuttamisen sekä vuorovaikutustaitojen ja ammatillisten verkostojen kehittymisen. On tärkeää saada tuntua ja ymmärrystä siitä, miten nykyajan ihmiset omaksuvat käsityksiä terveydestä, vaikkei näkyvä somessa asiantuntijana toimiminen olisikaan tavoitteena.

Helpoin tapa aloittaa asiantuntijana sosiaalisessa mediassa on verkostoitua jo tuttujen kanssa. Suljetussa Facebook-ryhmässä toimiminen, ammatilliseen Twitter-keskusteluun osallistuminen tai hyvällä asialla olevan bloggaajan kannustaminen ovat helppoja tapoja kokeilla, mitä on toimia asiantuntijaroolissa sosiaalisessa mediassa. On syytä muistaa, että henkilöt ovat yleensä somessa paljon kiinnostavampia kuin organisaatiot.

Terveyden edistämässä on myös syytä muistaa mobiilipalvelut, joiden suosio kasvaa kovaa vauhtia. Mobiilisovellukset voivat tarjota aivan uudenlaisia keinoja terveyden edistämiseen. Kyse ei ole vain viestinnästä, vaan myös toiminnasta. Pelillisuus tuo tähän uuden mahdollisuuden. Hyvä esimerkki mobiilista pelillisestä sovelluksesta on Pokémon Go, joka sai suomalaiset liikkeelle tehokkaammin kuin mikään kampanja. Mobiilipalvelut voivat myös monipuolistaa vertaisryhmätoimintaa ja lääkäripotilassuhdetta. Tällöin tuki ja apu ovat paremmin saatavilla silloin kuin sitä eniten tarvitaan.

Sosiaalisessa mediassakin viestintää tulee tehdä pitkäjänteisesti; helppoja ja nopeita tuloksia saavutetaan harvoin. Terveyden edistäminen on usein hankekeskeistä, mikä on ongelma vaikuttavan viestinnän ja verkostojen

kehittämiseen. Somen kehittämisessä on tärkeää luoda vahvoja asiantuntijalähtöisiä mediavaikuttamisen verkostoja, joita jokainen voi olla edistämässä ja hyödyntämässä jo pienellä panoksella.

Lopuksi

Sosiaalinen media on tullut jäädäkseen. Viestintämaisema on muuttunut pysyvästi ja muuttuu koko ajan. Sosiaalista mediaa ei voi vältellä: ihmisiä koskettavaa ja vaikuttavaa viestintää ei voi tehdä huomioimatta somen merkitystä yksittäisille ihmisille ja yhteisöille. Nykyinen

mediaympäristö haastaa pohtimaan asiantuntijaidentiteettiä uudella tavalla: asiantuntijoiden olisi tärkeä sitoutua mediavaikuttamiseen ilman välitöntä taloudellista hyötyä tai pelkkänä sen hetkiseen ammatilliseen toimenkuvaan liittyvänä velvoitteena. Sosiaalinen media tekee näkyväksi sen, että yhteiskuntamme rakentuu erilaisista ryhmistä, intresseistä ja viestinnästä. Viestintä on loppumaton prosessi. Terveysten edistäminen on näihin prosesseihin heittäytymistä ja niihin vaikuttamista. Tämä vaikuttaminen edellyttää entistä enemmän asiantuntijoiden henkilökohtaista toimintaa sosiaalisessa mediassa. ■

KIRJALLISUUTTA

1. Bechmann A, Lomborg S. Mapping actor roles in social media: different perspectives on value creation in theories of user participation. *N Media Soc* 2012;15:765–81.
2. van Dijck J. Users like you? Theorizing agency in user-generated content. *Media Cult Soc* 2009;31:41–58.
3. Castells M. *Communication power*. Oxford: Oxford University Press 2009.
4. van Dijck J, Poell T. Understanding social media logic. *Media Commun* 2013;1:2–14.
5. Canter L. Personalised tweeting: the emerging practices of journalists on Twitter. *Digit Journalism* 2015;3:888–907.
6. Järvi U, toim. *Tautinen media*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2014.
7. Yom-Tov E. Crowdsourced health – how what you do on the internet will improve medicine. Cambridge: MIT press 2016.
8. Niiniluoto I. Kuuluuko tieteen ääni somessa? *Duodecim* 2015;131:286–7.
9. Nystén A. Huonon journalismin epidemia. Kemikaalikimara 14.5.2016. <http://kemikaalikimara.blogspot.fi/2016/05/huonon-journalismin-epidemia.html>.
10. Ilmonen K, toim. *Sosiaalinen pääoma ja luottamus*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto 2000.
11. Paasonen S. Juhannustanssien nopea roihu ja Facebook-keskustelun tunneintensiteetit. *Media Viestintä* 2014;37:22–39.
12. Dahlström MF. Using narratives and storytelling to communicate science with nonexpert audiences. *Proc Natl Acad Sci U S A* 2014;111(Suppl 4):13614–20.
13. Huovila J. Tapauskohtaisuuden taju – julkisen ravitsemusymmärryksen yksilöllistyminen ja ravitsemusasiantuntijuus 2000-luvun mediateksteissä. Väitöskirja. Helsingin yliopisto 2016.
14. Lynch MP. *The internet of us: knowing more and understanding less in the age of big data*. New York: Liveright Publishing Corporation 2016.
15. Helve O, Kattelus M, Norhomaa S, Saarni S. *Terveystieto ja sosiaalinen media*. *Duodecim* 2015;131:2003–8.
16. *Sosiaalinen media. Lääkäriliiton ohjeet 2016* [päivitetty 19.4.2016]. www.laakari.fi/edunvalvonta-tyoelama/liiton-ohjeet/sosiaalinen-media/.
17. Raevaara T. Bill Gatesin poliorokoteohjelman salatut seuraukset – kurkistus viha-julkaisujen tiedesisältöön. Kirjassa: Järvi U, Tammi T, toim. *Maito tappaa ja muita outoja tiedeuitisia*. Tampere: Vastapaino 2016, s. 132–45.

JANNE MATIKAINEN, dosentti, VTT
Helsingin yliopisto, sosiaalitieteiden laitos

JANNE HUOVILA, ETT, terveystiedon tutkija ja konsultti
Ahjo Communications

SIDONNAISUDET

Janne Matikainen: Ei sidonnaisuuksia
Janne Huovila: Työsuhde (Ahjo Communications)

SUMMARY

Social media in the promotion of health

Social media has brought about a major change in communication. Besides ordinary people, the change applies to organizations and public authorities. In the social media, the public becomes an active player and content provider. With social media, communication will become increasingly media-centered. The change in communication scenery has challenged traditional expertise. On the other hand, social media also opens up many possibilities for the establishment of expertise and health communication. Within the social media, communities can become significant sites for the production of knowledge and expertise. They may generate useful activity as regards the combination of health information activities and everyday life, but sometimes they can also become a cradle of false information. In its various forms, social media provides a versatile forum for health communication, where people can be met interactively.