

**”Ehkä just se, että on niin paljon lähempänä
kuin se asiantuntija”
- Terveys- ja hyvinvointibloggaajat
terveysviestinnän kentällä**

Eini Henriksson
Yhteisöviestinnän maisterintutkielma
Viestintätieteiden laitos
Jyväskylän yliopisto
Syksy 2015

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta - Faculty Humanistinen tiedekunta	Laitos - Department Viestintätieteiden laitos
Tekijä - Author Henriksson Eini	
Työn nimi - Title "Ehkä just se, että on niin paljon lähempänä kuin se asiantuntija" - Terveys- ja hyvinvointibloggaajat terveysviestinnän kentällä	
Oppiaine - Subject Yhteisöviestintä	Työn laji - Level Maisterintutkielma
Aika - Month and year Marraskuu 2015	Sivumäärä - Number of pages 87 + 3
<p>Tiivistelmä - Abstract</p> <p>Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin sitä, millaisena henkilökohtaisia blogeja ylläpitävät terveys- ja hyvinvointibloggaajat näkevät terveysviestinnän kentän ja omat positionsa siellä. Lisäksi selvitettiin, millaisena kanavana nämä bloggaajat kokevat blogit terveysviestinnässä.</p> <p>Tutkimuksessa haastateltiin kahdeksaa Blogilista.fi-sivuston perusteella Suomen luetuimpaa terveys- ja hyvinvointibloggaajaa. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastatteluja ja tutkimusaineisto analysoitiin sekä teoriaohjaavaa että aineistolähtöistä sisällönanalyysia hyödyntäen. Positiointiteoria toimi tutkimuksen teoreettis-metodologisena lähtökohtana. Tutkimuksen teoreettisessa viitekehyksessä esiteltiin positiointiteorian lisäksi terveysviestinnän käsitettä, sosiaalista mediaa ja blogeja sekä mielipidejohtajuuden käsitettä ja word of mouth -viestintää.</p> <p>Tuloksena löydettiin terveys- ja hyvinvointibloggaajille <i>arkipäivän vaikuttajan, vakavasti otettavan ammattilaisen, samaistuttavan tsemppaajan ja varovaisen harrastelijan</i> positiot. Bloggaajat näkivät terveys- ja hyvinvointiblogien keskeisimpinä vahvuuksina vuorovaikutuksen ja henkilökohtaisuuden ja haasteina puolestaan kirjoittajan vastuun ja sisällön epäluotettavuuden.</p> <p>Sekä bloggaajien positiot että heidän näkemyksensä terveysviestinnän kentästä korostavat henkilökohtaisuutta, kokemuksellisuutta ja lukijalähtöisyyttä. Omista kokemuksistaan kirjoittavat terveys- ja hyvinvointibloggaajat kokevat positionsa näiden piirteiden perusteella merkittäväksi terveysviestinnän kentällä. Tulokset antavat viitteitä siitä, että vastaavia piirteitä kannattaisi ottaa huomioon myös muiden terveysviestinnän kentän toimijoiden viestinnässä.</p> <p>Jatkossa voisi tutkia lukijoiden sekä terveysviestinnän kentän muiden toimijoiden näkemyksiä terveys- ja hyvinvointibloggaajista. Lisäksi olisi hyvä selvittää, kuinka blogien vahvuuksia voisi hyödyntää myös muussa terveysviestinnässä.</p>	
Asiasanat - Keywords Blogit, mielipidejohtajuus, positiointiteoria, terveys- ja hyvinvointibloggaajat, terveysviestintä	
Säilytyspaikka - Depository Viestintätieteiden laitos	
Muita tietoja - Additional information	

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	1
2 TERVEYSVIESTINTÄ	3
2.1 Terveysviestintä käsitteenä ja tutkimuskohteena	3
2.2 Terveysviestintä siirtyy uusille areenoille.....	5
2.3 Sosiaalinen media ja blogit terveystiedotinnässä	9
3 BLOGGAAJIEN POSITIOT	15
3.1 Bloggaajat mielipidejohtajina?	15
3.1.1 Mielipidejohtajuus.....	15
3.1.2 Viestinnän kaksivaihehypoteesi.....	19
3.1.3 Word of mouth ja eWOM.....	21
3.2 Positiointiteoria	24
3.2.1 Positiointiteorian lähtökohdat	24
3.2.2 Positiointikolmio.....	26
3.2.3 Positioinnin tavat.....	28
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	31
4.1 Tutkimusongelma ja -kysymykset.....	31
4.2 Teemahaastattelu aineistonkeruumenetelmänä.....	32
4.3 Bloggaajien valinta ja aineistonkeruu	34
4.4 Aineiston analyysi.....	37
5 TULOKSET	43
5.1 Bloggaajien näkemykset terveystiedotinnän kentästä	43
5.1.1 Terveystiedotinnän kentän muut toimijat	43
5.1.2 Mielipidejohtajuus terveystiedotinnän kentällä	45
5.1.3 Ajankohtaisia ilmiöitä terveystiedotinnän kentällä	47
5.2 Terveys- ja hyvinvointibloggaajien positiot terveystiedotinnän kentällä	50
5.2.1 Arkipäivän vaikuttaja	50
5.2.2 Vakavasti otettava ammattilainen.....	52
5.2.3 Samaistuttava tsemppaaja.....	53
5.2.4 Varovainen harrastelija.....	55
5.3 Blogit terveystiedotinnän kanavana.....	56
5.3.1 Vahvuuksina vuorovaikutus ja henkilökohtaisuus.....	57
5.3.2 Haasteina kirjoittajan vastuu ja sisällön epäluotettavuus	58
6 PÄÄTÄNTÖ	61
6.1 Johtopäätökset	61
6.2 Tutkimuksen arviointi.....	71

6.3 Jatkotutkimusaiheita.....	76
KIRJALLISUUS	79
LIITTEET	88

1 JOHDANTO

Vaikka valtamedia säilyttääkin perustavanlaatuisen roolinsa viestien välittämisessä, ovat verkossa tapahtuvat keskustelut nouseva tekijä (Uzunoglu & Misci Kip 2014, 598). Suomen Virallisen Tilaston (2014) mukaan blogien lukeminen on lisääntynyt selvästi viime vuosina. 39 prosenttia 16–74-vuotiaista suomalaisnaisista ilmoitti lukeneensa blogeja viimeisen kolmen kuukauden aikana vuonna 2010, kun vuonna 2014 vastaava osuus oli jo 53 prosenttia. Selvimmin suosio näkyy nuorten ja nuorten aikuisten keskuudessa, sillä vuonna 2014 yli 65 prosenttia 16–35-vuotiaista ilmoitti lukeneensa blogeja viimeisen kolmen kuukauden aikana. Blogit ovat siis selkeästi suosittuja tänä päivänä, mikä tekee niistä samalla potentiaalisia kanavia myös terveyteen liittyvän informaation jakamiseen. Silti ilmiötä on tutkittu suhteellisen vähän. (Buis & Carpenter 2009, 703.)

Perinteisen median ja populaarin kirjallisuuden rinnalla esimerkiksi terveellisestä syömisestä keskustellaan nykyään internetissä, jossa erilaiset toimijat yrittävät saavuttaa uskottavuutta (Huovila & Saikkonen 2015, 2). Myös kuntoilusta haetaan paljon tietoa internetistä ja ihmiset lisäksi lukevat yhä enemmän jonkun muun omia kokemuksia (Sundar, Rice, Kim & Sciamanna 2011, 181). Terveys- ja hyvinvointibloggaajista kolme neljäsosaa on ilmoittanut lukijamääränsä kasvaneen viimeisen vuoden aikana (Manifesto 2015, 29). Bloggaaminen onkin yksi suosituimmista sosiaalisen median muodoista (Thevenot 2007, 287) ja suosituimpien blogien sisällöt perustuvat yleensä päivittäisiin pohdintoihin ja henkilökohtaisten tunnelmien kertomiseen (Heinonen & Domingo 2009, 76). Järven (2014, 124) mukaan yksittäinen kansalainen voi saada valtavasti julkisuutta sosiaalisessa mediassa, mikä on mielenkiintoista myös sen vuoksi, että monet terveys- ja hyvinvointibloggaajat nähdään luotettavina

tietolähteinä esimerkiksi heidän omakohtaisten kokemustensa vuoksi, vaikka asiantuntemus aiheista olisikin puutteellista (Simunaniemi, Sandberg, Andersson & Nydahl 2011, 628).

Viestintätoimisto Manifeston Blogibarometrin (2014, 24) mukaan 82 prosenttia terveys- ja hyvinvointibloggaajista kokee olevansa rehellisen ja avoimen tiedon välittäjiä sekä 73 prosenttia asiantuntijoita. Vuonna 2015 puolestaan 63 prosenttia kokee roolikseen asiantuntijuuden, mutta yhtä suuri osuus näkee roolikseen myös keskustelun herättämisen (Manifesto 2015, 30). Tutkimusyrittäjä Koplan ja Aller Median (2014) teettämän tutkimuksen mukaan blogeista on tullut entistä ammattimaisempia ja kaupallisempia ja kuluttajat myös haavevat blogeista apua kulutuspäätöksiin (Carr & Hayes 2014, 39), jolloin on tärkeää huomioida myös terveys- ja hyvinvointibloggaajien merkitys terveysviestinnän kentällä. 85 prosenttia blogien lukijoista uskoo, että tulevaisuudessa bloggaajat ovat entistä vahvempia mielipidevaikuttajia (Kopla & Aller Media 2014).

Kuluttajat eivät ole enää passiivisia viestien vastaajia vaan he haluavat kommunikoida osallistavalla tavalla. Blogit ovat virtuaalisia yhteisöjä, jotka keräävät yhteen samankaltaisista aiheista kiinnostuneita yksilöitä, mikä tekee blogeista potentiaalisia kanavia vaikuttaa kuluttajiin. (Uzunoglu & Misci Kip 2014, 598.) Siksi myös terveys- ja hyvinvointiblogit sekä niitä ylläpitävät bloggaajat tulisi huomioida merkittävänä toimijoina terveysviestinnän kentällä.

Tässä tutkimuksessa pyritään ymmärtämään sitä, millaiseksi terveys- ja hyvinvointibloggaajat kokevat terveysviestinnän kentän sekä omat positionsa siellä. Lisäksi selvitetään sitä, millaisena kanavana terveys- ja hyvinvointibloggaajat mieltävät blogit terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä aiheista viestittäessä. Tämä tutkimus lisää osaltaan ymmärrystä siitä, miten terveys- ja hyvinvointibloggaajat näkevät sekä blogien että terveys- ja hyvinvointiaiheiden suosion yhteiskunnassamme. Lisäksi pyrkimyksenä on selvittää terveys- ja hyvinvointibloggaajien positioita suhteessa terveysviestinnän kentän muihin toimijoihin.

2 TERVEYSVIESTINTÄ

Tässä tutkimuksen ensimmäisessä teorialuvussa käsitellään ensin terveystiedettä käsitteenä ja tutkimuskohteena, minkä jälkeen toisessa alaluvussa käydään läpi sitä, miten terveystiedettä on siirtynyt uusille areenoille. Lopuksi kolmannessa alaluvussa keskitytään tarkemmin sosiaaliseen mediaan ja blogeihin terveystiedettä.

2.1 Terveystiedettä käsitteenä ja tutkimuskohteena

Terveystiedettä käsitteellä ei ole yksiselitteistä määritelmää. Schiavon (2013, 9) mukaan terveystiedettä on monipuolinen ja monitieteellinen kenttä, joka käsittelee erilaisten ryhmien tavoittamista terveyteen liittyvän informaation, ajatusten ja keinojen vaihtamiseksi. Tarkoituksena on vaikuttaa, kiinnittää huomio, voimaannuttaa ja tukea niin yksilöitä, yhteisöjä, terveydenhuollon ammattilaisia, päättäjiä, organisaatioita kuin yleisöäkin, jotta ne puolustaisivat, esittelisivät, omaksuisivat tai ylläpitäisivät terveellistä ja sosiaalista käytöstä ja toimintatapoja, jotka kehittävät yksilöä. Määritelmän voi nähdä siinänsä kattavana, mutta määritelmä sisältää kuitenkin lähinnä terveyden edistämisen näkökulman. Myös Maailman Terveystiedettä WHO määrittelee terveystiedettä kohdistuvan yksilöiden tai väestön terveydellisen tilan edistämiseen. WHO:n mukaan terveystiedettä käytetään eri kanavia ja keinoja muun muassa lisäämään tietoisuutta ja kannustamaan ihmisiä etsimään lisätietoa. Perimmäisenä tavoitteena tässäkin määritelmässä kuitenkin nähdään terveyden edistäminen. (WHO 1998, 8.)

Nimenomaan terveystieteen tutkijoille terveystietoa tarkoittaa usein ohjaavaa, positiivista terveyden vaikuttavaa viestintää. Sen sijaan viestinnän tutkijoille ja muille yhteiskuntatieteilijöille terveystietoa sisältää kaiken sellaisen viestinnän, joka liittyy terveyteen, sairauteen, terveydenhuoltoon tai lääketieteeseen. (Torkkola 2002, 5.) Terveystietoa ei siis välttämättä ole aina tavoitteellista, terveystietäytymiseen vaikuttavaa, vaan myös esimerkiksi terveydenhuollon organisaation sisäinen viestintä sekä ulkoinen viestintä sidosryhmille ja joukkoviestimille voidaan nähdä terveystietona (Torkkola 2002, 8–9). Myös Kline (2006, 51–52) muistuttaa, että populaari media tulisi huomioida terveyden edistämässä ja terveystietäytymisen tutkimuksessa, vaikka populaarisen median esitykset eivät aina heijasta terveystietäytymistä terveyttä edistävällä tavalla. Terveystietoa ei siis pitäisi tyytyä tarkastelemaan vain terveyden edistämisen näkökulmasta. Myös Lindolf ja Taylor (2011, 19) huomauttavat, että perinteinen terveystietäytymisen tutkimus, jossa käsitellään kansanterveyden ja terveystietäytymiseen kohdistuvia viestinnällisiä ongelmia terveydenhuollon ammattilaisten avustamisen näkökulmasta, on kohdannut kritiikkiä. Kritiikin mukaan tällaiset tutkimukset voivat lisätä hierarkiaa ammattilaisten ja potilaiden välillä ja hämärtää heidän todellisia kokemuksiaan.

Elliot (2014, 251–252) toteaaakin että ”viestintä ja terveys” (communication and health) eivät tarkoita samaa kuin terveystietoa (health communication). Terveystietäytymisen tutkimus keskittyy käytöksen ohjailuun ja muuttamiseen, kun viestinnän ja terveyden tutkimus puolestaan keskittyy terveyden esitystapoihin. Olennaista viestinnän ja terveyden tutkimuksessa on keskittyä siihen, kuinka teoretisoimme, kehystämme ja esitämme terveyttä viestinnän avulla. Torkkola (2008, 39) toteaaakin, että termin ”health communication” suomenkiseksi sopisi parhaiten sanapari terveystietäytymis tai terveystietäytymisneuvonta. Torkkola (2008, 86) kuitenkin käyttää käsitettä terveystietoa, mutta hänen mukaansa käsite laajasti ymmärrettynä kätkee sisäänsä kaikenlaisen viestinnän: journalismin, terveyttä ja sairautta kuvaavat fiktiiviset mediatekstit, mainonnan, internetin terveystietäytymis sivustot ja terveydenhuollon sisäisen ja ulkoisen viestinnän.

Terveystietoa on aiemmin tutkittu lähinnä terveydenhuollon ammattilaisten ja potilaiden vuorovaikutuksen näkökulmasta sekä joukkoviestinnän vaikutuksen näkökulmasta (Torkkola 2008, 41–42). Torkkola (2008) kutsuu näistä ensimmäistä vuorovaikutustutkimuslinjaksi ja jälkimmäistä vaikutustutkimuslinjaksi. Joukkoviestinnän terveystietäytymisiin perehtyvää tutkimusta on ryhdytty puolestaan tekemään 1990-luvun puolivälissä ja tätä näkökulmaa Torkkola (2008, 42) nimittää terveystietäytymisen kulttuurilinjaksi, jolloin terveys

ja sairaus ymmärretään historiallisesti ja kulttuurisesti rakennettuina. Terveysjournalistiset tekstit tai muut mediatekstit ovat näitä rakentumisen paikkoja (Torkkola & Mäki-Kuutti 2012, 125). Tällaisia mediateksteihin keskittyviä terveystieteen tutkimuksia on kuitenkin tehty vähemmän kuin vuorovaikutus- tai vaikutustutkimuslinjan suuntaisia tutkimuksia (Torkkola 2008, 67).

Drake (2009, 28) puolestaan tiivistää terveystieteen kolme eri tutkimussuuntaa terveystieteen ja terveystietäprosessien tutkimukseen, terveydenhuollon tuottamisen prosessien tutkimukseen sekä terveystieteen, -asenteiden ja -käyttäytymisen tutkimukseen. Näistä suuntauksista viimeinen rinnastuu Torkkolan (2008) terveystieteen kulttuurilinjaan. Tämä tutkimus sijoittuu tähän terveystieteen kulttuurilinjaan, sillä tutkimus keskittyy siihen, miten terveys- ja hyvinvointibloggaajat näkevät terveystieteen kentän ja omat positionsa siellä.

Terveyttä on usein tutkittu terveydenhuollon ja sairauksien näkökulmasta. Mediatekstien tutkimuksissa on selvitetty, millaisia terveyksiä ja sairauksia joukkoviestinnässä tuotetaan, usein nimenomaan yksittäisten tautien näkökulmasta. Sen sijaan terveyttä itsessään on tutkittu hyvin vähän. (Torkkola 2008, 69.) Torkkolan ja Mäki-Kuutin (2012, 108) mukaan terveystieteen tutkimuksessa sivuutetaan usein terveyden ja sairauden käsitteiden määrittelyminen sekä niiden suhde tutkimuksen kohteeseen. Tässä tutkimuksessa terveydenhuollon ja sairauksien näkökulma jätetään pois ja terveyteen keskitytään nimenomaan arkisen hyvinvoinnin, kuten ravitsemuksen ja liikunnan näkökulmasta, joihin useat luetuimmat terveys- ja hyvinvointiblogitkin keskittyvät. Sairauksia käsitteleviä blogeja ei suinkaan rajata pois, mutta esimerkiksi blogeja valitessa hakusanoja painotetaan arkiseen hyvinvointiin. Terveystietä ymmärretään tässä tutkimuksessa Torkkolan (2008, 86) määritelmän mukaan laajasti, sisältäen muun muassa journalismin, terveyttä ja sairautta kuvaavat fiktiiviset mediatekstit, mainonnan ja internetin terveystietesivustot, mutta terveydenhuollon sisäinen ja ulkoinen viestintä rajautuu tutkimuksen ulkopuolelle. Edellä mainitut kanavat sisältyvät siis terveystieteen kenttään, mutta tämän tutkimuksen kohteena ovat blogit.

2.2 Terveystietä siirtyy uusille areenoille

Teema-areenat (issue arenas) ovat paikkoja, joissa organisaatiot ja eri sidosryhmät keskustelevat julkisesti eri teemoista ja puheenaiheista. Teknologian

kehitys ja sosiaalinen media mahdollistavat keskustelun siirtymisen organisaation kontrollista erilaisille teema-areenoille, joissa sidosryhmillä ja organisaatioilla on tasavertainen rooli organisaatiokeskeisen viestinnän sijaan. Organisaation eri sidosryhmillä on toki aiemminkin ollut mahdollisuus vuorovaikutukseen, mutta sosiaalisen median myötä eri sidosryhmien on helpompi tuoda esiin mielipiteensä laajemmalle yleisölle ja saada näille mielipiteille helpommin kannatusta. (Luoma-aho & Vos 2010.) Teema-areena voi olla joko konkreettinen paikka tai kanava, jossa teemasta keskustellaan, mutta yleensä teema-areena nähdään abstraktimpana käsitteenä, joka viittaa kaikkiin niihin paikkoihin, joista teemasta keskustellaan (Vos, Schoemaker & Luoma-aho 2014, 202). Sosiaalisen median aikakaudella ihmisillä on mahdollisuus jakaa mielipiteitään, näkemyksiään ja kokemuksiaan keskenään niin tekstin, kuvien kuin videoidenkin muodossa (Thevenot 2007, 287).

Terveysviestinnän kenttä nähdään tässä tutkimuksessa areenana, jossa keskustellaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä aiheista ja blogit ovat yksi kanava tällä teema-areenalla. Tällä areenalla on eri toimijoita, jotka jakavat tietoa, mielipiteitä ja kokemuksia terveyteen liittyvistä aiheista. Näitä toimijoita ovat yhtä lailla organisaatiot, kuten lääkeyhtiöt, elintarvikeyritykset ja terveysjärjestöt, sekä yksityishenkilöt, kuten lääkärit, ravitsemus- ja liikuntatieteilijät, urheilijat ja bloggajat. Toisaalta kuitenkin toimijat voivat olla eri tilanteissa ja eri areenoilla eri roolissa: esimerkiksi lääkäri voi esiintyä julkisen terveydenhuollon mielipiteen edustajana tai toisaalta yksityishenkilönä oman mielipiteensä edustajana. Tässä tutkimuksessa keskitytään bloggaajiin yhtenä toimijana terveysviestinnän kentällä, jolloin näkökulma on yksityishenkilöiden roolissa.

Tänä päivänä joukkoviestintä on vain yksi terveysväestön tuottaja terveydenhuollon organisaatioiden rinnalla. Perinteisen median rinnalle kasvanut sosiaalinen media on tuonut uusia sävyjä terveysviestintään, ja sosiaalinen media mahdollistaa myös kokemusten jakamisen ja tiedon haun uudella tavalla (Torkkola 2014, 17). Erilaiset terveysaiheiset sivustot, blogit, Pinterest, Facebook-sivut ja Youtube-kanavat samalla sekä vahvistavat että kuvaavat kiinnostustamme terveyteen (Elliot 2014, 250). Sundarin ym. (2011, 196) mukaan internet on laajentanut valtavasti terveysinformaation ja terveyspalvelujen kenttää sekä terveysviestinnän tutkimusta.

Sosiaalinen media mahdollistaa sen, että aiemmin tiedon vastaanottajiksi mielletyillä henkilöillä on nyt myös mahdollista toimia tiedon lähteenä ja tuottajina. Terveysviestinnän kentällä tämä on muuttanut perinteisiä rooleja, kun

potilailla on mahdollisuus olla proaktiivisia. (Sundar ym. 2011, 194.) Sosiaalinen media on siis muuttanut myös perinteistä potilas-lääkärisuhdetta: aiemmin potilaat puhuivat terveydestään kahden kesken lääkäriinsä kanssa, mutta nyt potilaat järjestäytyvät ryhmiin ja jakavat havaintojaan ja kokemuksiaan keskenään sosiaalisessa mediassa (Colineau & Paris 2010, 142). Perinteistä terveysviestinnän kenttää hallitsevat usein terveyden alan ammattilaiset, mutta internetissä myös kaikki muut tuottavat aktiivisesti terveyteen liittyvää sisältöä (Hu & Sundar 2010, 107). Esimerkiksi verkkokeskusteluissa nousee esiin myös sellaisia sairastamisen puolia, joita terveysalan ammattilaiset eivät ole aiemmin havainneet (Torkkola 2014, 28). Hukan (2014, 115) mukaan asiantuntijaorganisaatioiden ja julkishallinnon suhtautuminen sosiaaliseen mediaan on parantunut, mutta edelleenkin pelätään esimerkiksi mainekriisejä.

Terveysviestinnän kentän uusista ilmiöistä esimerkkinä toimii myös sairauksien markkinointi tai tautitehtailu (disease mongering), joka tarkoittaa sekä lääkeyhtiöiden, lääkäreiden että median taholta tapahtuvaa viestintää, jossa ihmisiä yritetään vakuuttaa siitä, että he ovat sairaita (Payer 1992, Waiten 2012, 172 mukaan). Useimmiten keinona on laajentaa tutun sairauden rajoja, mutta myös normaaleja oireita kuten kaljuuntumista voidaan markkinoida hoitoa vaativana sairautena (Mustajoki 2008, 1065). Toisin sanoen monille lääkkeille luodaan tarve vetoamalla ihmisten tunteisiin, asenteisiin, uskomuksiin ja arvoihin, mikä on mahdollista sekä kehittyneen lääketeknologian ja taitavien markkinointitoimenpiteiden avulla (Waite 2012, 174, 176). Sairauksien markkinointi onnistuu, koska terveys on hyvin tunnelatautunut aihe ihmisille (Parsons 2007, 271) ja toisaalta monet aiheeseen perehtymättömät markkinoijat saattavat ajatella olevansa hyvällä asialla markkinoidessaan ihmisten avuksi tarkoitettuja lääkkeitä (Mustajoki 2008, 1066).

Draken (2009, 159) tutkimuksen mukaan ihmiset hankkivat terveystietoa muista lähteistä jo huomattavasti ennen diagnoosin tekoa, vaikka lääkärit luulevat, että tiedonhaku alkaa vasta diagnoosin jälkeen. Sen sijaan, että ihmiset odottaisivat seuraavaa lääkärikäyntiä, he etsivät proaktiivisesti tietoa, usein internetistä (Hu & Sundar 2010, 105–106). Sosiaalisesta mediasta hankittu tieto tarkistetaan usein lääkäriltä, mutta hyvin usein tiedon hankkiminen tapahtuu myös toisin päin (Hukka 2014, 105). Viestinnän demokratisoituminen on haastanut valtasuhteita, mukaan lukien perinteisten terveysviranomaisten rooleja (Simunaniemi ym. 2011, 628). Perinteinen yksisuuntainen tiedottaminen ei enää riitä, vaan terveydenhuollon organisaatioiden ja terveyden ammattilaisten tulisi osata viestiä kansalaisten kanssa myös sosiaalisessa mediassa (Tork-

kola 2014, 29). Hukan (2014, 118) mukaan asiantuntijaorganisaatioiden ja terveydenhuollon ammattilaisten tulisi olla monipuolisesti läsnä sosiaalisessa mediassa, sillä luotettavalle tiedolle on kysyntää.

Internet on sosiaalinen paikka, joka mahdollistaa jokaiselle valmiudet luoda sisältöjä, osallistua sekä olla vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa (Colineau & Paris 2010, 141). Internet tarjoaa ihmisille mahdollisuuden etsiä vapaasti kontrolloimatonta informaatiota juuri heille sopivalla tavalla. Internet mahdollistaa myös terveydestä ja hyvinvoinnista viestimisen periaatteessa kehen tahansa kanssa ja tarjoaa kanavan jakaa kokemuksia ja tietoa. (Korp 2006, 83.) Internet nähdään siis tänä päivänä myös tärkeänä työkaluna kuluttajalle, joka etsii terveysinformaatiota (Buis & Carpenter 2009, 704).

Terveys- ja ravitsemusammattilaiset kohtaavat nykyään uusia haasteita kasvaneen verkkoviestinnän myötä (Simunaniemi ym. 2011, 629). Kansalaiset hakenevatkin tänä päivänä internetin terveystiedon lähteille ja ”virallinen” terveystieto tuntuu menettäneen asemaansa eräänlaisena auktoriteettina. Tänä päivänä myös mediajulkisuudessa on tyypillistä, että yksilöllisyyttä korostava suhde terveyteen saa yhä enemmän tilaa (Huovila 2014, 28). Huovilan ja Saikkosen (2015, 2) mukaan henkilökohtaisiin kokemuksiin viittaaminen heijastaa laajempaa yhteiskunnallista suuntausta terveyskysymysten individualisoinnista kohtaan. Maallikkujen ylläpitämällä terveys sivustoilla vierailaan jopa useammin kuin virallisten toimijoiden terveys sivustoilla (Simunaniemi ym. 2011, 621). Usein sosiaalisessa mediassa paljon kommentteja keränneet mielipidekirjoitukset nousevat hakukoneiden tuloksissa korkeammalle kuin esimerkiksi tutkimuslaitoksen verkkosivu (Hukka 2014, 115–116).

Draken (2014, 93) mukaan auktoriteettien uskottavuuden heikkenemiseen voivat olla syynä esimerkiksi valelääkärikohut, rasvakeskustelu ja sikainfluenssapanikointi. Muun muassa rokotusvastaiset kampanjat ja erilaiset ravitsemusliikkeet, kuten karppaus tai gluteeniton ruokavalio, ovat saaneet merkittävää näkyvyyttä niin perinteisessä kuin sosiaalisessa mediassakin. Huovilan (2014) mukaan esimerkiksi Helsingin Sanomien karppauskirjoituksissa vuosina 2011–2012 kohtasivat perinteinen asiantuntijapuhe ja uusi yksilöllisyyspuhe, jolloin keskustelua käytiin maallikkölähtöisesti ja asiantuntijuutta haastaen. Sikainfluenssan aikaan kriittiset bloggaajat ja rokotusvastaiset ryhmät saivat näkemyksilleen enemmän huomioita kuin viranomaiset (Luoma-aho, Tirkkonen & Vos 2013). Myös esimerkiksi vuoden 2014 alussa julkaistut uudet

suomalaiset ravitsemussuositukset herättivät paljon keskustelua sekä puolesta että vastaan, mikä kertoo osaltaan viranomaisten tuottaman terveystiedon kyseenalaistamisesta (Drake 2014, 93).

Tässä tutkimuksessa teema-areenoja ei lähestytä minkään tietyn organisaation näkökulmasta. Teema-areenoista ollaan kuitenkin kiinnostuneita siksi, että terveysalan organisaatioiden ja ammattilaisen asema terveystiedon kentällä on ennen ollut vahvempi. Nykyään keskustelua terveysaiheista käydään kuitenkin useilla eri areenoilla ja lähes kenellä tahansa on mahdollisuus esittää oma näkemyksensä. Sosiaalinen media on siis tehnyt helpommaksi myös kriittisten näkemysten esittämisen ja levittämisen ja terveysaiheista keskustellaan myös ei-asiantuntijoiden keskuudessa.

Terveystietoa tuotetaan niin tutkijoiden, yksityissektorin, julkisen terveyden huollon kuin järjestöjen ja kansalaisten taholta (Järvi 2014, 123). Terveystietoa löytyy internetistä useista eri paikoista: organisaatioiden verkkosivuilta, yksittäisten lääkäreiden kotisivuilta, keskustelupalstojen vertaistukiryhmistä sekä blogeista (Buis & Carpenter 2009, 703; Hu & Sundar 2010, 106). Tässä tutkimuksessa keskitytään tutkimaan luetuimpia terveys- ja hyvinvointiaiheisia blogeja osana terveystiedon kenttää. Seuraavassa alaluvussa käsitellään tarkemmin sosiaalisen median ja blogien ominaisuuksia terveystiedon kentässä.

2.3 Sosiaalinen media ja blogit terveystiedon kentässä

Sosiaalinen media voidaan määritellä ryhmäksi internetipohjaisia sovelluksia, jotka ovat lähtöisin Web 2.0:n ideologisista ja teknologisista perusteista ja mahdollistavat käyttäjien tuottaman sisällön luomisen sekä jakamisen. Web 2.0:lla tarkoitetaan internetin toimintamallia, jolle on tyypillistä sisällön luominen, jakaminen ja muokkaaminen jatkuvasti kaikkien käyttäjien toimesta. Käyttäjien tuottamalla sisällöllä (User Generated Content) puolestaan tarkoitetaan mediasisältöä, joka on käyttäjien luomaa ja julkisesti saatavilla. (Kaplan & Haenlein 2010, 61.) Bechmannin ja Lomborgin (2012, 767) mukaan viestintää sosiaalisessa mediassa voidaan kuvata kolmella piirteellä: viestintä on ei-institutionaalista, käyttäjä nähdään tuottajana ja viestintä on vuorovaikutteista ja verkottunutta. Sosiaalisessa mediassa niin yrityksillä, instituutioilla kuin käyttäjilläkin on mahdollisuus tuottaa ja levittää tietoa. Toimijoilla ei ole vakiintuneita asemia, vaan käyttäjien välillä on jatkuva vuorovaikutus ja tuottamisen ja vastaanottamisen tavat muuttuvat jatkuvasti.

TAULUKKO 1 Sosiaalisen median luokittelumalli (Kaplan & Haenlein 2010, 61)

		MEDIA Sosiaalinen läsnäolo/ median ilmaisuvoimakkuus		
		Matala	Keskinkertainen	Korkea
SOSIAALISUUS Itsensä ilmaiseminen/ avoimuus	Korkea	Blogit	Sosiaalisten verkostojen sivut (esim. Facebook)	Virtuaaliset ja sosiaaliset maailmat (esim. Second Life)
	Matala	Yhteisprojektit (esim. Wikipedia)	Sisältöyhteisöt (esim. Youtube)	Virtuaaliset pelimaailmat (esim. World of Warcraft)

Sosiaalista mediaa on luokiteltu taulukon 1 mukaisesti sekä sosiaalisuuden että median näkökulmista (Kaplan & Haenlein 2010, 61–62). Sosiaalisuuden näkökulma koostuu avoimuudesta (self-disclosure) ja itsensä ilmaisemisesta (self-presentation) ja median näkökulma sosiaalisesta läsnäolosta (social presence) ja median ilmaisuvoimaisuudesta (media richness). Sosiaalisuuden näkökulmaan kuuluvan sosiaalisuuden elementin avoimuus tarkoittaa henkilökohtaisten asioiden kuten tunteiden ja ajatusten kertomista joko tietoisesti tai tiedostamatta. Itsensä ilmaiseminen puolestaan tarkoittaa sitä, että jokaisella ihmisellä on halu ja tarve kontrolloida niitä mielikuvia, joita muut ihmiset muodostavat heistä erilaisissa sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa (Goffman 1959 Kaplan & Haenlein 2010, 62 mukaan). Käytännössä siis muihin ihmisiin halutaan vaikuttaa itselle mieluisalla tavalla ja muille yritetään antaa tietynlainen mielikuva omasta itsestä (Kaplan & Haenlein 2010, 61).

Median näkökulmaan sisältyvä sosiaalinen läsnäolo muodostuu mediaväliseen intimitetistä, visuaalisuudesta ja fyysisyydestä sekä välittömyydestä eli siitä, onko vuorovaikutus synkronista (esim. verkkouutiset, joissa ei ole kommentointimahdollisuutta) vai epäsynkronista (esim. keskustelupalstat). Käytännössä suurempi sosiaalinen läsnäolo tarkoittaa samalla suurempaa sosiaalista vaikutusta viestijöiden välillä. Median ilmaisuvoimakkuus taas perustuu

ajatukseen, että kaiken viestinnän tavoitteena on vähentää monitulkintaisuutta ja epävarmuutta. Monitulkintaisen ja epävarman tiedon välittämiseen kannattaisi siis käyttää mahdollisimman ilmaisuvoimakasta kanavaa. (Kaplan & Haenlein 2010, 61.) Esimerkiksi videopuhelu on perinteistä puhelua ilmaisuvoimaisempi kanava, sillä videopuhelussa on mahdollisuus tulkita eleitä.

Tässä tutkimuksessa ei keskitytä kaikkiin sosiaalisen median kanaviin vaan kiinnostuksen kohteena ovat blogit. Kaplanin ja Haenlainin (2010, 62) mukaan blogeilla on matala sosiaalinen läsnäolo ja blogeilla mediana on myös matala ilmaisuvoimakkuus, mutta toisaalta itsensä ilmaisemisen ja avoimuus ovat korkealla tasolla. Blogit siis nähdään tässä luokittelussa melko yksisuuntaisena sosiaalisen median muotona, vaikka ne mahdollistavatkin vuorovaikutuksen kommentoinnin myötä. Luokittelu perustuu siihen, että vuorovaikutus blogeissa on lähtökohdiltaan välineellistä ja epäsynchronista. (Kaplan & Haenlein 2010, 61–62.) Alun perin blogien viestintä oli yksisuuntaista, mutta Web 2.0 on tietysti vienyt blogikulttuuriakin päiväkirjamallista (ks. esim. Heinonen & Domingo 2009) eteenpäin niin, että nykyään blogikirjoitusten kommentointi ja keskustelun ylläpitäminen mahdollistavat kaksisuuntaisen viestinnän. Sosiaalisessa mediassa ylipäänsä tuottajien ja käyttäjien on mahdollista kommunikoida suoraan keskenään ilman välikäsiä (Bechmann & Lomborg 2013, 767). Lietsalan ja Sirkkusen (2008, 13) mukaan monet sosiaalisen median käyttäjät mieltävät itsensä osallistujiksi, vaikka periaatteessa kaikilla heillä olisi mahdollisuus olla tuottajia. Blogien käyttäjien osallistuminen vaihtelee kuitenkin suuresti: toisinaan käyttäjät ainoastaan lukevat tekstit, ja toisinaan puolestaan osallistuvat dialogiin bloggaajan ja muiden blogin lukijoiden kanssa. Osallistuminen vaihtelee tilanteittain ja blogeittain ja määräytyy aina käyttäjän mukaan. (Kaye 2007, 129–130.)

Blogeille on tyypillistä, että postaukset eli julkaistut tekstit ovat automaattisesti aikajärjestyksessä, uusin postaus ylimpänä. Postaukset ovat yleensä lyhyehköjä ja epämuodollisia ja ne voivat sisältää tekstiä, kuvaa tai videoita. Kirjoittajana on yleensä yksi henkilö ja blogeille tyypillistä onkin itseilmaisuus sekä subjektiivinen tyyli. Postauksissa on myös usein linkkejä muille nettisivuille. Lisäksi blogeille on ominaista mahdollisuus kommentoida postauksia niiden yhteyteen. (Domingo & Heinonen 2008, 5–6.) Postausten eli julkaisujen kirjoittajia kutsutaan yleensä bloggaajiksi tai bloggareiksi, ja kaikkia julkaisuja yhdessä blogosfääriksi (Heinonen & Domingo 2009, 69). Bloggaaja ja bloggari tarkoittavat samaa asiaa, ja tässä tutkimuksessa on päädytty kutsumaan julkaisujen kirjoittajia bloggaajiksi. Lietsalan ja Sirkkusen (2008, 31) mukaan bloggaaja voi olla amatööri, amatööri-ammattilainen tai ammattilainen.

Blogit voidaan jaotella sisältönsä perusteella henkilökohtaisiin päiväkirjatyypisiin blogeihin ja niin kutsuttuihin suodatinblogeihin (filter-blogs), joissa bloggaaja käsittelee oman elämänsä ulkopuolisia asioita kuten politiikkaa, tiedettä tai taloudellisia kysymyksiä. Tässä tutkimuksessa keskitytään henkilökohtaisiin blogeihin, jotka keskittyvät bloggaajan omiin kokemuksiin, sillä henkilökohtaisten blogien on todettu olevan sekä yleisempiä että suosittumia kuin suodatinblogien. (Lövheim 2011, 4; Stavrositu 2014, 208–209.) Tekstiä sisältävien blogien lisäksi viime vuosina ovat yleistyneet lisäksi vlogit eli videoblogit, joissa videokuva ja äänet ovat pääasiallinen bloggaamisen väline tekstin ja kuvien sijaan (Manifesto 2015, 4; Talvitie-Lamberg 2014, 20). Tässä tutkimuksessa keskitytään kuitenkin tekstiä ja kuvia sisältäviin blogeihin.

Uusien mediamuotojen ansiosta yksilöillä on mahdollista jakaa yksityistä tietoa ja henkilökohtaisia kokemuksia suurille yleisöille, ja blogit ovat tarkoitettu luettavaksi, toisin kuin perinteiset päiväkirjat (Papacharissi 2007, 35–36), mikä tekee blogeista mielenkiintoisen yhdistelmän yksityistä ja julkista tietoa. Blogit tarjoavat yleensä yhdistelmän kirjoittajan henkilökohtaisesta elämästä ja tietystä aiheesta, josta kirjoittaja haluaa jakaa tietoa tai kommentoida (Thevenot 2007, 287). Blogeilla ei ole perinteisen median tapaan portinvartijoita, vaan sisällön tuottaminen ja varmentaminen ovat yksilöiden vastuulla (Sundar, Hatfield Edwards, Hu & Stavrositu 2007, 83). Blogit ovat avoimena kaikille lukijoille ja kirjoittajille, jolloin niillä on potentiaali välittää terveystietoa sekä synnyttää keskustelua (Miller, Pole & Bateman 2011, 742). Blogit tarjoavat alustan jakaa näkemyksiä ja kokemuksia samanlaisista terveyteen liittyvistä tiedontarpeista ja huolenaiheista (Sundar ym. 2011, 191) ja lisäksi blogit mahdollistavat pienten yhteisöjen kehittymisen, joissa ihmiset voivat etsiä ja jakaa tietoa terveyteen liittyvistä kysymyksistä (Savolainen 2010, 78).

Heinonen ja Domingo (2009, 68) toteavat, että yhtäältä blogit ovat käteviä henkilökohtaisen julkaisemisen välineitä, mutta toisaalta blogit ovat ilmiö, joka vaikuttaa julkisen viestinnän asetelmiin. Esimerkiksi vuonna 2005 tapahtuneen Aasian tsunamin yhteydessä suomalaisten sukeltajien blogi tarjosi tuoreempaa ja yksityiskohtaisempaa tietoa kuin viranomaisien viralliset kanavat. Blogit eivät ehkä ole vaikuttaneet journalismiin yhtä merkittäväällä tavalla kuin aiemmin pelättiin, mutta blogit haastavat silti journalismin avoimesti tarjoamalla kilpailevaa tai täydentävää tietoa uutis- ja ajankohtaisaiheista (Heinonen & Domingo 2009, 83). On huomioitava, että blogeja kirjoitetaan monesta näkökulmasta: muun muassa henkilökohtaisesta, julkisesta, kaupallisesta tai poliittisesta näkökulmasta. Kaiken takana ei ole yksittäinen ihminen vaan on

olemassa myös yritysbloggeja, joissa organisaatiot julkaisevat sisältöä. (Lee, Hwang & Lee 2006, 317.) Tässä tutkimuksessa keskitytään kuitenkin vain yksityishenkilöiden ylläpitämiin blogeihin, joissa pääpaino on henkilökohtaisessa näkökulmassa.

Kommentointimahdollisuuden avulla bloggaajilla on mahdollisuus lisätä kirjoittamansa sisällön läpinäkyvyyttä (Buis & Carpentier 2009, 704). Kentin (2008, 36) mukaan kommentointimahdollisuus tekee blogeista aidosti osallistavia. Thevenot (2007, 287) puolestaan esittää, että kommenttien määrä voi toimia mittarina blogin suosiolle. Blogeissa on mahdollista lisätä myös hyperlinkkejä muihin verkkojulkaisuihin, mikä tarjoaa lukijalle samalla välittömän pääsyn postauksessa käytetyille alkuperäislähteille (Heinonen & Domingo 2009, 73). Buisin ja Carpenterin (2009, 704) mukaan ulkopuolisten lähteiden saatavuus voi lisätä terveystieteen monimuotoisuutta ja syvyyttä.

Kent (2008, 34) esittää, että blogeissa viestejä pystyy kehystämään ja blogeja voi käyttää vaikuttamisen välineenä. Blogit tarjoavat median kuluttajille mahdollisuuden olla yleisön sijaan tuottajia, jotka voivat julkaista myös tietoa, joka on jätetty perinteisessä mediassa huomioimatta (Papacharissi 2007, 21). Bloggaajat ovat usein perehtyneitä valitsemaansa tiettyyn aiheeseen ja voivat olla sisällössään viikkoja edellä valtamediaa (Kent 2008, 33). Sundarin ym. (2011, 182) mukaan tiedon vapaasti liikkuvasta luonteesta huolimatta terveysblogit nähdään luotettavana tietolähteenä. Yhtä lailla blogien kommentoijilla voi usein olla erikoistunutta tietoa ja kokemusta. Blogeja kommentoidaan yleensä, kun ollaan eri mieltä tai halutaan lisätä jotakin, ja yleensä kommentit perustuvat omiin kokemuksiin, jotka ovat ihan omanlaisensa todiste (Turner 2013, 161, 176).

Magerin (2009, 1127) mukaan maallikot tulkitsevat tieteellistä tietoa sijoittamalla sen omiin sosiaalisiin konteksteihinsa ja kokemuksiinsa, mikä tekee harastelijabloggaajien jakamasta tiedosta usein helpommin lähestyttävää. Monet ihmiset lukevatkin blogeja huolimatta bloggaajien rajallisesta tiedosta. Esimerkiksi terveysalan ammattilaisilla on usein muodollinen kompetenssi, mutta bloggaajat saatetaan nähdä luotettavina heidän omakohtaisten kokemustensa vuoksi. Turnerin (2013, 161) mukaan blogeissa jaettu sisältö perustuu usein henkilökohtaisiin kokemuksiin, mutta sen voidaan silti nähdä tekevän asiantuntijoiden ja viranomaisten väitteistä epävarmempia. Bloggaajat myös käsittelevät teemoja, joita ei käsitellä juurikaan muualla mediassa. (Simunaniemi ym. 2011, 622, 628.)

Kokemus blogien sisällöstä noudattaa kuitenkin usein muotivirtauksia (bandwagon-ilmiö), jolloin blogeissa kollektiivisesti jaettu tieto ja mielipiteet sanelevat sitä, miten tietyt terveyteen liittyvät kysymykset ja uskomukset nähdään (Sundar, Hatfield Edwards, Hu & Stavrositu 2007, 85). Toisaalta Cozman (2009, 77) tutkimuksen perusteella on epätodennäköistä, että ihmiset muuttaisivat näkemyksiään virheellistä terveystieteistä blogien perusteella. Hu ja Sundar (2010, 122) toteavat tutkimuksessaan, että maallikon kirjoittama kiistanalainen blogipostaus saatetaan nähdä yrityksenä herättää keskustelua, eikä niinkään faktan tai mielipiteen julistuksena.

Tässä luvussa on esitelty terveystietoa käsitteenä ja käyty läpi terveystieteen suuntauksia. Lisäksi on käsitelty terveystieteen siirtymistä uusille areenoille, etenkin sosiaaliseen mediaan ja blogeihin. Seuraavassa luvussa näkökulma siirtyy terveys- ja hyvinvointiblogeja ylläpitäviin bloggaajiin ja heidän positiioihinsa terveystieteen kentällä.

3 BLOGGAAJIEN POSITIOT

Bloggaajien vaikutusvalta on kasvanut ja täten bloggaajat voidaan nähdä mielipidejohtajina viestinnän kaksivaihehypoteesin näkökulmasta (Uzunoglu & Misci Kip 2014). Tässä teorialuvussa keskitytään bloggaajien positiioihin terveysviestinnän kentällä. Ensin perehdytään mielipidejohtajuuden käsitteeseen, viestinnän kaksivaihehypoteesiin sekä word of mouth -viestintään. Tämän jälkeen esitellään positiointiteoriaa ja sen soveltamista tähän tutkimukseen.

3.1 Bloggaajat mielipidejohtajina?

Tässä luvussa käsitellään terveys- ja hyvinvointibloggaajia mielipidejohtajuuden, viestinnän kaksivaihehypoteesin ja word of mouth -viestinnän näkökulmista. Kukin käsite esitellään omassa alaluvussa ja jokaista käsitettä tarkkaillaan nykypäivän bloggaajien kannalta.

3.1.1 Mielipidejohtajuus

Mielipidejohtajuuden käsitettä alun perin esitellemisen Lazarfeldin, Berelsonin ja Gaudetin (1955, 49) mukaan jokaisella alalla on ihmisiä, jotka ovat muita kiinnostuneempia tietyistä teemoista ja osaavat pukea ne sanoiksi parhaiten. Näitä ihmisiä he kutsuvat mielipidejohtajiksi. Rogersin (2003, 300) mukaan mielipidejohtajuus kuvaa sitä astetta, missä määrin yksilö pystyy epämuodollisesti vaikuttamaan muiden yksilöiden asenteeseen tai käyttäytymiseen halutulla tavalla suhteellisen toistuvasti. Mielipidejohtaja on siis yksilö, joka johtaa muiden mielipiteisiin vaikuttamisessa.

Mielipidejohtajat nähdään oman alansa asiantuntijoina, mutta tämä on pääsääntöisesti epämuodollinen tunnustus ystävien, sukulaisten, kollegoiden ja muun tuttavapiirin näkökulmasta. Tyypillisesti mielipidejohtajat ovatkin vaikutuspiiriinsä ulottuvien ihmisten kaltaisia, ja he kuuluvat usein samaan ryhmään, kuten perheeseen, ystäväpiiriin tai työtovereihin. (Katz 1957, 77; Weinmann 1994, 22–23). Mielipidejohtajuuden käsitteestä puhuttaessa tulee kuitenkin tarkentaa, että kyse ei ole varsinaisesti 'johtajuudesta', vaan ennemminkin vaikuttamisesta. Mielipidejohtaja ei ole myöskään virallinen, auktoritatiivinen tai karismaattinen johtaja, vaan ennemminkin asiantuntijan asemassa toveridensa joukossa tietyn asian suhteen. (Weinmann 1994, 71.) Mielipidejohtajien mielipiteet kiinnostavatkin muita juuri siksi, että mielipidejohtajat nähdään asiantuntijoina juuri kyseisellä aihealueella (Bechwati & Nasr 2011, 58). Wattsin ja Doddsin (2007, 442) mukaan mielipidejohtajuus kumpuaa yksilön epämuodollisesta statuksesta, joka on peräisin siitä, että yksilö on asiantunteva, kunnioitettu tai yksinkertaisesti verkostoitunut.

Mielipidejohtajat ovat yleensä aktiivisia sosiaalisissa verkostoissa, joissa heillä on usein keskeinen rooli. He myös ovat yleensä tietoisia siitä, että toimivat tietolähteinä ja vaikuttavat muihin. Mielipidejohtajat ovat kuitenkin pääsääntöisesti asiantuntijoita vain omalla alallaan eivätkä useammalla alalla. (Weinmann 1994, 22–23.) Toisaalta on tunnistettavissa, että mielipidejohtajat ovat yleisestikin ajan tasalla uusista ideoista (Kavanaugh, Zin, Carroll, Schmitz, Perez-Quinones & Isenhour 2006, 80). He tuovat usein muiden tietoisuuteen uusia asioita, mutta toisaalta roolit voivat vaihtua ja jollakin toisella alalla mielipidejohtaja voi kuulua vaikutuspiiriin, ja päinvastoin. Mielipidejohtajat ovat keskimäärin aktiivisempia median käyttäjiä, mutta silti ensisijaisesti myös mielipidejohtajiin vaikuttavat muut ihmiset eikä media. (Katz 1957, 77.)

Vaikka mielipidejohtajat ovatkin samankaltaisia oman ryhmänsä eli vaikutuspiirinsä ihmisten kanssa, on olemassa tietyt kriteerit, jotka erottavat mielipidejohtajat ei-johtajista. Ensimmäinen kriteeri on tiettyjen arvojen personoituminen (kuka mielipidejohtaja on) ja toinen kriteeri kompetenssi (mitä mielipidejohtaja tietää). Kolmas kriteeri liittyy puolestaan strategiseen sosiaaliseen sijaintiin (ketä mielipidejohtaja tuntee). Sosiaalinen sijainti sen sijaan jakaa ihmiset ryhmään ja ryhmän ulkopuolisiin. (Katz 1957, 73.) Käytännössä siis tietyt asiat ovat mielipidejohtajille tutumpia ja he positioituvat tiettyjen sosiaalisten verkostojen keskipisteeseen (Choi 2014, 5). Toisin sanoen mielipidejohtajuuden luonnehdinnassa yhdistyvät sekä sosiaaliset että henkilökohtaiset ulottuvuudet (Weinmann 1994, 72). Choi (2014, 5) kuitenkin korostaa, että

mielipidejohtajuus ei perustu tietyyntyyppisten ihmisten ominaisuuksiin, vaan on ennemminkin sosiaalinen rakennelma, joka perustuu suhteisiin.

Vuosien saatossa alkuperäinen tutkimus (Lazarfeld ym. 1955) on saanut osakseen niin teoreettis-ideologista kuin empiiris-metodologistakin kritiikkiä (Weinmann 1994, 239). Lähtökohdiltaan mielipidejohtajuuden käsite hyväksytään edelleen, mutta mielipidejohtajien ominaisuuksia on tutkittu sovelletuna tämän päivän digitaalisiin ympäristöihin (ks. esim. Choi 2014; Kavanaugh ym. 2006; Lyons & Henderson 2005). Vaikka kyseessä on vanha tutkimus, tunnustetaan edelleen, että mielipidejohtajuus ansaitaan ja säilytetään yksilön kompetenssin ja sosiaalisen saatavuuden kautta (Kavanaugh ym. 2006, 86). Nisbetin ja Kotcherin (2009, 13) mukaan digitaaliset verkostot eivät välttämättä korvaa perinteisten kasvokkaisten mielipidejohtajien toimintaa, mutta sähköinen vuorovaikutus tarjoaa keinon tehostaa mielipidejohtajien vaikutusta.

Lyons ja Henderson (2005, 325) toteavat, että internetin mielipidejohtajilla on muihin verrattuna paremmat tietokonetaidot ja lisäksi he viettävät enemmän aikaa internetissä ja tutkivat myös tuntemattomia verkkosivuja pelkästä uteliaisuudesta. Mielipidejohtajat voidaan nähdä poliittisesti ja sosiaalisesti aktiivisina ihmisinä, jotka käyttävät innovatiivisia informaatio- ja viestintävälineitä vaikuttaakseen sosiaalisiin ympyröihinsä (Kavanaugh ym. 2006, 86). Nisbetin ja Kotcherin (2009, 14) mukaan bloggaajilla on monia mielipidejohtajille tyypillisiä piirteitä. Muihin internetin käyttäjiin verrattuna bloggaajat esimerkiksi kuluttavat yleisesti ottaen enemmän uutisia ja omaksuvat nopeammin sisällöntuotannon ja sisällön jakamiseen tarkoitetut teknologiat. Choin (2014, 5) mukaan mielipidejohtajat ovat sijoittuneet verkostoissa siihen kohtaan, johon hyödyllinen tieto ja resurssit virtaavat, ja juuri siksi mielipidejohtajien huomioihin kannattaisi kiinnittää huomiota. Tässä tutkimuksessa halutaan selvittää terveys- ja hyvinvointibloggaajien kokemuksia omista positioistaan, sillä luetuimmat bloggaajat ovat suuren näkyvyyden lisäksi keskeisessä asemassa yritysten ja kuluttajien välillä.

Mielipidejohtajuutta on tutkittu jonkin verran eri alojen bloggaajien kohdalla. Simunaniemi ym. (2011) ovat esimerkiksi tutkineet hedelmien ja vihannesten käyttöä käsitteleviä epäkaupallisia blogitekstejä ja jakoivat tulosten perusteella bloggaajat neljään eri tyyppiin heidän vaikutuspyrkimyksen aktiivisuuden sekä käytettyjen lähteiden perusteella. Yleisimmin esiintynyt tyyppi oli *ekshibitionisti* (exhibitionist), jolle on tyypillistä itseilmaisuus ja epäaktiivinen vaikuttamispyrkimys omiin kokemuksiin perustuen. *Suostuttelija* (persuader)

puolestaan pyrkii aktiivisesti vaikuttamaan tai jopa kouluttamaan teksteillään ja käyttää lähteinään omia kokemuksiaan. *Asiantuntija* (authority) sen sijaan käyttää omien kokemusten sijaan lähteinään esimerkiksi virallisia dokumentteja. Asiantuntija saattoi olla tutkimuksen aineistossa yhteiskunnassa tunnetumpi ja ammattimaisempi henkilö, ja hänen aktiivinen vaikutuspyrkimys voi kohdistua yksilöiden sijaan laajemmin koko yhteiskuntaan. Lisäksi tutkimuksessa tunnistettiin *välittäjä* (mediator), joka etäännyttää itsensä ulkopuoliseksi ja välittää tietoa muista lähteistä ilman aktiivista vaikutuspyrkimystä.

Vaikka useat bloggaajat ovatkin ekshibitionisteja eli jakavat lähinnä omia kokemuksiaan, voi heillä silti olla vaikutusta ihmisten käsityksiin ja he voivat toimia jopa mielipidejohtajina (Simunaniemi ym. 2011, 628). Terveysongelmien tapauksessa oma kokemus on todettu yleiseksi syyksi siihen, miksi tietyt yksilöt tunnistetaan mielipidejohtajiksi (Rogers 2003, 322). Verrattuna yritysblogeihin, henkilökohtaisten blogien oletetaan olevan puolueettomia, mikä johtaa merkittävämpään asennemuutokseen ja toimintaan potentiaalisten kuluttajien keskuudessa (Carr & Hayes 2014, 39). Nopparin ja Hautakankaan (2012, 92) mukaan suurinta osaa luetuimmista muotibloggaajista voisikin luonnehtia eräänlaisiksi kuluttajaneuvojiksi ja tuotetestaajiksi, joiden mielipiteet perustuvat nimenomaan henkilökohtaiseen makuun ja kokemukseen. Sen sijaan esimerkiksi tunnettujen tekniikan alojen asiantuntijablogien vaikutusvalta perustuu edelläkävijyyteen ja tuotteiden varhaiseen omaksumiseen, ja näiden bloggaajien arviot uusista tuotelanseerauksista vaikuttavat rahoittajien mielipiteeseen ja voivat jopa muuttaa globaalien yritysten pörssikursseja.

Uzunoglun ja Misci Kipin (2014, 592) mukaan bloggaajia voidaan pitää digitaalisina vaikuttajina, jotka pystyvät välittämään viestejä ja vaikuttamaan yhteisöihin digitaalisessa ympäristössä, jossa viestit leviävät nopeasti ja helposti. Osa bloggaajista voidaan määritellä agitaattoreiksi, jotka panevat alulle keskusteluja, kun taas osa voidaan nähdä ennemminkin syntetisaattoreina, jotka kokoavat ja selventävät uutisia tai esimerkiksi tieteellisiä raportteja (Nisbet & Kotcher 2009, 14).

Tässä tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita siitä, miten terveys- ja hyvinvointibloggaajat itse kokevat mielipidejohtajuuden, sillä terveys- ja hyvinvointibloggaajien omia näkemyksiä mielipidejohtajuudestaan ei ole aiemmin tutkittu. Nopparin ja Hautakankaan tutkimuksessa (2012, 91) kaksi kolmasosaa muotibloggaajista piti itseään mielipidevaikuttajana verkossa ja koki käyttävänsä mielipidevaikuttajan valtaa verrattuna esimerkiksi toimittajiin, jotka eivät

usein tunnusta olevansa vallankäyttäjiä omaan ammattiinsa liittyvässä keskustelussa. Vaikka nämä muotibloggaajat tunnustivatkin asemansa ja arvonsa blogien verkostossa, halusivat he kuitenkin välttää julkimon roolia. Yksi kolmasosa tutkimuksen muotibloggaajista ei kokenut kuuluvansa mielipidevaikuttajien kategoriaan, koska he kokivat, että monilla muilla blogeilla on enemmän lukijoita. Syynä bloggaajien kokemukseen omasta vaikutusvallastaan ja asiantuntijuudesta voivat olla osaltaan sekä perinteisessä mediassa että blogimaailmassa käydyt keskustelut ja kritiikki bloggaajien mielipidevaikuttajuutta kohtaan. Toisin sanoen oman aseman julkinen tunnistaminen ja vastuullisuuden osoittaminen heijastaa bloggaajien omaa asemointia suhteessa heihin kohdistettuun kritiikkiin. (Noppari & Hautakangas 2012, 92.)

3.1.2 Viestinnän kaksivaihehypoteesi

Lazarfeld, Berelson ja Gaudet (1955) selvittivät klassisessa tutkimuksessaan äänestäjien käyttäytymistä ja totesivat, että vaalikampanjoista keskustelu oli yleisempää kuin kampanjoiden seuraaminen joukkoviestimistä. Toisin sanoen joukkoviestimet eivät vaikuttaneet suoraan ihmisten käsityksiin, vaan tärkeämmässä roolissa oli keskinäisviestintä muiden ihmisten kanssa. Henkilökohtaiset poliittiset keskustelut vaikuttivat joukkoviestimiä enemmän etenkin niihin, jotka eivät vielä olleet tehneet lopullista päätöstä siitä, ketä ehdokasta äänestävät sekä niihin, jotka olivat vähemmän kiinnostuneita vaaleista. Lazarfeld ym. (1955, 151) esittivätkin teorian viestinnän kaksivaihehypoteesista (the two-step-flow of communication), jonka mukaan ideat kulkevat joukkoviestimiltä yleisölle mielipidejohtajien välityksellä. Viestinnän kaksivaihehypoteesin mukaan mielipidejohtajat toimivat välittäjinä informaation siirrossa joukkoviestinnästä yleisölle (Uzunoglu & Misci Kip 2014, 592).

Perinteisen lähestymistavan mukaan sosiaalista kanssakäymistä sekä viestinnän kaksivaihehypoteesia määrittävät yhteinen maantieteellinen ympäristö ja kasvokkaisviestintä. Tämän päivän verkkoympäristöissä henkilökohtaiset kontaktit eivät kuitenkaan enää vaadi yhteistä ympäristöä maantieteellisesti. Sosiaalisen median kätevyys, laaja saavutettavuus ja minimaaliset kulut ovat yksinkertaistaneet kanssakäymisen prosessia. (Uzunoglu & Misci Kip 2014, 593, 598.) Esimerkiksi blogit tarjoavat paljon mahdollisuuksia mielipidejohtajille, sillä blogit ovat työkaluja suurempaan vuorovaikutukseen, epämuodolliseen keskusteluun ja keskustelunomaisen sisällön luomiseen (Kavanaugh ym. 2006, 79). Alun perin viestinnän kaksivaihehypoteesi merkitsi sitä,

että informaatio kulkee muille mielipidejohtajien välityksellä. Viestinnän kaksivaihehypoteesin digitaalisessa muodossa bloggaajat voidaan nähdä näinä mielipidejohtajina, jotka ovat avainasemassa informaation välittämisessä tietulle yleisölle. (Uzunoglu & Misci Kip 2014, 598.) Toisaalta tulee myös muistaa, että bloggaajat toimivat myös tiedon tuottajina (ks. esim. Papacharissi 2007) eivätkä pelkästään välittäjinä.

Tänä päivänä internetin käyttö vallitsevana tiedonlähteenä ja keskustelun paikkana heikentää kaksivaihehypoteesin ajatusta suorasta yhteydestä median, mielipidejohtajien ja yleisön välillä. Digitaalinen teknologia mahdollistaa suoran viestinnän viestin lähettäjän ja kohdeyleisön välillä myös ilman mielipidejohtajaa. (Choi 2014, 2.) Bennettin ja Manheimin (2006, 214–215) mukaan yhteiskunta, viestintäteknologian ja yksilöllisten viestintätapojen muutos ovatkin perustavanlaatuisesti vaikuttaneet siihen, kuinka yksilöt vastaanottavat ja käsittelevät informaatiota. Nämä sosiaaliset ja teknologiset muutokset, kuten sosiaalinen eristyneisyys ja viestintäkanavien pirstaloituminen, haastavat myös kaksivaihehypoteesin, sillä yksilöt eivät enää kuulu samalla tavalla ryhmiin kuten ennen. Sen sijaan viestit voidaan teknologian avulla kohdistaa yksilöille entistä tarkemmin. Toisin sanoen Bennett ja Manheim (2006) näkevät viestinnän kaksivaihehypoteesin muuttuneen yksivaihehypoteesiksi, jolloin viestit voidaan kohdentaa suoraan yksilöille sen sijaan, että ne kulkisivat mielipidejohtajien kautta. Myös Rogers (2003, 304–305) muistuttaa, että tieto voi kulkea myös suoraan joukkoviestimistä yksilölle ilman mielipidejohtajaa, ja toisaalta taas viestintäprosessi on paljon monimutkaisempi kuin kaksivaiheinen. Hänen mielestään joukkoviestimet ovat lisäksi enimmäkseen tiedon luoja, kun taas ihmisten väliset verkostot ovat tärkeämpiä vaikuttajia siinä, omaksuvatko vai vastustavatko yksilöt saamaansa tietoa.

Toisaalta Lyons ja Henderson (2005, 319) näkevät, että internet tarjoaa mielipidejohtajille rajattoman yleisön. Aiemminhan mielipidejohtajat vaikuttivat tyypillisesti vain perheenjäseniinsä ja tuttaviiin, mutta internetin eksponentiaalinen kasvu on mahdollistanut mielipiteiden levittämisen jopa maailmanlaajuisesti. Mielipidejohtajuutta on tutkittu pääsääntöisesti joukkoviestinnän ympäristössä, minkä vuoksi havaintoja voidaan tulkita eri tavalla uuden median ympäristössä. Uudessa mediassa yleisöt voivat sisältöjen kuluttamisen lisäksi luoda sisältöjä. Uudessa mediassa mielipidejohtajiksi voivatkin muodostua ne, jotka ovat eniten sitoutuneita sisällön luomiseen. (Choi 2014, 5.) Täten voidaankin pohtia ovatko aktiivisimmat bloggaajat mielipidejohtajia. Uzunoglun ja Misci Kipin (2014, 598) bloggaajat ovat tärkeitä tiedonvälittäjiä myös siksi, että bloggaajien seuraajilla on mahdollisuus levittää viestejä yhä

eteenpäin omille verkostoilleen. Täten digitaalisissa ympäristöissä viestinnän kaksivaihehypoteesin voidaan nähdä muuttuvan monivaihehypoteesiksi, sillä sosiaalisessa mediassa jokainen vastaanottaja on myös potentiaalinen lähettäjä. (Uzunoglu & Misci Kip 2014, 598.)

Uzunoglun ja Misci Kipin (2014, 598) mukaan bloggaajia voidaan pitää tärkeinä mielipidejohtajina, koska heillä on verkossa auktoriteettia ja itsevarmuutta. Erityisesti kaikista vaikutusvaltaisimmat bloggaajat voidaan nähdä mielipidejohtajina digitaalisissa ympäristöissä. Blogit ovat yksinkertaisia, helposti saatavilla ja ilmaisia, jolloin käyttäjät voivat helposti kommunikoida keskenään. Blogit nähdään itsejärjestyneinä sosiaalisina systeemeinä, joissa voi olla vuorovaikutuksessa yhteisöllisesti, oppia toisilta vaihtamalla ideoita ja tietoa sekä ratkoa kollektiivisia ongelmia. (Kavanaugh ym. 2006, 79.) Blogit ovat myös suosittuja kanavia word of mouth -viestinnässä (Pan, MacLaurin & Crott 2007), jota käsitellään tarkemmin seuraavassa alaluvussa.

3.1.3 Word of mouth ja eWOM

Lyonsin ja Hendersonin (2005, 319) mukaan mielipidejohtajat vaikuttavat epämuodollisesti siihen, miten muut kuluttajat etsivät, ostavat ja käyttävät tuotteita. Tällaista kuluttajien välistä epämuodollista ja epäkaupallista viestintää liittyen palvelun tai tuotteen ominaisuuksiin, omistajuuteen tai käyttöön kutsutaan word of mouth -viestinnäksi (Lang & Lawson 2013, 375; Lyons & Henderson 2005, 319; Westbrook 1987, 260). Rogersin (2003, 300) mukaan mielipidejohtajien toiminta liittyen uusiin ajatuksiin tai tuotteisiin ohjaa myös muiden yksilöiden toimintaa. Tutkimukset ovat osoittaneet, että mielipiteiden vaihto kuluttajien kesken on tärkeä tekijä ostopäätöksissä. WOM-markkinoinnissa mielipidejohtaja voi auttaa yrityksiä edistämään tuotteitaan välittämällä tuoteinformaatiota, tarjoamalla suositteluja, antamalla henkilökohtaisia kommentteja ja täydentämällä ammattimaista tietoa (Li & Du 2011, 190).

Henkilökohtaisen yhteyden vuoksi word of mouth eli WOM nähdään luotettavana ja tarkempaa informaationa kuin joukkoviestinnän kautta tuleva markkinointi-informaatio (Pan ym. 2007, 35–36). Luotettavuuden syyksi voidaan nähdä yhteyden puuttuminen informaation lähettäjän ja kauppiaan välillä, jolloin annettu informaatio nähdään subjektiivisena ja riippumattomana. Informaation lähettäjällä saattaa myös olla parempi ymmärrys vastaanottajasta. (Li & Du 2011, 190.)

WOM-viestintää esiintyy sekä perinteisessä kasvokkaisviestinnässä että sähköisesti internetissä, jolloin jälkimmäisessä tapauksessa puhutaan elektronisesta word of mouthista eli eWOM:ista (Steffes & Burgee 2009, 44). eWOM voidaan määritellä minä tahansa positiivisena tai negatiivisena puheenvuorona, jonka potentiaalinen, nykyinen tai entinen asiakas tekee tuotteesta tai yrityksestä internetissä (Hennig-Thurau, Gwinner, Walsh & Gremler 2004, 39). WOM on välitöntä ja yksityistä keskustelua, kun taas eWOM muistuttaa enemmän epäsynkronista sähköpostiviestintää, jossa viestin lähettäjää ja vastaanottajaa erottaa sekä aika että paikka. WOM on yleensä myös prosessi, joka tapahtuu kahden tai useamman osapuolen välillä, kun taas eWOM voi koskettaa periaatteessa rajatonta määrää internetin käyttäjistä (Dellacorras 2003, 1407). Samalla eWOM poistaa vastaanottajan mahdollisuuden arvioida lähettäjän ja hänen viestinsä luotettavuutta. Perinteinen WOM perustuu vahvasti ajatukseen, että lähettäjä välittää pyyteettömästi tietoa, josta hän uskoo vastaanottajan hyötyvän. Sen sijaan eWOM:iin voi liittyä myös voiton tavoittelua. (Steffes & Burgee 2009, 43.) Toisaalta Huang, Cai, Tsang ja Zhou (2011, 1282) näkevät eWOM:in epäsynkronisuuden, anonyymiuden ja kirjallisessa muodossa olevan tiedon laajentavan sosiaalista vuorovaikutusta.

Internet on laajentanut kuluttajien mahdollisuuksia sekä kerätä puolueetonta tuoteinformaatiota muilta kuluttajilta ennen ostopäätöstä että jakaa itse informaatiota tuotteista (Henning-Thurau ym. 2004, 39; Kapoor, Jayasimha & Sadh 2013, 48; Steffes & Burgee 2009, 44). Internetin kehityksen myötä kuluttajilla on saatavillaan muiden kuluttajien mielipiteet omien tuttavien mielipiteiden lisäksi (Pan ym. 2007, 36). Viraalien verkostojen avulla yksittäisillä äänillä on nykyään mahdollisuus myös kerätä miljoonien ihmisten huomio (Becker & Nobre 2014, 437). Verkossa mielipidejohtajilla on potentiaali vaikuttaa maailmanlaajuisesti rajattomaan määrään käyttäjiä. Siksi verkon mielipidejohtajat ovatkin ideaalinen segmentti yrityksille, jotka haluavat levittää uusia tuotteita, palveluita ja ideoita. Verkon mielipidejohtajat ovat innokkaita jakamaan tietämystään vähemmän informoiduille ja vähemmän innovatiivisille kuluttajille, joten yritysten kannattaa laajentaa viestintästrategiaansa saavuttamaan myös verkon mielipidejohtajat perinteisen markkinoiden mielipidejohtajien lisäksi. (Lyons & Henderson 2005, 326.)

Markkinointiviestinnän näkökulmasta bloggaajat toimivat digitaalisina mielipidevaikuttajina tämän päivän digitaalisissa ympäristöissä, jossa he voivat esimerkiksi esitellä olemassa olevia tuotteita uusille markkinoille. Bloggaajien avulla brändien on mahdollista saavuttaa aitoa ja luotettavaa näkyvyyttä verkkoyhteisöissä. (Uzunoglu & Misci Kip 2014, 592–593.) Jaettu tieto myös

säilyy verkossa useimmiten pitkään, mikä takaa tiedon pitkäaikaisen saatavuuden sekä markkinoijille että tiedon hakijoille (Kapoor ym. 2013, 48). Verkossa kirjallisessa muodossa olevaa tietoa voidaan lisätä ja muokata missä vaiheessa tahansa (Li & Du 2011, 191) ja tietoa on myös helpompi prosessoida eteenpäin esimerkiksi kopioimalla sitä (Huang ym. 2011, 1283).

Panin ym. (2007, 30) mukaan blogit ovat yksi suosittu kanava eWOM:issa. Blogit tarjoavat hyvän kanavan, jossa mielipidejohtajat voivat käyttää vaikutusvaltaansa (Li & Du 2011, 191). Blogien keskustelunomainen tyyli sopii hyvin epämuodolliseen vaikuttamiseen, joka on tyypillistä mielipidejohtajille (Kavanaugh ym. 2006, 81). Blogien voima toimia sekä positiivisten että negatiivisten kokemusten välittäjänä heijastaa instituutioiden ja markkinoijien vallan heikkenemistä (Thevenot 2007, 289). Tutkimuksissa blogit ovat nähty monitahoisena ja rikkaana viestintäympäristönä, jossa luodaan virtuaalisia suhteita ja yhteisöjä. Blogien vaikutukset ulottuvat blogin lukijoiden lisäksi hakukoneisiin asti, sillä taitavimmat bloggaajat kykenevät manipuloimaan hakukoneita (Pan ym. 2007, 38). Bloggeja eivät juuri sido eettiset tai ammattiin liittyvät ohjeet kuten journalistejä. Samalla bloggaajat eivät ole sidottuja objektiivisuuteen ja bloggaajien nähdään ilmaisevan itseään avoimesti. Blogien käyttäjät näkevät blogit jopa luotettavampana lähteenä kuin muun median (Johnson & Kaye 2004, 624, 634). Turnerin (2013, 161) mielestä blogeissa tapahtuvalla keskustelulla on myös erityinen rooli suhteessa asiantuntemukseen, erityisesti välittämällä henkilökohtaisia kokemuksia, jotka ovat ristiriidassa, täsmentävät yksityiskohtaisesti tai tasapainottavat asiantuntijoiden tekemiä väittämiä.

Sosiaalisen median dialogisen luonteen vuoksi organisaatioiden ja brändien on haastavaa hallita heistä käytävää keskustelua. Tekemällä yhteistyötä bloggaajien kanssa organisaatioilla on kuitenkin mahdollisuus vaikuttaa keskusteluun edes välillisesti, sillä potentiaalisina mielipidejohtajina bloggaajat ovat merkittävä julkisuuden lähde brändeille sosiaalisessa mediassa. (Uzunoglu & Misci Kip 2014, 594.) Organisaatioiden tulee kuitenkin kiinnittää huomiota kriteereihin, joiden perusteella he valitsevat sopivat bloggaajat yhteistyöhön. Uzunoglun ja Misci Kipin (2014, 595) mukaan olennaista on bloggaajan ja brändin yhteensopivuus, bloggaajaan kirjoitustyyli, bloggaajan seuraajien määrä, bloggaajan tuottama sisältö sekä bloggaajan luotettavuus.

Tässä luvussa on perehdytty mielipidejohtajuuteen, viestinnän kaksivaihehypoteesiin sekä word of mouth -viestintään ja näitä käsitteitä on pohdittu terveys- ja hyvinvointibloggaajien kannalta. Seuraavassa luvussa esitellään positiointiteoriaa, jonka avulla pyritään kokonaisvaltaisesti ymmärtämään, miten

terveys- ja hyvinvointibloggaajat näkevät omat positionsa terveysviestinnän kentällä.

3.2 Positiointiteoria

Positiointiteoria toimii tässä tutkimuksessa teoreettis-metodologisena lähtökohtana, jolloin positiointiteoria on yhtäältä teoreettinen tausta tutkimukselle ja toisaalta analyttinen työkalu terveys- ja hyvinvointibloggaajien positioiden löytämiseksi. Positioinnin käsite voidaan nähdä dynaamisempaan vaihtoehtona staattisemmalle roolin käsitteelle (van Langenhove & Harré 1999, 14). Siinä missä roolin käsite korostaa staattisia, muodollisia ja rituaalisia aspekteja, auttaa positioinnin käsite kiinnittämään huomioita kohtaamisten dynaamisiin aspekteihin (Davies & Harré 2001, 261). Tässä tutkimuksessa käytetään position käsitettä, sillä terveys- ja hyvinvointibloggaajien osallisuus terveysviestinnän kentällä nähdään dynaamisena sen sijaan, että bloggaajilla olisi vakiintuneet roolit. Lisäksi positiointiteoria tarjoaa työkalun bloggaajien positioiden löytämiseksi.

Positiointiteoriaa on hyödynnetty alun perin keskustelutilanteiden tutkimuksessa. Terveys- ja hyvinvointibloggaajat toimivat terveysviestinnän kentällä kuitenkin sähköisissä kanavissa, jolloin toimijoiden välillä kasvokkain tapahtuvat keskustelut eivät olisi luonnollinen tapa ymmärtää bloggaajien positioita. Tässä luvussa esitellään positiointiteoriaa teoreettisesta näkökulmasta, huomioiden kuitenkin samalla teorian soveltuvuus tähän tutkimukseen. Ensin käydään läpi positiointiteorian lähtökohdat, jonka jälkeen esitellään positiointiteorialle keskeistä positiointikolmiota. Lopuksi selvennetään erilaisia positioitumisen tapoja.

3.2.1 Positiointiteorian lähtökohdat

Yhteiskuntatieteissä position ja positioinnin käsitettä käytti ensimmäisenä Hollway (1984, van Langenhoven & Harrén 1999 mukaan) joka analysoi subjektiivisuutta heteroseksuaalisissa suhteissa. Hollway tarkasteli, kuinka naiset ja miehet positioivat itseään ja ottavat positioita diskurssien avittamana suhteessa toisiinsa. Van Langenhove ja Harré (1999, 16) käyttävät positioinnin käsitettä samaan tapaan ja tarkastelevat positiointia, joka ilmenee keskusteluissa. He näkevät positioinnin henkilökohtaisten kertomusten diskursiivisena rakenteena, joka selventää ja jossakin määrin määrittää henkilön tekoja sekä antaa keskustelun osapuolille tietyt sijainnit. Toisin sanoen positiointi tarkoittaa

prosessia, jolla ihmiset paikantavat ja määrittävät itseään keskusteluissa (Davies & Harré 1999, 37; Davies & Harré 2001, 264). Alun perin positioniteoria kehitettiin välineeksi tutkia dynaamisia vuorovaikutussuhteita, mutta sittemmin teoriaa on laajennettu välineeksi tutkia ihmistä yksilönä (esim. miten ihminen puhuu itselleen) ja myös ryhmien välisiä suhteita (Harré, Moghaddam, Cairnie, Rothbart & Sabat 2009, 25). Harrén ja Moghaddamin (2003, 5) mukaan ihmisten lisäksi insituutioita ja jopa valtioitakin voidaan positioida.

Otettuaan tietyn position ihminen näkee väistämättä maailman tietystä näkökulmasta ja suhteessa ottamansa position diskursiivisiin käytäntöihin kuuluviin kuviin, metaforiin, tarinalinjoin ja käsitteisiin (Davies & Harré 2001, 262). Toisin sanoen erilaiset diskurssit sisältyvät positioihin. Van Langenhove ja Harré (1999, 17) kuitenkin korostavat, että positiot voivat muuttua, ja usein muuttuvatkin, verrattuna rooleihin, jotka he näkevät jäykempinä ja muuttumattomampina. Myös Harrén ja Slocumin (2003, 127) mukaan roolit edustavat melko läpitunkevia ja pitkällä aikavälillä vaikuttavia rajoituksia ja vaatimuksia ihmisen elämässä. He rinnastavat rooleja ammatteihin, joihin ihmiset samaistuvat vielä eläköidyttyäänkin. Ihmiset kuitenkin osallistuvat samanaikaisesti useisiin ja keskenään ristiriitaisiin diskursiivisiin käytäntöihin, jolloin positiotkaan eivät ole suoranaisesti pysyviä (Davies & Harré 2001, 262–263). Rooleihin verrattuna positioilla on tapana olla enemmän tilannekohtaisia, ja positioihin liittyvät oletukset ovat lyhytaikaisempia (Harré & Slocum 2003, 127). Esimerkiksi opiskelijan status voidaan nähdä suhteellisen pysyvänä roolina, mutta opiskeluaikana opiskelijan positio voi kuitenkin muuttua useaan kertaan (Taylor, Bougie & Caouette 2003, 205). Ihmiset siis myös positioivat itseään samanaikaisesti useammalla tasolla (Tan & Moghaddam 1995, 390). Harrén ym. (2009, 12) mukaan se, mitä olemme perustuu osittain siihen, mitä rooleja meillä on, mikä puolestaan riippuu osaltaan siitä miten meidät on positioitu.

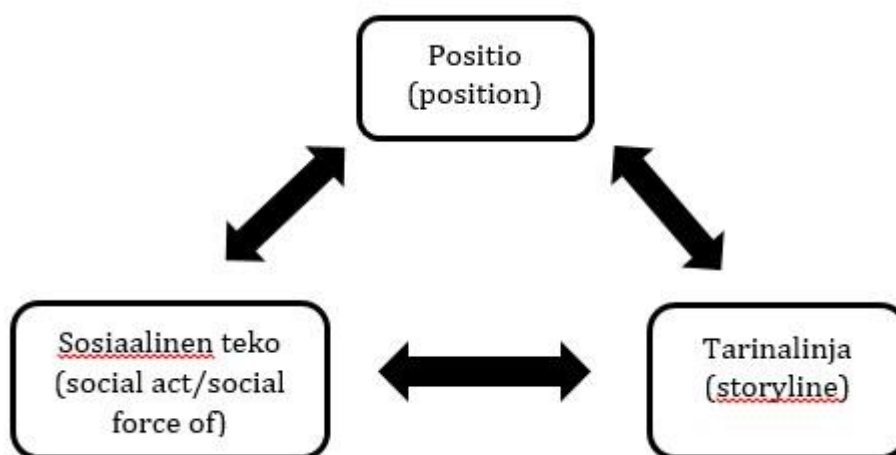
Positiointiteoria pyrkii ymmärtämään, kuinka psykologisia totuuksia tuotetaan diskursiivisesti. Teoria pohjautuu ajatukseen, jonka mukaan ihmisten jokapäiväinen elämä on pirstaloitunut erillisiin episodeihin, jotka ovat elämän-tarinamme ja sosiaalisen maailmamme peruselementtejä. Episodit voidaan määritellä ihmiselämän tapahtumien ketjuksi, joita ohjaa jokin yhtenäinen periaate. Episodeja muovaavat jokapäiväiset oikeudet ja velvollisuudet, joita olemme olevan tai omaksumme. Episodit eivät kuitenkaan ole pelkästään näkyvää käyttäytymistä, vaan ne sisältävät muun muassa myös kaikkiin episodiin osallistuvien henkilöiden ajatukset, tunteet, aikomukset ja suunnitel-

mat. (Harré & van Langenhove 1999a, 4–5.) Ihmisten tavoissa käyttäytyä toisiaan kohtaan toteutuu eksplisiittisiä sekä implisiittisiä päättelyn ja pohdinnan malleja ja tapoja, joita positiointiteoria pyrkii paljastamaan. (Harré ym. 2009, 5).

Positiointiteoriaa voidaan käyttää apuna kuvaamaan vaihtelevia suhteita yhteisöissä (Linehan & McCarthy, 2000, 441) ja esimerkiksi myös ratkaisemaan konflikteja tai erimielisyyksiä tunnistamalla osapuolten positioita (Harré & Slocum 2003, 135). Alun perin positiointiteoriaa hyödynnettiin keskustelutilanteiden tutkimuksessa, mutta sittemmin teoriaa on sovellettu myös kirjoitettujen kertomusten tutkimiseen (ks. esim. Bamberg 1997; Harré & Slocum 2003 ja Moghaddam, Hanley & Harré 2003). Harré ym. (2009, 6) toteavatkin, että narratiivisuus on lähellä positiointiteoriaa ja positiointia tapahtuu myös kirjallisesti, eikä ainoastaan keskusteluissa (Harré & van Langenhove 1999b, 61). Positiointiteorian avulla on tutkittu aiemmin muun muassa naisten tiedonhankintaa ja päätöksentekoa terveysasioissa (Genuis 2012), henkilöstön näkemyksiä organisaation fuusiosta (Turpeinen 2011), työn ja perheen yhteensovittamista (Turpeinen & Toivanen 2008), taiteilijoiden kulttuurisia tarinamalleja lehtihaastattelussa (Saarilampi 2007) ja sitä, kuinka nuoret naisopettajat positioivat itseään (Pinnegar, Mangelson, Reed & Groves 2011).

3.2.2 Positiointikolmio

Keskeistä positiointiteoriassa on kuviossa 1 esitetty positiointikolmio, joka kuvaa sosiaalisen episodin muodostumista kolmesta ulottuvuudesta: positioista, tarinamallista ja sosiaalisesta teosta. Positiolla tarkoitetaan niitä muuttuvia osia tai muuttuvia rooleja, joita ihmiset keskusteluissa ottavat (Pinnegar ym. 2011, 641; van Langenhove & Harré 1999, 17), ja ne voivat olla hyvinkin hetkellisiä (Davies & Harré 2001, 265). Positiot voivat siis sisältää rooleja, mutta tällöin on kyse hetkellisemmistä rooleista, kuten ihmisen asemasta tietyssä tilanteessa. Positiot sisältävät aina myös oikeuksia ja velvollisuuksia, jotka voivat olla asetettuja, ansioksi luettuja, väitettyjä tai oletettuja (Harré ym. 2009, 8). Positiot eivät kuitenkaan pelkästään määritä, millainen käytös tietylle positiolle on ominaista ja hyväksyttävää (Harré & Moghaddam 2003, 5), vaan samaan aikaan ne toimivat resursseina, joiden avulla voi neuvotella uuden position (Davies & Harré 1999, 42, 52). Positio voidaan siis ymmärtää oikeuksien ja velvollisuuksien ryhmänä, joka mahdollistaa ihmisen toimimaan tietyn position haltijana (Harré & Slocum 2003, 125).



KUVIO 1 Positiointikolmio (van Langenhove & Harré 1999, 18)

Kuvion 1 vasempaan kulmaan sijoittuva sosiaalinen teko puolestaan tarkoittaa voimia tai pätevyyksiä, jotka vaikuttavat sanojen taustalla. Toiminnan sosiaalinen voima eli sosiaalinen teko ja tekijän asema vaikuttavat vastavuoroisesti toisiinsa. (van Langenhove & Harré 1999, 17.) Harrén ja Moghaddamin (2003, 6) mielestä jokainen sosiaalisesti merkittävä teko tai puheenvuoro on tulkittava merkittävänä tekona. Tarinalinja voidaan puolestaan nähdä positioinnin juonena (Pinnegar ym. 2011, 641). Keskusteluilla on tarinalinjoja, ja ihmisten keskusteluissa ottamat positiot ovat yhteydessä näihin tarinalinjoihin (van Langenhove & Harre 1999a, 17). Jokainen tarinalinja sisältää positioita, jotka kuvailevat ihmisiä määrättyllä tavalla. Episoditkaan eivät siis kehity ja tule näkyviin miten tahansa vaan ne noudattavat vakiintuneita malleja. (Harré & Moghaddam 2003, 6, 9.)

Tässä tutkimuksessa positiolla tarkoitetaan positiota, joita terveys- ja hyvinvointibloggaajilla on terveysviestinnän kentällä. Tällaisia positioita voisivat olla esimerkiksi asiantuntija, valistaja tai viihdyttäjä. Tarinalinja puolestaan tarkoittaa sitä, miten tiettyä positiota kuvataan, eli esimerkiksi millaisia piirteitä asiantuntijan positioon yhdistetään. Sosiaalisena tekona nähdään blogin kirjoittamisen, joka on tässä tutkimuksessa tulkittava staattisena ja jatkuvana tekona, koska tutkimuskohteena ei ole keskustelutilanne.

Positiointikolmio toimii siis apuvälineenä näiden episodisten rakenteiden löytämisessä (van Langenhove & Harré 1999a, 18). Tosielämän episodeissa ihmisten tekoja peilataan suhteessa heidän positioihinsa ja tarinalinjoihin, ja positiot mahdollistavat myös tulkitsemaan tekoja ja puheenvuoroja etukäteen (Harré & Slocum 2003, 129). Esimerkiksi asiantuntijoilta odotetaan tietynlaisia pu-

heenvuoroja ja tekoja, ja näitä odotuksia peilataan suhteessa asiantuntijan positioon. Henkilöt siis toimivat tiettyjen roolien perusteella, jotka voivat olla joko otettuja tai annettuja ja nämä roolit sisältävät erilaisia tehtäviä, oikeuksia ja velvollisuuksia. Nämä roolit ja asemoituminen puolestaan auttavat ymmärtämään ja arvioimaan henkilön toimintaa. (Turpeinen & Toivanen 2008, 24.) Seuraavassa alaluvussa esitellään, millä eri tavoin positiointia käytännössä voi tapahtua.

3.2.3 Positioinnin tavat

Bambergin (1997, 336) mukaan ihmiset tuottavat itsestään ja toisistaan tilannekohtaisesti sosiaalisia olentoja. Käytännössä positiointi on siis toimintaa, jossa ihminen kuvaannollisesti sijoitetaan johonkin rooliin tai jonkin näkökulman edustajaksi (Turpeinen & Toivanen 2008, 24). Positiointia voi tapahtua usealla eri tavalla. Perimmäisin ero on ensimmäisen ja toisen asteen positioinnilla. *Ensimmäisen asteen positioinnista* on kyse silloin, kun ihminen positioi itsensä ja muut sanomalla jotakin. (van Langenhove & Harré 1999, 20.) Valtaosa positioinnista muodostuu ensimmäisen asteen positioinnista (Pöytä 2009, 342). Terveys- ja hyvinvointibloggaaja voi esimerkiksi kutsua ravitsemusterapeuttia virallisen tiedon jakajaksi, jolloin hän positioi ravitsemusterapeutin, mutta samalla hän positioi itsensä epävirallisen tiedon jakajaksi. Ravitsemusterapeutti voi hyväksyä tämän positioinnin tai sitten kyseenalaistaa pyynnön, jolloin on kyse toisen asteen positioinnista. *Toisen asteen positiointi* tapahtuu siis silloin, kun ensimmäisen asteen positiointia ei suoraan hyväksytä, vaan se kyseenalaistetaan (van Langenhove & Harré 1999, 20) ja ihminen positioidaan uudelleen tai hän positioi itse itsensä uudelleen (Harré & Moghadam 2003, 7). Ensimmäisen asteen positiointi voidaan kyseenalaistaa kahdella tapaa: välittömästi keskustelun ollessa käynnissä tai vasta toisessa keskustelussa, jolloin jälkimmäisessä tapauksessa on kyse *kolmannen asteen positioinnista* (van Langenhove & Harré 1999, 21). Edellä kuvatussa esimerkissä tämä voisi tarkoittaa esimerkiksi keskustelua, jossa ravitsemusterapeutti kertoo kollegalleen bloggaajan näkemyksestä.

Positioitumisen tavoissa voidaan erottaa myös moraalinen ja henkilökohtainen positiointi sekä itsen ja muiden positiointi. *Moraalista ja henkilökohtaista positiointia* tapahtuu oikeastaan aina, kun ihminen positioi itseään tai tulee positioiduksi. Ihmiset siis positioituvat suhteessa vallitseviin moraalisiin järjestyksiin, jotka ovat ennalta asetettujen roolien, esimerkiksi ammatin, tulosta. Luonnollisesti myös yksilölliset ominaisuudet, kuten elämänselitykseen liittyvät seikat, vaikuttavat positiointiin. (van Langenhove & Harré 1999, 21–22.) Tässä

tutkimuksessa on oletettavaa, että terveys- ja hyvinvointibloggaajat pohtivat positiotaan esimerkiksi suhteessa lukijamääränsä tai siihen, millaisena he kuvittelevat muiden näkevän positionsa. Positiointia täytyy aina tarkastella suhteessa niihin moraalisiin järjestyksiin, joissa toimitaan (Tan & Moghaddam 1995, 390), jolloin on mahdollista esimerkiksi se, että terveys- ja hyvinvointibloggaajat arvelevat, ettei heidän ole hyväksyttävää kuvata itseään asiantuntijoiksi. Positiointi tapahtuu siis aina myös suhteessa todelliseen tai kuviteltuun yleisöön (Korobov 2001, 23). Toisaalta ihmiset ovat samalla myös itse mukana useissa yleisöissä, joiden tulkinta positioinneista vaihtelee yhtä lailla esimerkiksi sen mukaan, millaiseksi ihminen kuvittelee oman positionsa tilanteessa (Davies & Harré 1999, 42).

Itsen ja toisen positioinnilla tarkoitetaan puolestaan ilmiötä, joka tapahtuu positioinnissa väistämättä. Aina kun ihminen positioi itseään, hän positioi samalla keskustelun toista osapuolta, ja päinvastoin positioidessaan toista osapuolta, ihminen tulee positioineeksi samalla itsensä. (van Langenhove & Harré 1999, 22.) Positiot ovat siis aina suhteessa toisiinsa (Harré & Slocum 2003, 128). Jos esimerkiksi ihminen positioi kollegansa epäammattimaiseksi, hän tulee samalla positioineeksi itsensä ammattimaiseksi tai pätevämmäksi. Tämä itsen ja toisen positiointi on hyvin keskeistä tämän tutkimuksen kannalta, sillä bloggaajakin tulee positioineeksi aina myös muita positioidessaan itseään, ja samalla tavalla väistämättä positioi itseään positioidessaan muita.

On syytä muistaa, että positiointi ei välttämättä tapahdu tarkoituksella, vaan positiointia tapahtuu eri tahoilta jatkuvasti (Davies & Harré 2001, 264). Aiemmin mainittu ensimmäisen asteen positiointi tapahtuu usein äänettömästi eli tiedostamattomasti. Sen sijaan toisen tai kolmannen asteen positiointi on aina tarkoituksellista positiointia. (van Langenhove & Harré 1999, 22.) Tarkoituksellista positiointia on neljää eri tyyppiä: tietoinen itsepositiointi, pakotettu itsepositiointi, muiden tietoinen positiointi ja muiden pakotettu positiointi (van Langenhove & Harré 1999, 23). *Tietoinen itsepositiointi* tapahtuu tilanteissa, joissa ihminen haluaa ilmaista identiteettiään, esimerkiksi korostamalla omaa toimintaansa, viittaamalla omaan ainutlaatuiseen näkökulmaan tai oman elämänhistorian tapahtumiin (van Langenhove & Harré 1999, 24). *Pakotettua itsepositiointia* puolestaan tapahtuu tilanteissa, jossa ihmistä pyydetään positioimaan itsensä. Käytännössä tämä voi olla pelkästään arkista kuulumisten tiedustelua, mutta esimerkiksi myös työhaastattelutilanne. (van Langenhove & Harré 1999, 26–27.) Tässä tutkimuksessa on oletettavaa, että bloggaajien kohdalla tapahtuu näitä molempia itsepositioinnin tyyppisiä, kun heitä pyydetään

kuvaamaan itseään ja todennäköisesti he haluavat myös oma-aloitteisesti korostaa joitakin piirteitään.

Sekä tietoinen muiden positiointi että pakotettu muiden positiointi voi tapahtua sekä positioitavan henkilön läsnäollessa että poissaollessa (van Langenhove & Harré 1999, 27). Van Langenhoven ja Harrén mukaan *muiden tietoinen positiointi* toisen henkilön poissaollessa tarkoittaa käytännössä juoruilua. Jos positioitava henkilö on läsnä, on kyseessä usein toisen tarinalinjan luominen, jota positioitavan henkilön ei tarvitse välttämättä hyväksyä. *Muiden pakotettu positiointi* puolestaan eroaa tietoisesta positioinnista siten, että joku muu pyytää positioimaan toisen henkilön. (van Langenhove & Harré 1999, 27.) On selvää, että tässä tutkimuksessa tapahtuu muiden pakotettua positiointia, kun bloggaajia pyydetään kuvaamaan muita terveysviestinnän kentän toimijoita. Kuitenkin myös muiden tietoista positiointia voi tapahtua, joskaan sitä ei ole merkityksellistä tulkita juoruiluksi. Jako näihin neljään positiointityyppiin on toki lähinnä analyttinen, ja yleensä eri positiointityypit ilmenevät käytännössä samanaikaisesti (van Langenhove & Harré 1999, 24). Tämän tutkimuksen kannalta ei ole olennaista pohtia mitä tyyppisiä positioinnissa ilmenee, mutta erilaisten positiointitapojen ymmärtäminen auttaa osaltaan löytämään positioita.

Tässä tutkimuksessa keskitytään tarkastelemaan, miten terveys- ja hyvinvointibloggaajat positioivat itsensä terveysviestinnän kentällä suhteessa terveysviestinnän kentän muihin toimijoihin, kuten muihin terveys- ja hyvinvointibloggaajiin tai terveystoimittajiin. Tutkimuksessa on huomioitava positiointiteorian lähtökohta, jonka mukaan positioidessaan itseään, bloggaajat positioivat myös muita ja päinvastoin. Toisin sanoen terveys- ja hyvinvointibloggaajien positio ei paljastu pelkästään selvittämällä, kuinka he positioivat itseään, vaan myös selvittämällä sitä, kuinka he positioivat muita terveysviestinnän kentän toimijoita. Samankaltaisesti positioidessaan itseään, terveys- ja hyvinvointibloggaajat tulevat positioineeksi myös muita terveysviestinnän kentän toimijoita. Seuraavassa tutkimuksen toteutusta käsittelevässä luvussa kerrotaan tarkemmin, kuinka edellä esiteltyä positiointiteoriaa sovelletaan metodologisesti tähän tutkimukseen.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tässä luvussa pureudutaan tämän tutkimuksen toteutukseen. Ensin esitellään tutkimuksen tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset, jonka jälkeen käsitellään tutkimuksen aineistonkeruumenetelmää. Lisäksi kerrotaan kuinka tutkimukseen osallistuneet bloggaajat valittiin ja kuinka haastattelut toteutettiin heidän kanssaan. Lopuksi selvennetään kerätyn aineiston analyysia konkreettisessa tasolla.

4.1 Tutkimusongelma ja -kysymykset

Tämän tutkimuksen aiheena on terveys- ja hyvinvointibloggaajien positiot terveysviestinnän kentällä. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata terveys- ja hyvinvointibloggaajien näkemyksiä terveysviestinnän kentästä, omista positioistaan siellä sekä terveys- ja hyvinvointiblogien ominaispiirteistä. Tutkimusongelma on, millaisena terveys- ja hyvinvointibloggaajat itse kokevat terveysviestinnän kentän ja positioensa terveysviestinnän kentällä. Tutkimusongelmaan pyritään löytämään vastaus seuraavilla tutkimuskysymyksillä:

1. Millaiseksi terveys- ja hyvinvointibloggaajat kuvaavat terveysviestinnän kenttää?
2. Millaisia positioita terveys- ja hyvinvointibloggaajat antavat itselleen terveysviestinnän kentällä?
3. Millaisena kanavana terveys- ja hyvinvointibloggaajat kokevat blogit terveysviestinnässä?

4.2 Teemahaastattelu aineistonkeruumenetelmänä

Kuten aiemmin todettiin, on positiointiteoria kehitetty alun perin keskustelujen ja vuorovaikutuksen tutkimiseen. Harré ja Langenhove (1999, 61) ovat kuitenkin todenneet, että positiointia tapahtuu kuitenkin yhtä lailla kirjallisesti, esimerkiksi ihmisten kertoessaan omasta elämästään. Tässä tutkimuksessa aineistonkeruumenetelmänä käytetään kuitenkin haastattelua, eikä esimerkiksi kertomuksia. Tällä tavoin bloggaajilta saadaan tarkempaa tietoa tutkittavista seikoista verrattuna kirjallisiin kertomuksiin, joissa vastaukset voivat ajautua täysin väärille urille. Haastattelut litteroidaan, ja vastaukset toimivat tällöin tekstiaineistona, eli tämän tutkimuksen tarkoituksena ei ole tutkia itse haastattelutilannetta keskusteluna. Positiointiteoria tarjoaa siis teoreettis-metodologisen lähtökohdan bloggaajien positioiden tutkimisille.

Laadullisessa tutkimuksessa on lähtökohtana todellisuuden moninaisuus ja tutkimuksen kohdetta pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161). Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena ei ole päätyä tilastollisiin yleistyksiin, vaan pyrkimyksenä on esimerkiksi jonkin ilmiön tai tapahtuman kuvaaminen tai toiminnan ymmärtäminen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85). Laadullinen tutkimus tähtää ennemminkin siis subjektiivisuuteen kuin objektiivisuuteen (Keyton 2006, 59). Tässä tutkimuksessa on tarkoitus pyrkiä ymmärtämään terveys- ja hyvinvointibloggaajien näkemyksiä, jolloin laadullinen tutkimus on luonteva lähestymistapa, koska halutaan korostaa tutkimukseen osallistuvien ihmisten eli terveys- ja hyvinvointibloggaajien näkökulmia (Puusa & Juuti 2011, 47).

Laadullisessa tutkimuksessa suositaan metodeja, joissa tutkittavien näkökulmat pääsevät esille ja tapauksia käsitellään aina ainutlaatuisina (Hirsjärvi ym. 2009, 164; Puusa & Juuti 2011, 56). Haastattelu on nähty käteväenä laadullisena metodina selvittää ihmisten ajatuksia ja tunteita omista viestintäkäytännöistään (Keyton 2006, 269) sekä ymmärtää ihmisen kokemuksia ja näkemyksiä (Lindolf & Taylor 2011, 173). Tässä tutkimuksessa aineistonkeruumenetelmänä käytettiin haastattelua, koska tarkoituksena oli selvittää nimenomaan bloggaajien omia kokemuksia, käsityksiä ja ajatuksia. Haastattelu antaa vastaajille eli tässä tapauksessa bloggaajille mahdollisuuden tuoda itseä koskevia asioita esille mahdollisimman vapaasti ja olla aktiivinen osapuoli tutkimustilanteessa. Haastattelun avulla päästään vuorovaikutukseen bloggaajien

kanssa ja vastauksia on mahdollisuus selventää ja syventää tarpeen mukaan. (Frey, Botan & Kreps 2000, 103; Hirsjärvi & Hurme 2009, 35.)

Haastattelu sopii aineistonkeruumenetelmäksi myös siksi, että kyseessä on vähän kartoitettu alue, jolloin vastausten suuntia oli vaikea tietää etukäteen. Toisaalta oli myös ennakoitavissa, että tämän tutkimuksen aihe tuottaisi vastauksia monitahoisesti ja eri suuntiin, jolloin haastattelu oli järkevä valinta. (Hirsjärvi ym. 2009, 204–205.) Haastattelun suurimpia etuja ovat mahdollisuus toistaa kysymys, oikaista väärinkäsityksiä, selventää ilmausten sananmuotoa ja käydä keskustelua haastateltavan kanssa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73). Yhtenä tärkeänä etuna on myös mahdollisuus tavoittaa haastattelussa aiheita, joita tutkija ei osannut ennakkoon odottaa (Keyton 2006, 275–276).

Haastattelun edut ovat kuitenkin samalla usein myös haastattelun haittapuolia. Haastattelu vie paljon aikaa ja vaatii myös haastattelijalta huolellista suunnittelua ja valmistautumista. Lisäksi haastateltavilla on taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia ja puhua haastattelutilanteessa toisin kuin jossakin toisessa tilanteessa, mikä voi heikentää haastattelun luotettavuutta. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 35; Hirsjärvi ym. 2009, 206–207.) Haastattelujen avoimet kysymykset myös tuottavat materiaalia, jota voi olla vaikea kategorisoida ja analysoida, koska haastateltavien vastaukset voivat vaihdella suuresti. Lisäksi avoimiin kysymyksiin vastaaminen vie enemmän aikaa haastateltavilta. (Frey ym. 2000, 100.)

Haastattelut voidaan jakaa neljään eri tyyppiin: strukturoitu haastattelu, puolistrukturoitu haastattelu, teemahaastattelu ja avoin haastattelu. Strukturoidussa haastattelussa kysymysten muoto on kaikille sama ja käytössä ovat valmiit vastausvaihtoehdot, kun taas toisessa ääripäässä eli avoimessa haastattelussa pelkästään aihe on päätetty ennalta, ja haastattelijat ja haastateltavat keskustelevat siitä vapaasti. (Eskola & Suoranta 1998, 87.) Haastattelun muotona käytettiin tässä tutkimuksessa teemahaastattelua, joka on puolistrukturoidun haastattelun ja avoimen haastattelun välimuoto. Teemahaastattelun ominaispiirre on, että jokin näkökohta on lyöty lukkoon, mutta ei kaikkia. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 47.) Teemahaastattelussa haastattelun aihepiirit ovat yleensä tiedossa, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys ovat avoimia (Eskola & Suoranta 1998, 87; Hirsjärvi ym. 2009, 208). Tutkijalla voi siis olla joukko valmiita peruskysymyksiä, mutta teemahaastattelussa on vapaus kysyä myös tarkentavia kysymyksiä saadakseen tarkempia tai kokonaisempia vastauksia (Frey ym. 2000, 101). Teemahaastattelussa haastateltava pääsee ha-

lutessaan puhumaan varsin avoimesti, mutta samalla käytettävät teemat varmistavat sen, että jokaisen haastateltavan kanssa puhutaan edes jossain määrin samoista asioista (Eskola & Suoranta 1998, 88).

Yhdenmukaisuuden aste teemahaastattelun kysymysten muodossa ja järjestyksessä vaihtelee tutkijan ja tutkimuksen mukaan ja vaihteluväli on periaatteessa strukturoidusta haastattelusta avoimeen haastatteluun (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75). Tässä tutkimuksessa kaikilta haastateltavilta kysyttiin samat kysymykset, mutta kysymysten muotoilu vaihteli hieman esimerkiksi silloin, jos haastateltava oli jo puhunut kyseisestä aiheesta. Kaikille haastateltaville esitettiin osittain myös toisistaan eroavia tarkentavia kysymyksiä.

Hirsjärven ja Hurmeen (2009, 48) mukaan teemahaastattelu huomioi ihmisen tulkinnat ja asioille annetut merkitykset ovat keskeisiä. Teemahaastattelussa käytettävät avoimet kysymykset tarjoavat enemmän tietoa yksilöiden näkökulmista, ja haastateltavat pääsevät vapaasti kertomaan mitä heillä on mielessään (Frey ym. 2000, 100). Juuri siksi teemahaastattelu nähtiin tässä tutkimuksessa toimivimpana aineistonkeruumenetelmänä. Avoimet kysymykset eivät myöskään ohjaa haastateltavia vastaamaan millään etukäteen muodostetulla tavalla (Frey ym. 2000, 100), mikä oli tärkeää tässä tutkimuksessa, jossa ei haluttu ohjailla ennalta bloggaajien näkemyksiä omista positioistaan. Silvermanin (2005, 168) mielestä on olennaista miettiä, onko haastattelujen tarkoituksena kuvata ihmisten elämiä realistisesti, vai keskittyä narratiiveihin, joiden avulla ihmiset kuvailevat maailmaa. Tässä tutkimuksessa haastattelujen avulla etsittiin vastauksia nimenomaan siihen, kuinka bloggaajat kuvaavat terveysviestinnän kenttää ja omia positioitaan, eikä yhtä olennaista ole se, miten terveysviestinnän kenttä todellisuudessa rakentuu.

4.3 Bloggaajien valinta ja aineistonkeruu

Laadullisessa tutkimuksessa on pääsääntöisesti tärkeää, että henkilöt, joilta tietoa kerätään, tietävät tutkittavasti ilmiöstä mahdollisimman paljon tai heillä on kokemusta asiasta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85). Tässä tutkimuksessa haluttiin selvittää terveys- ja hyvinvointibloggaajien kokemuksia omista positioistaan terveysviestinnän kentällä. Tutkimukseen valittiin luetuimpia terveys- ja hyvinvointibloggaajia, koska suurempi lukijamäärä merkitsee myös suurempaa huomiota bloggaajan esiintuomille mielipiteille.

Tutkimukseen haastateltavat bloggaajat valittiin käymällä läpi luetuimpia blogeja Blogilista.fi-sivustolta. Blogilista.fi:n (2015) määritelmän mukaan luetuimpien blogien ”Lukijoiksi lasketaan ne, jotka ovat siirtyneet blogiin Blogilistan kautta edellisen 7 vuorokauden aikana.” Blogeja haettiin aihepiirin mukaan käyttämällä hakusanoja ”hyvinvointi”, ”terveys”, ”treeni” ja ”ravinto”. Vaikka ”treeni” ja ”ravinto” voidaankin nähdä sisältyvän kahteen ensimmäiseen hakusanaan, ei hakua haluttu rajata vain ”hyvinvointi”- ja ”terveys” -hakusanoihin, koska osassa blogin aiheen kuvauksessa sanoja oli käytetty laajemmin, ja taas osassa suppeammin. Näin pyrittiin varmistamaan, ettei suppeammin kuvattuja blogeja jäänyt ulkopuolelle. Blogista riippuen, käytetyistä hakusanoista 1–3 löytyi blogin kuvatuista aihepiireistä. Tulosten joukkoon tuli kuitenkin myös blogeja, joiden blogin sivulla omassa kuvauksessa ei mainittu terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä aiheita, jolloin nämä blogit rajattiin ulkopuolelle. Tällaisia olivat esimerkiksi sisustusblogit, joissa ”hyvinvointi” mainittiin Blogilista.fi-sivustolla aihepiirinä, mutta blogin oma kuvaus ei viitanut siihen ollenkaan. Ulkopuolelle jätettiin myös blogit, joita ei ollut päivitetty vuoden 2015 puolella.

Taulukkoon listattiin 19 blogia viikoittaisen lukijamäärän mukaan. Lukijamääriä poimittiin torstaina 5.3.2015 ja loput perjantaina 6.3.2015. Taulukosta valittiin 14 blogia, joilla oli kaikilla vähintään 100 lukijaa. Listan viidellä viimeisellä blogilla lukijamäärät olivat pienemmät, joten ne päätettiin jättää ulkopuolelle, koska tutkimuksen tavoitteena oli haastatella eniten luettujen blogien bloggaajia. Valittuja 14 bloggaajaa lähestyttiin sähköpostitse, ja niille, joilta ei oltu saatu vastausta, lähetettiin vielä muistutusviesti. Lopulta haastateluun suostui yhteensä kahdeksan bloggaajaa. Taulukossa 2 on kuvattu näistä kahdeksasta blogista lukijamäärät (suluissa päivämäärä, jolloin lukijamäärä on katsottu), blogin ikä ja se, onko blogi bloggaajalle tulonlähde. Haastateltavat on listattu taulukkoon haastattelujen toteuttamisjärjestyksessä. Lukijamäärä perustuu Blogilistalta kerättyihin tietoihin, ja kahden viimeisen sarakkeen tieto perustuu taustatietoihin, jotka kerättiin bloggaajilta haastattelutilanteessa. Kuten taulukosta 2 nähdään, blogin olivat olleet toiminnassa 2–5 vuotta (keskimäärin 3 vuotta). Kahdelle bloggaajalle bloggaaminen oli päätulon lähde ja yhdelle toinen päätulonlähteistä. Kaksi bloggaajista kertoi blogin toimivan sivutulonlähteenä ja kaksi kuvasi blogin harrastukseksi, josta saa pieniä tuloja. Yhdelle bloggaajalle blogi oli puhdas harrastus ilman tuloja.

TAULUKKO 2 Valitut blogit

Bloggaaja	Lukijoita/vko	Blogin ikä	Bloggaaminen tulonlähteenä
H1	287 (to 5.3)	n. 3 vuotta	Sivutulonlähde
H2	287(pe 6.3)	n. 3,5 vuotta	Harrastus, pieniä tuloja
H3	119 (to 5.3)	n. 2 vuotta	Harrastus, pieniä tuloja
H4	1016 (to 5.3)	n. 2,5 vuotta	Päätulonlähde
H5	360 (pe 6.3)	n. 3,5 vuotta	Harrastus, ei tuloja.
H6	730 (pe 6.3)	n. 5 vuotta	Toinen päätulonlähde
H7	180 (to 5.3)	n. 2,5 vuotta	Sivutulonlähde
H8	674 (to 5.3)	n. 3 vuotta	Päätulonlähde

Haastattelut toteutettiin 18.3.2015–14.4.2015. Haastateltaville ei annettu ennakoon haastattelukysymyksiä, sillä etukäteistiedon ei haluttu antaa rajata tutkittavien ajatuksia ennakoon (Puusa 2011, 77). Kolme haastatteluista toteutettiin kasvotusten joko kahvilassa tai kirjaston ryhmätyötilassa, kolme puhelimitse ja kaksi kirjallisesti sähköpostin välityksellä. Haastattelut oli tarkoitus toteuttaa ensisijaisesti kasvotusten, mutta monen bloggaajan kohdalla ongelmaksi muodostuivat kiireinen aikataulu tai pitkä välimatka. Kaksi haastateltavista bloggaajista asui ulkomailla, joten heidän kanssaan haastattelut toteutettiin sähköpostin välityksellä kirjallisesti. Sähköisesti toteutettu haastattelu mahdollistaakin tiedon keräämisen myös niiltä, joiden on muutoin vaikeampi tavata tutkija kasvotusten. Sähköisesti toteutettu haastattelu voi kuitenkin vähentää haastateltavien sitoutumista. (Keyton 2006, 270.) Sähköpostin välityksellä toteutetut haastattelut tuottivat luonnollisesti suppeampia vastauksia, eikä vuorovaikutus haastateltavan kanssa ollut mahdollista. Epäselviksi tai hyvin suppeisiin vastauksiin pyydettiin kuitenkin tarkennuksia, toiselta haastateltavalta puhelimitse ja toiselta kirjallisesti, mikä helpotti vastausten syventämistä ja tulkitsemista.

Kolmen haastateltavan bloggaajan kanssa haastattelut päädyttiin toteuttamaan kokonaan puhelimitse, sillä puhelinhaastattelulla on helpompi tavoittaa myös kiireisiä ihmisiä. Puhelinhaastattelussa ei pysty tulkitsemaan haastateltavan ilmeitä ja eleitä, mutta kysymyksiä on silti mahdollisuus selventää sekä esittää tarkentavia kysymyksiä. (Frey ym. 2000, 103.) Puhelinhaastattelujen toimivuutta epäroitiin aluksi vuorovaikutuksen kannalta, mutta lopulta puhelimitse toteutetuilla haastatteluilla saatiin luotua keskusteluyhteys lähes yhtä

hyvin kuin kasvotusten. Ainoana ongelmana oli vaikeus tulkita, onko haastattava jo lopettanut puheenvuoronsa, vai onko puheessa vain tauko, mikä saattoi johtaa lyhyempiin vastauksiin kuin kasvotusten. Kolmen haastattelun kanssa haastattelut toteutettiin kasvotusten yliopiston ryhmätyötilassa tai kahvilassa. Haastattelujen kestot vaihtelivat 28 minuutista 40 minuuttiin. Nämä haastattelut sekä kaikki puhelimitse tehdyt haastattelut nauhoitettiin. Tutkimuksen haastattelukutsu ja teemahaastattelurunko löytyvät liitteistä 1 ja 2.

4.4 Aineiston analyysi

Ensin kaikki haastattelut litteroitiin eli kirjoitettiin puhtaaksi sanasta sanaan (Hirsjärvi ym. 2009, 222). Litteroinnin tarkkuus riippuu tutkimuksen tarkoituksesta, ja esimerkiksi keskusteluanalyysissä merkitään ylös kaikki puheen tauoista lähtien (Frey ym. 2000, 280). Tämän tutkimuksen aineisto litteroitiin sanatarkasti asiasisältöjen puolesta, mutta saman sanan toistaminen tai selvästi aiheeseen liittymätön puhe (esimerkiksi keskustelu kahvilan kahvivalikoimasta) jätettiin kirjoittamatta auki. Litteroinnin lopputuloksena käytössä oli niin sanottu raakamateriaali, josta alettiin erottelamaan tutkimusongelman kannalta olennaista ainesta (Eskola & Suoranta 1998, 151).

Aineiston analyysi on prosessi, jossa aineistoa pilkotaan ja sen jälkeen muokataan uudelleen kategorioihin, tyyppeihin, teemoihin ja käsitteisiin (Lindolf & Taylor 2011, 243). Sisällönanalyysi on perinteinen laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmä, jossa aineisto pyritään järjestämään tiiviiseen ja selkeään muotoon kadottamatta sen sisältämää informaatiota. Sisällönanalyysi voidaan toteuttaa teorialähtöisesti, teoriaohjaavasti tai aineistolähtöisesti (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91, 99, 108.) Haastatteluaineisto lähestyttiin ensimmäisen ja kolmannen tutkimuskysymyksen osalta aineistolähtöisellä analyysillä, jossa tutkimusaineistosta pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus ja analyysiyksiköt valitaan aineistosta tutkimuksen tarkoituksen mukaisesti. Aikaisemmilla tiedoilla tai teorioilla ei siis ollut merkitystä analyysin toteuttamisen kanssa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95).

Toisen tutkimuskysymyksen kohdalla analyysissä hyödynnettiin kuitenkin myös teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä, jossa teoria toimii apuna analyysin etenemisessä. Kuten aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä, niin myös teoriaohjaavassa analyysissä analyysiyksiköt valitaan aineistosta, mutta aikaisempi

tieto ohjaa tai auttaa analyysia. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä tutkimuksen aineiston analyysivaihe lähtee liikkeelle aineistolähtöisesti, mutta analyysin loppuvaiheessa nojaututaan tietoon, joka on tutkimuksen teoriaosassa määritelty. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 96–97.) Teoriaohjaavassa eli teoriasidonnaisessa analyysissä tutkijan ajatteluun vaikuttavat siis sekä aineistolähtöisyys että aiemmin tiedetty (Puusa 2011b, 120). Vaikka tässä tutkimuksessa analyysi nojautuu positiointiteoriaan, ei valmiita analyysiyksikköjä teoriaohjaavalle tai teorialähtöiselle sisällönanalyysille kuitenkaan ollut, vaan positiot sekä tarinalinjat muodostettiin aineistolähtöisesti. Analyysin tekemisessä käytettiin siis apuvälineenä positiointikolmiota, mutta varsinaiset tulokset eli positiot ja tarinalinjat ovat lähtöisin aineistosta. Tuomen ja Sarajärven (2009, 100) mukaan ei ole olemassa mitään sääntöä siitä, missä vaiheessa teoria otetaan mukaan analyysiin, vaan päätös on aineistolähtöinen ja tutkija-kohtainen. Toisaalta teoriaohjaavuus voidaan nähdä jossain määrin olevan koko ajan matkassa, sillä jo teemahaastattelurunko ohjaa analyysia, ja esimerkiksi oikeuksien ja velvollisuuksien kysyminen bloggaajilta pohjautui positiointiteoriaan. Pääroolissa tässä tutkimuksessa oli kuitenkin aineistolähtöinen analyysi.

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen: aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108). Ensin aineisto luettiin läpi kokonaiskuvan hahmottamiseksi, ja sen jälkeen kunkin haastateltavan vastauksia käytiin läpi yksitellen. Ensin aineistoa lähdettiin analysoimaan etsimällä vastausta ensimmäiseen tutkimuskysymykseen. Aineistoa lähestyttiin luokittelulla, joka luo kehyksen analyysille (Hirsjärvi & Hurme 2009, 147). Aineistosta poimittiin kaikki kohdat, joissa haastateltavat kuvasivat terveysviestinnän kentän muita toimijoita, mielipidejohtajuutta terveysviestinnän kentällä tai terveysviestinnän kenttää yleisesti. Kaksi ensimmäisenä mainittua luokkaa muodostettiin haastattelurungon pohjalta, ja kolmatta luokkaa lähestyttiin enemmän aineistolähtöisesti, jotta luokittelussa jäisi myös tilaa asioille, joita ei ole välttämättä osattu kysyä haastateltavilta. Samalla kyse on myös teemoittelusta, jossa tarkastellaan niitä aineiston piirteitä, jotka ovat yhteisiä usealle haastateltavalle (Hirsjärvi & Hurme 2009, 173).

Aineisto on sellaisenaan hajanaista, jolloin pelkistäminen ja tiivistäminen on välttämätöntä ja tavoitteena on lisätä aineiston informaatioarvoa (Puusa 2011b, 117). Edellä mainitut kolmeen luokkaan liittyvät sitaattitaulukoitiin ja niistä muodostettiin pelkistettyjä ilmauksia. Tämän jälkeen pelkistettyjä ilmai-

suja jaoteltiin kolmen eri otsikon alle, joista ensimmäinen käsitteli terveysviestinnän kentän muita toimijoita, toinen mielipidejohtajuutta terveysviestinnän kentällä, ja kolmas ajankohtaisia ilmiöitä terveysviestinnän kentällä. Kunkin otsikon alla pelkistettyjä ilmauksia ryhmiteltiin eri alaluokkiin yhtäläisyyksien ja eroavaisuuksien perusteella, ja alaluokille muodostettiin kuvaavat otsikot. Alla olevassa taulukossa 3 on kuvattu esimerkki aineiston käsittelystä liittyen ajankohtaisiin ilmiöihin terveysviestinnän kentällä.

TAULUKKO 3 Esimerkki aineiston käsittelystä

Sitaatti	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
<i>"Että kun on paljon kirjoittajia ja paljon ehkä lukijakin niinku odottaa semmosta että trenibloggaaja on yhtä kuin joku ihmeihminen, joka elää aina vaan sääntillisesti ja ei tee niinkun mitään semmosia vapaa-ajan retkahduksia."</i> (H1)	Kirjoittajia on paljon ja lukijat odottavat, että kirjoittaja elää moitteettomasti.	Huolenaihe
<i>"Kauhea sanoa näin, mutta ulkonäkökeskeisyys on jotenkin sen uskottavuuden kohdalla tosi isossa asiassa ja roolissa, eikä välttämättä niinkään se tausta."</i> (H2)	Ulkonäkö on isossa roolissa uskottavuuden kannalta.	Huolenaihe
<i>"No varsinkin somessa kuuluu kyllä ihan tavallisten ihmisten ääni mun mielestä. Ja, internetissä aika paljon myös sellaset jotka ei oo asiantuntijoita, et ehkä sellaset joilla on intohimoa asiaa kohtaan, et tietämystä voi löytyä kyllä hyvinkin paljon."</i> (H4)	Tavallisten ihmisten ääni pääsee kuuluviin. Mahdollisuus tarjota vaihtoehtoista tietoa.	Sisällöntuotannon vapaus kaikilla. Vaihtoehtoinen tieto.

Toisen tutkimuskysymyksen kohdalla jouduttiin pohtimaan positiointikolmion soveltamista analyysin tekemisessä. Koska tässä tutkimuksessa ei analysoitu keskustelutilannetta, ei myöskään voida suoraan tarkastella positiointikolmion sosiaalista tekoa keskustelussa ilmenevänä tekona, vaan se on nähtävänä pikemminkin staattisena. Tässä tutkimuksessa sosiaaliseksi teoksi katsotaan blogin kirjoittaminen. Blogin kirjoittaminen on siis pysyvä lähtökohta positioita etsiessä, kun taas vuorovaikutus positioiden ja tarinalinjojen välillä on

dynaamisempaa. Aineistolähtöisessä analyysissä lähdetään liikkeelle siitä, että aineistosta tunnistetaan tutkimusongelman kannalta tarkoituksellisia ilmauksia (Tuomi & Sarajärvi 2009, 101), eli tässä tapauksessa bloggaajien kuvaamia positioita, jotka liittyvät sosiaaliseen tekoon eli blogin kirjoittamiseen ja samalla myös bloggaajien kuvaamia muiden terveystieteen kentän toimijoiden positioita. Seuraavaksi kuvataan positioiden analyysin etenemistä vaihe vaiheelta.

1) Bloggaajien positioihin liittyvien kohtien poimiminen aineistosta.

Analyysi aloitettiin poimimalla jokaisen bloggaajan vastauksista erikseen kohtia, jotka liittyivät oman bloggin kuvailuun, blogin asemaan omassa elämässä, bloggaamisen motiiveihin, blogin sisällön merkitykseen lukijoille, omiin oikeuksiin ja velvollisuuksiin bloggaajana, näkemykseen itsestä mielitekojohtajana sekä kohtia, jossa itseä vertailtiin muihin toimijoihin tai kuvattiin muita toimijoita.

“Eli mä ehkä näen itseni sellasena jalat maassa-treenibloggaajana. Että ei fitness-kisoja, eikä ihmedieettejä, vaan normaalia elämää, tervettä elämää.”
(H1)

2) Pelkistettyjen ilmausten muodostaminen aineistosta poimituista sitaateista.

3) Pelkistettyjen ilmausten teemoittelu.

4) Teemojen tiivistäminen etsimällä yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Samalla sen tarkistaminen, että teemat todella kuvaavat aineistoa ja ovat tutkimusongelman kannalta olennaisia.

Seuraavaksi poimituista sitaateista muodostettiin pelkistettyjä ilmauksia samaan tapaan kuin ensimmäisen tutkimuskysymyksen kohdalla. Tämän jälkeen pelkistettyjä ilmauksia teemoiteltiin etsimällä yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Tämän jälkeen kaikkia löydettyjä teemoja tarkasteltiin ja tarpeen mukaan teemoja tiivistettiin yhdistämällä niitä toisiinsa. Tämän prosessin rinnalla teemoja verrattiin jatkuvasti alkuperäisiin sitaatteihin jotta varmistuttaisiin siitä, että teemat todella kuvaavat alkuperäistä aineistoa ja ettei teemojen yhdistäminen karsi joitakin olennaisia merkityksiä pois.

5) Teemoittelun jatkaminen tyypittelyksi.

Tässä vaiheessa aineiston analyysia aineistosta oli erilaisia löytyneitä teemoja, mutta ne eivät sinällään kuvanneet juuri lainkaan positioita, vaan pelkästään positioihin sisältyviä piirteitä. Eskolan ja Suorannan (1998, 176) teemoittelussa ongelmaksi muodostuu aineiston jääminen sitaattikokoelmiksi. Sitaatit ovat toki mielenkiintoisia esimerkkejä aineistosta, mutta onnistuakseen teemoittelu vaatii teorian ja empirian vuorovaikutusta. Tässä kohtaa positioiteoria toimikin tukena analyysille. Sinänsä aineiston analyysi oli alun perinkin teoriaohjaavaa, koska analyysi lähti liikkeelle pitkälti teemahaastattelurungosta. Joka tapauksessa tehtiin myös aineistolähtöistä analyysia poimimalla aineistosta kohtia, jotka eivät välttämättä liittyneet suoraan haastattelukysymyksiin. Teemojen löydyttyä analyysi sai kuitenkin enemmän tukea positiointiteoriasta, sillä teemojen pohjalta alettiin muodostaa erilaisia tyyppisiä eli positioita.

Teemahaastatteluilla kerättyjä aineistoja on usein analysoitu teemoittelemalla ja tyyppittelemällä. Ensimmäisellä tarkoitetaan aineiston jäsentämistä valittujen teemojen mukaisesti ja sen jälkeen sen pelkistämisestä, ja jälkimmäinen erilaisten tyyppikuvausten muodostamista. (Eskola & Vastamäki 2010, 43.) Tyyppittelyssä on kyse siitä, että tapauksia analysoimalla tapaukset pyritään ryhmittelemään tiettyjen yhteisten piirteiden perusteella (Hirsjärvi & Hurme 2009, 174). Tässä tutkimuksessa aineiston analysointia jatkettiin teemoittelusta eteenpäin poimimalla vastauksista tietyt keskeiset piirteet, kuten sen kokeeko bloggaaja olevansa ammattilais- vai harrastelijabloggaaja, millainen asema blogilla on bloggaajan elämässä ja kokeeko bloggaaja voivansa olla mielipidevaikuttaja.

Tyyppisiä muodostettiin samankaltaisten ja erottavien piirteiden esiintyvyyden perusteella, jolloin tarkasteltiin sitä, mitkä piirteet ovat yhteisiä useammalle positiolle ja toisaalta mitkä piirteet erottavat positioita toisistaan. Päätyypit kuvaavat aineistosta löydettyjä tyyppisiä, mutta ovat yhdistelmiä keskeisistä piirteistä eivätkä sinällään kuvaa yhtä yksittäistä ihmistä. Jokaista tähän tutkimukseen osallistunutta bloggaajaa kuvaa yksi päätyyppi eli positio. Yhdelle bloggaajalla on siis tämän tutkimuksen tuloksissa päädytty määrittelemään vain yksi positio keskeisten positioita erottavien piirteiden perusteella, vaikka positioon sisältyisikin piirteitä muista positioista. Päätyyppien sisälle kuuluvat positiot eivät myös suinkaan ole identtisiä keskenään, vaan päätyyppien sisällä olisi mahdollista jaotella myös alatyyppejä. Kaikki alatyyppejä ei kuitenkaan esitellä tutkimuksen tuloksissa, koska eroavaisuudet piirteissä eivät olleet niin merkittäviä, ja toisaalta aineiston suppeuden vuoksi haastattelutavien anonymisuus voisi kärsiä erittelemällä tarkasti kaikki alatyypit.

6) Löydettyjen positioiden tarinalinjojen kuvaaminen.

Kun aineistosta löytyneet positiot oli koottu, niistä alettiin muodostamaan positiioihin liittyviä tarinalinjoja. Kuhunkin positioon liittyviä yksittäisiä piirteitä tarkasteltiin ja niistä muodostettiin lyhyitä kuvauksia eli tarinalinjoja siitä, mitä piirteitä position liittyy ja kuinka nämä piirteet näkyvät positiolle tyypillisessä toiminnassa. Tässä kohtaa pyrittiin vielä tarkastamaan, että positiota kuvaavat tarinalinjat todella kuvaavat aineistossa esiintyneitä tyyppisiä, ja että kukin päätyyppi on todella erotettavissa omaksi tyyppikseen, eikä sulje pois aineistosta löytyneitä alatyyppejä. Luvussa 5.2 on esitelty neljä löydettyä positiota tarinalinjoineen.

Kolmatta tutkimuskysymystä lähestyttiin poimimalla aineistosta kaikki kohdat, joissa kuvattiin blogia terveystieteen kanavana tai bloggaamista yleisesti. Näissä kohdissa haastateltavat eivät siis puhuneet omasta positiostaan tai blogistaan, vaan blogien tai bloggaamisen ominaispiirteistä yleisesti terveys- ja hyvinvointiaiheita käsiteltäessä. Nämä sitaattitaulukoitiin, ja jokaisesta muodostettiin pelkistettyjä ilmaisuja. Seuraavaksi pelkistettyjä ilmaisuja tiivistettiin etsimällä yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Pelkistetyt ilmaisut jaettiin sen mukaan, ilmaisiko ilmaisu blogien piirteitä terveystieteen kanavana positiivisessa vai negatiivisessa mielessä. Teemoittelua jatkettiin ryhmittelemällä blogien positiivisia puolia erilaisiin alaluokkiin ja negatiivisia puolia puolestaan omiin alaluokkiin.

Tämä tutkimuksen aineistoa analysoitiin siis sekä aineistolähtöistä että teoriaohjaavaa analyysia hyödyntäen ja tässä luvussa on kuvattu analyysin etenemistä kunkin tutkimuskysymyksen kohdalla. Seuraavassa luvussa esitellään samaan tapaan tutkimuksen tulokset kunkin tutkimuskysymyksen kohdalta erikseen.

5 TULOKSET

Tässä luvussa esitellään tämän tutkimuksen tulokset. Tulosluvut on jaettu alalukuihin kolmen tutkimuskysymyksen mukaan. Ensimmäisessä alaluvussa esitellään bloggaajien näkemyksiä terveystiedon kentästä. Nämä ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastaavat tulokset toimivat tietyllä tavalla taustana kahden muun tutkimuskysymyksen tuloksille. Toisessa alaluvussa keskitytään toisen tutkimuskysymyksen tuloksiin, eli siihen, millaisia positiivisia terveystiedon- ja hyvinvointibloggaajilla on terveystiedon kentällä. Lopuksi käydään läpi sitä, millaisena kanavana bloggaajat kokevat blogin terveystiedon- ja hyvinvointiaiheita käsiteltäessä.

5.1 Bloggaajien näkemykset terveystiedon kentästä

Tässä tulosluvussa esitetään tuloksia ensimmäiseen tutkimuskysymykseen eli ”Miten terveystiedon- ja hyvinvointibloggaajat kuvaavat terveystiedon kenttää?” Aluksi esitellään terveystiedon- ja hyvinvointibloggaajien näkemyksiä terveystiedon kentän toimijoista. Tämän jälkeen käydään läpi mielipidejohtajuutta terveystiedon kentällä ja lopuksi tarkastellaan sitä, mikä on ajankohtaista terveystiedon kentällä terveystiedon- ja hyvinvointibloggaajien mielestä.

5.1.1 Terveystiedon kentän muut toimijat

Tutkimukseen osallistuneet terveystiedon- ja hyvinvointibloggaajat saivat vapaasti kuvata, ketä muita toimijoita heidän mielestään terveystiedon kentällä on bloggaajien lisäksi. Yksittäisten toimijoiden sijaan vastaajat kuvasivat terveystiedon kenttää pääsääntöisesti eri kanavien kautta. Vastauksista

kävi ilmi, että osa näki terveysviestinnän kentän suppeammin, sisältäen lähinnä aikakaus- ja sanomalehdet ja tv-ohjelmat, kun taas osan näkemykset olivat laajempia, sisältäen myös internetin ja sosiaalisen median eri kanavat. Yksittäisiä mainintoja saivat myös radio, elokuvat, kirjallisuus ja yritykset. Erillisinä toimijoina mainittiin bloggaajien lisäksi toimittajia, mediapersoonia ja urheilijoita.

"On siis erilaisia niinku, joko urheilijoita tai sitten joitain ns. julkkiksia, jotka on ruvennu treenaamaan, ja tuo sitä paljon julki." (H1)

"Kaikki lehdet, niinku sosiaalinen media yleensä, kaikki Instagram ja tällaset... Tv-ohjelmat." (H6)

Terveys- ja hyvinvointibloggaajia pyydettiin haastatteluissa myös miettimään, mitä oikeuksia ja velvollisuuksia heidän mielestään muilla terveysviestinnän kentän toimijoilla on verrattuna heidän omiin oikeuksiinsa ja velvollisuuksiinsa bloggaajina. Muiden toimijoiden kohdalla sekä koetut oikeudet että koetut velvollisuuden heijastelivat paljolti sitä, että terveys- ja hyvinvointibloggaajat kokivat muut toimijat suurempina. Muiden toimijoiden oikeuksina nähtiin erityisesti suurempi näkyvyys ja suuremmat käytettävissä olevat resurssit. Bloggaajat kokivat myös, että terveysviestinnän kentän muita toimijoita kyseenalaistetaan vähemmän ja heillä on uskottavuus ikään kuin valmiina.

"No tietenkin esimerkiksi TV-ohjelmilla ja isommilla lehdillä on sitä näkijäkuntaa kuitenkin paljon enemmän." (H6)

"Mutta sitten taas yleensä siellä on taustalla, ketkä niitä tekee tai tuottaa niin joku asiantuntija ja toki sitten omalla tavallaan asiantuntijalla on enemmän oikeutta jotain asiaa sanoa tai olla mieltä." (H2)

"No totta kai jos miettii lehtiä tai ohjelmia, niin ne kuitenkin saavuttaa niin paljon ihmisiä. Ja ne on ehkä aika uskottavia jo suoralta kädeltä. Koska kyllä jokainen joka lukee lehdestä niin se heti ajattelee että se on fakta et kyllä tää asia on nyt näin. Että sen verran niillä on ehkä helpompaa siinä mielessä näissä asioissa." (H7)

Toisaalta terveys- ja hyvinvointibloggaajat tiedostivat, että muiden toimijoiden suuruus tuo mukanaan myös enemmän velvollisuuksia. Velvollisuuksien ja suurempien vastuiden tunnistettiin myös johtuvan siitä, että esimerkiksi

lehtiä sitovat erilaiset lait ja säädökset toisin kuin bloggaajia. Terveys- ja hyvinvointibloggaajat kokivat, että ennen kaikkea muiden toimijoiden velvollisuudet koskevat tarkkuutta ja vastuuta sisällöstä. Vastauksista käy ilmi, että etenkin toimittajilta edellytetään asiantuntemusta ja huolellisuutta lähteiden suhteen.

"No periaatteessa samat velvollisuudet, ehkä just jossain lehdissä varsinkin voi olla vielä tarkemmat, että pitää löytyä asiantuntevuutta vielä enemmän jokaiseen asiaan mitä kirjottaa. Kuitenkin yleensä, jos lukee jotain vaikka treenilehteä, niin se ei oo enää niinku kenenkään omaa mielipidettä tai muuta, siinä pitää olla joitakin lähteitä tai asiantuntemusta takana." (H6)

"Vaikka periaatteessa se sama tieto voi olla samasta pressitilaisuudesta missä on ollut bloggaaja, ja joku toinen ihminen on sen kertonut ja sen voisi kertoa myös bloggaaja, mutta jotenkin sitten kun se tulee sieltä toimittajalta, niin jotenkin mä koen että siinä on ehkä vähän sellanen että mä koen että niillä on enemmän tämmöstä mediavastuuta. Kyllä mä näen että jos sä kirjotat printtimediaan niin sun pitää sun lähteet tarkistaa tosi huolella." (H8)

5.1.2 Mielipidejohtajuus terveysviestinnän kentällä

Tähän tutkimukseen osallistuneet terveys- ja hyvinvointibloggaajat näkivät, että terveysviestinnän kentällä on mielipidejohtajia, mutta näkemykset mielipidejohtajan ominaisuuksista vaihtelivat, ja mitään yhtenäistä määritelmää mielipidejohtajuudesta ei voi tehdä terveys- ja hyvinvointibloggaajien vastauksien perusteella. Mielipidejohtajien olemassaolo terveysviestinnän kentällä siis tunnistettiin ja osa bloggaajista jopa nimesi tiettyjä henkilöjä, mutta bloggaajien oli vaikea määritellä, mikä tekee tietyistä henkilöistä mielipidejohtajia. Toiset näkivät mielipidejohtajuuden vaatimukset selkeämpinä, kun taas toisten mielestä mielipidejohtajan asemaan päätyminen oli ennemminkin sattumaa. Monet pitivät tunnettuutta edellytyksenä mielipidejohtajuudelle. Osa haastateltavista näki terveysviestinnän kentän mielipidejohtajuuden toisaalta vaativan asiantuntijuutta tai vähintäänkin pitkäjänteistä työtä. Asiantuntijuus tai ammattimaisuus voitiin katsoa kuitenkin perustuvan myös kokemukseen, eikä välttämättä muodolliseen koulutukseen.

"Tai sitten tietysti se, että jos on tavattoman tunnettu persoona...Että sitten se on tavallaan että sä pääset sellaseen asemaan että sä oot niinku kaikkien huulilla, kaikki tietää sut, niin tavallaan että sit kun sä sanot jotain niin se on joka paikassa." (H2)

"Painavin sana on mielestäni edelleen ammattilaisilla. Yleisesti ottaen tarkoitan ammattilaisella ihmistä, jolla on aiheeseen liittyvää koulusta ja/tai kokemusta. Esimerkiksi urheilija, jolla ei varsinaisesti ole ravitsemukseen liittyvää koulutusta, voi mielestäni olla vakavasti otettava "ammattilainen" puhumaan asiasta. Ammattinimikkeinä voisin mainita esimerkiksi ravitsemusterapeutin, psykologit, fysioterapeutit, personal trainerit jne." (H5)

"No [mielipidejohtajuus vaatii] aika pitkäjänteistä työtä tietenkin. Ja sitten semmosta niinku, just sitä tietynlaista henkilöbrändäystä, että pysyttelee niiden niinku... Niinku mä sanoin niin ite aika paljon rönsyilee. Mutta jos haluaa vaikka terveystai hyvinvointivaikuttajaks, niin silloin pitää mun mielestä aika tarkasti niinku rajata se... Että se kaikki niinku vie siihen samaan." (H8)

Osa haastateltavista oli kuitenkin sitä mieltä, että mielipidejohtajuus on hyvin tilannesidonnaista ja esimerkiksi kärkkäällä mielipiteillä voi päästä mielipidejohtajaksi terveysviestinnän kentällä. Jotkut näkivät, että myös ulkonäöllä on merkitystä, jos haluaa olla mielipidejohtaja terveysviestinnän kentällä. Toisaalta vastauksista kävi myös ilmi, että mielipidejohtajalle on vaikea määrittellä tiettyjä vaatimuksia ja mielipidejohtajan asemassa olevat henkilöt voivat vaihtua nopeastikin. Olennaista on erottua jollain tavalla.

"Kyllä se voi mun mielestä vaihdella tosi useastikin. Että kuka nyt sillä hetkellä sanoo jotain kärkäästä tai herättelevää, niin onhan se nähty että joku tietty bloggaaja tekee jotenkin provosoivan tekstin." (H3)

"Joko sä oot ulkoisesti sellanen että jotenkin maailma kaatuu sun edessä tai jotain muuta. Että sulla täytyy olla joku status ennen ku sä voit [olla mielipidejohtaja]. Muuten se on vaan sellanen tähdenlento että sä menet ja vaikutat ja sitten se juttu on ohi ja etsitään seuraava...Että sitten se on eri asia että onks se sitten se että sulla on oikeesti siellä puhdasta ammattitaitoa taustalla, vai onko se ulkonäkö vai onko se joku muu juttu. Mut että jotain pitää olla." (H2)

Yhden vastaajan mielestä myös sosiaalinen media on tuonut omat mausteena terveysviestinnän kentän mielipidejohtajuuteen, mikä kertoo osaltaan myös ajankohtaisista ilmiöistä terveysviestinnän kentällä.

"Kyllä niinku semmosilla on paljon vaikutusta selkeesti, joilla on paljon vaikka sosiaalisessa mediassa seuraajia. Ja tämmöset jotka tulee ihmisten arkeen joka päivä Facebookin tai Instagramin kautta. Kyllä mä uskon että se on muuttunut tosi paljon siitä mitä oli kymmenen vuotta sitten." (H4)

Seuraavassa alaluvussa käsitellään tarkemmin terveysviestinnän kentän ajankohtaisia ilmiöitä, jotka esiintyivät haastateltavien vastauksissa.

5.1.3 Ajankohtaisia ilmiöitä terveysviestinnän kentällä

Haastatteluissa ei kysytty erikseen terveysviestinnän kentän ajankohtaisia ilmiöitä, mutta haastatteluihin osallistuneet terveys- ja hyvinvointibloggaajat puhuivat aiheesta suhteellisen paljon. Moni haastateltavista totesi terveys- ja hyvinvointiaiheiden olevan suosioissa niin blogeissa kuin muissakin kanavissa. Tämä nähtiin positiivisena kehityskulkuna, mutta toisaalta haastatteluissa tuli ilmi myös huolenaiheita liittyen terveysviestinnän kentän nykytilaan. Huolenaiheet koskivat erityisesti sitä, kuinka paljon lukijat ihannoivat terveys- ja hyvinvointibloggaajia, vaikka blogien takana ovat tavalliset ihmiset ja toisaalta persoonan todenmukaisuutta ei voi tietää. Erään vastaajan mukaan jopa osa terveys- ja hyvinvointibloggaajista on todellisuudessa muuta kuin väittää blogissaan olevansa, mikä on haastavaa lukijan kannalta. Vastauksista kävi ilmi, että terveys- ja hyvinvointibloggaajat pitävät huolestuttavana lukijoiden liiallista ihannointia, halua samaistua ja toisaalta myös korkeita odotuksia bloggaajia kohtaan.

”Että kun on paljon kirjottajia ja paljon ehkä lukijatkin niinku odottaa semmosta että treenibloggaaja on yhtä kuin joku ihmeihminen, joka elää aina vaan säntillisesti ja ei tee niinkun mitään semmosia vapaa-ajan retkahduksia.” (H1)

”Nykyään ihannoidaan niin paljon niitä ihmisiä, että halutaan itekin olla sitä samaa. Se on tosi kieroutunutta loppujen lopuks että miten ihmiset haluaa asettua siihen toisen asemaan, haluaa melkein olla se toinen ihminen. Sitten tehdään melkein kaikki mitä se toinenkin.” (H7)

Terveys- ja hyvinvointibloggaajat pohtivat myös paljon blogien ja ylipäänsä sosiaalisen median vaikutusta terveysviestinnän kenttään. Bloggaajat kokivat, että sosiaalinen media on isossa roolissa terveysviestinnän kentällä, vaikka yksi vastaajista tiedostikin blogien vaikuttaneen kenties lähinnä uudempaan sukupolveen. Sosiaalisen median nähtiin kuitenkin muuttaneen sitä, ketä tänä päivänä terveysviestinnän kentällä uskotaan. Toisaalta tiedostettiin, että saatavilla oleva sisältö perustuu pitkälti ihmisten omiin kokemuksiin, mutta sen ei sinänsä nähdä heikentävän tiedon merkittävyyttä. Moni vastaajista uskoi, että ulkonäkö ja konkreettisuus on tärkeämmässä roolissa kuin perinteinen koulutuksen kautta hankittu faktatieto. Tähän nähtiin syynä esimerkiksi visu-

aalisuuden lisääntyminen ja se, että ihmiset haluavat seurata niitä, joiden kaltaisia haluaisivat olla. Toisaalta tällainen kehitys nähtiin hieman huolestuttavana, mutta samalla myös tietyssä määrin väistämättömänä.

”Kauhea sanoa näin, mutta ulkonäkökeskeisyys on jotenkin sen uskottavuuden kohdalla tosi isossa asiassa ja roolissa, eikä välttämättä niinkään se tausta.” (H2)

”Että mun mielestä on se on vähän silleen, että ihmiset on ruvennu seuraamaan sellasia asioita, jollasia ne haluais olla. Että esimerkiks jos jollain näkyvy hyvin lihakset, niin ne kuuntelee siltä niitä urheiluvinkkejä. Että ehkä se on vähän horjunu, että se mitä sä oot oppinu oppikirjasta niin se ei vaikuta, vaan se että millaisia konkreettisia tuloksia sä oot saanu. Ku se näkyvy niin selkeesti nykyään kuvien muodossa ja kaikkea. Niin musta tuntuu että ihmiset on ruvennu ottamaan semmosiks omiks hyvinvointiguruiks sellasia, jotka niinku on siinä pisteessä kun mihin ne ite haluais olla”. (H4)

Toisaalta terveys- ja hyvinvointibloggaajat näkivät, että sosiaalisessa mediassa tavallisetkin ihmiset saavat äänensä kuuluviin, ja vaihtoehtoista tietoa on mahdollisuus sekä jakaa että löytää. Tämä nähtiin positiivisena sisällöntuotannon vapauden, vertaistuen ja tiedon ja kokemusten jakamisen kannalta, mutta kääntöpuolena tunnustettiin myös huolenaiheita. Esimerkiksi vaihtoehtoisen tiedon saatavuudessa tiedostettiin myös huonoja puolia sekä sen kannalta, että ihmiset hämmentyvät tiedon määrästä, ja toisaalta nähtiin riskialttiina, että kuka tahansa voi jakaa tietoa.

”Näen, että terveysviestinnän kenttä on suuressa murroksessa, koska tietoa löytyy monenlaista, ja kuka tahansa voi kirjoittaa mitä tahansa. Vertaistukea löytyy helpommin, mutta myös ristiriitaista tietoa, mikä aiheuttaa hämmennystä. Ihmiset ovat tietoisempia, eivätkä usko enää sokeasti auktoriteetteja. Kaikkea kyseenalaistetaan ja massoilla on vaikutusvaltaa. Median luomat paineet tuovat uusia terveys- ja hyvinvointiongelmia.” (H4)

”Että sitä unohtaa aina kun ite oppii jonkun jutun niin sitä unohtaa että ei tää oo itsestään selvää kaikille. Että noi on tosi vaikeita juttuja. Ja toikin just että kenellä vaan on periaatteessa oikeus kertoa niitä omia mielipiteitään. Niin siinä on aika paljon myös riskejä siitä että... Ihmiset kellä ei oo ammattitaitoa, niinku esim. minä.” (H8)

Kuten jo luvussa 5.1.1 todettiin, olivat tähän tutkimukseen osallistuneet terveys- ja hyvinvointibloggaajat kaiken kaikkiaan iloisia siitä, että terveys- ja hyvinvointiaiheet ovat pinnalla ja terveys- ja hyvinvointiblogien suosio kasvaa,

mutta samalla bloggaajat tunnustavat selkeästi suosion mukanaan tuomat käänköpuolet, joita on jossakin määrin vaikea hallita. Ilmiötä pidettiin mielenkiintoisena ja yksi vastaajista pohtikin tilanteen kehityskulkua tästä eteenpäin.

”Jotenkin jännittävä, miten nää on niin nopeasti tullu tälle. Montakohan tässä on ollut, joku 4–5 vuotta blogeja on ylipäänsä ollut... Ja ne on noussu tosi vahvaankin asemaan loppujenlopuksi. Mua itteeni kiinnostais kuinka tämä tulee jatkumaan, että tuleeko suosio vaan nousemaan. Kuitenkin jos miettii nuoria ihmisiä, niin sähän alat kännykkä kädessä melkein nykyään kun sä synnyit. Että jotenkin jos se kasvaa koko ajan vaan... Sitten toivoiskin, että ne vastuut kasvais.” (H7)

Tässä ensimmäisessä tulososion alaluvussa on käsitelty terveys- ja hyvinvointibloggaajien näkemyksiä terveysviestinnän kentästä: muista terveysviestinnän kentän toimijoista ja heidän oikeuksistaan sekä velvollisuuksistaan, mielipidejohtajuudesta sekä ajankohtaisista ilmiöistä terveysviestinnän kentällä. Keskeiset tulokset on tiivistetty alla olevaan taulukkoon 4.

TAULUKKO 4 Bloggaajien näkemyksiä terveysviestinnän kentästä

Terveysviestinnän kentän muut toimijat	Mielipidejohtajuus terveysviestinnän kentällä	Ajankohtaisia ilmiöitä terveysviestinnän kentällä
<ul style="list-style-type: none"> • Aikakaus- ja sanomalehdet • Tv-ohjelmat • Sosiaalisen median eri kanavat • Radio, elokuvat, kirjallisuus • Yritykset • Mediapersoonat ja urheilijat <p>Oikeudet: näkyvyys, uskottavuus valmiina ja resurssit.</p> <p>Velvollisuudet: tarkkuus ja vastuu sisällöstä.</p>	<p>Osan mielestä mielipidejohtajuuden ominaisuudet selkeämpiä, kun taas osan mielestä mielipidejohtajaksi päätyminen on sattumaa.</p> <p>Edellytyksiä</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asiantuntijuus • Pitkäjänteinen työ • Tunnettuus • Kokemus • Kärkkäät mielipiteet • Ulkonäkö • Erottuminen muista 	<p>Huolenaiheita</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lukijat ihannoivat bloggaajia, vaikka todenmukaisuutta on vaikea tietää. • Ulkonäkökeskeisyys. <p>Sosiaalinen media</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tavallisten ihmisten ääni. • Vaikuttanut siihen, ketä uskotaan. Ulkonäkö ja konkretia faktatietoa tärkempää. • Vaihtoehtoista tietoa tarjolla, mutta toisaalta riskialtista, että kuka tahansa voi jakaa tietoa.

Seuraavassa alaluvussa keskitytään siihen, millaisia positioita terveys- ja hyvinvointibloggaajat antavat itselleen terveysviestinnän kentällä.

5.2 Terveys- ja hyvinvointibloggaajien positiot terveystieteen kentällä

Edellinen tulosluku käsitteli sitä, millaisena terveys- ja hyvinvointibloggaajat näkevät terveystieteen kentän, mikä tuo taustaa tälle tulosluvulle. Tässä tulosluvussa esitellään, millaisina terveys- ja hyvinvointibloggaajat näkevät omat positiionsa terveystieteen kentällä. Tämän tutkimuksen aineiston pohjalta on havaittavissa kaksi erilaista pääpositiota: ammattimainen terveys- ja hyvinvointibloggaaja ja harrastelijamainen terveys- ja hyvinvointibloggaaja. Lähtökohtaisesti ammattilaista ja harrastelijaa erottaa se, miten bloggaaja itse määrittelee eron ammatti- ja harrastelijabloggaajan välillä, ja miten hän kuvaa omaa bloggaamistaan. Näiden kahden position sisällä on kuitenkin löydettävissä keskenään erilaisia ammattibloggaajia ja harrastelijabloggaajia, minkä vuoksi tässä tutkimuksessa on päädytty neljään erilaiseen terveys- ja hyvinvointibloggaajan positioon. Seuraavissa alaluvuissa on esitelty nämä neljä eri terveys- ja hyvinvointibloggaajan positiota.

5.2.1 Arkipäivän vaikuttaja

Arkipäivän vaikuttajalle blogin asema omassa elämässä on keskeinen, jolloin blogi voi olla osa- tai kokopäivätyö ja tulonlähde. *Arkipäivän vaikuttaja* voidaan siis määritellä ammattimaiseksi terveys- ja hyvinvointibloggaajaksi. Blogi linkittyy tiiviisti omaan elämään, mutta silti bloggaaminen saatetaan nähdä tämänhetkiseen elämään sopivana vaiheena, eikä bloggaajalla välttämättä ole pitkäjänteisiä suunnitelmia tai tavoitteita blogin suhteen. Bloggaaja ei välttämättä myöskään halua profiloitua vain bloggaajaksi.

”Että oon niinku ammattilaisena ehkä niinku tiedetty, sillä lailla että...Että jos ajattelee vaikkapa bloggaaja ja personal trainer, niin mielellään, että niinku mieluummin ajaisin asiaa eteenpäin niin että mut tiedetään personal trainerina ja bloggaajana, eikä välttämättä vaan että se on se, joka kirjottaa sitä blogia.” (H1)

Oma mielenkiinto sekä lukijat motivoivat *arkipäivän vaikuttajaa* bloggaamiseen. Terveys- ja hyvinvointiaiheet ovat lähellä *arkipäivän vaikuttajan* omia kiinnostuksen kohteita ja elämäntyyliä. Hän kokee, että hänellä on kokonaisuudessaan paljon sanottavaa terveys- ja hyvinvointiaiheista, ja toisaalta hän kokee tärkeänä jakaa näkemyksiään lukijoilleen. Hän kokee lukijoidensa palautteen tärkeäksi, ja saattaa miettiä toimintaansa pitkälti lukijalähtöisesti. Toisaalta motiivit voivat liittyä myös ammatillisuuteen liittyviin etuihin kuten

bloggaamisen mahdollistamiin vapaisiin työskentelymahdollisuuksiin missä päin maailmaa tahansa.

Arkipäivän vaikuttaja näkee sisältönsä merkitsevän lukijoille tukea ja kannustamista kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa. Hän kokee tarjoavansa myös vinkkejä ja inspiraatioita, mutta painottaa suhtautuvansa asioihin jalat maassa ja haluaa muistuttaa lukijoilleen myös henkisestä hyvinvoinnista.

”Se mistä niinku ite tavallaan, mitä mä ite yritän ajaa aika paljon, ja se on varmaankin tullu aika hyvin lukijoillekin, on se sellanen niinku armollisuus itseä kohtaan.” (H1)

Arkipäivän vaikuttaja kokee voivansa olla mielipidejohtaja. Perustuen lukijoiltaan saamaansa palautteeseen hän kokee, että hänen sanomisiaan uskotaan ja vinkit otetaan tosissaan. Hän arvelee, että hänen uskottavuutensa lukijoiden silmissä voi perustua siihen, että lukijat pystyvät samaistumaan häneen. Hän uskoo, että omalla suosituksella on vaikutusta tuotteen myyntiin. Toisaalta hän tunnustaa omien valtuuksiensa ja osaamisensa rajoitukset ja kokee, että asiantuntijoilla on enemmän tietämystä monista asioista. Hän kuitenkin kokee myös oman asemansa tärkeänä asiantuntijoiden rinnalla, koska hän on kenties lähempänä lukijaa, rennompi sekä kertoo omia konkreettisia kokemuksiaan, mikä voi olla lukijoille helpommin lähestyttävää tietoa.

”Niin totta kai se on helpompi että aa että hei toikin on käynny tuolla brunssilla ja niinku että sen elämä on varmaan samanlaisempaa ku mun elämä. Että se on jotenkin helpompi miettiä. Että siinä se etu varmaan onkin.” (H8)

Arkipäivän vaikuttaja kokee oikeuksikseen mahdollisuuden tuoda oman mielipiteensä julki ja samalla levittää haluamaansa viestiä laajalle lukijakunnalle. Toisaalta hän voi kokea oikeuksikseen myös edut, jotka tulevat ammattimaisen bloggaamisen myötä, kuten mahdollisuus päästä erilaisiin tilaisuuksiin. *Arkipäivän vaikuttaja* on kuitenkin myös hyvin tietoinen velvollisuuksistaan: hän kokee suurta vastuullisuutta tuottamastaan sisällöstä ja sen vaikutuksista. Hän myös saattaa kokea, että hänen pitäisi toimia esikuvana lukijoilleen terveys- ja hyvinvointiasioissa. Verrattuna muihin terveysviestinnän kentän toimijoihin hän on pohtinut asemaansa etenkin suhteessa toimittajiin. Periaatteessa hän kokee olevansa bloggaajana samalla viivalla toimittajien kanssa ja asemansa jopa vahvistuneen, mutta hän saattaa kokea toimittajilla kuitenkin olevan enemmän velvollisuuksia esimerkiksi tiedon faktapohjaisuuden suhteen. Verrattuna puolestaan muihin terveys- ja hyvinvointibloggaajiin hän kokee itse olevansa profiililtaan arkipäiväisempi.

5.2.2 Vakavasti otettava ammattilainen

Myös *vakavasti otettavalle ammattilaiselle* blogin asema omassa elämässä on keskeinen ja hän on tunnistettavissa ammattimaiseksi terveys- ja hyvinvointibloggaajaksi. Blogi on tulonlähde ja joko kokopäivätyö tai osapäivätyö ja blogin aihepiirit liittyvät keskeisesti muuhun elämään. *Vakavasti otettavan ammattilaisen* positiossa on paljon samoja piirteitä kuin *arkipäivän ammattilaisen* positiossa, mutta keskeinen ero on, että *vakavasti otettava ammattilainen* selvästi tiedostaa oman asemansa yhtenä luetuimmista terveys- ja hyvinvointibloggaajista ja on pohtinut omaa profiiliaan bloggaajana. Bloggaamiseen motivoi aiheiden tärkeys itselle: blogi ja sen aihepiirit ovat intohimo ja vahvasti osana omaa elämää. Toisaalta myös vuorovaikutus lukijoiden kanssa, tiedon ja kokemusten jakaminen sekä oma ammatillinen kehitys toimivat motiivina bloggaamiselle. *Vakavasti otettava ammattilainen* kokee selvästi olevansa terveys- ja hyvinvointibloggaajana tärkeä ja hän tunnistaa oman vaikutusvaltansa.

”Yksi todella syvä motiivi on myös vaikuttaminen ja se, että koen tekeväni työtä josta on hyötyä. Palautteen perusteella olen pystynyt tuoda blogillani paljon iloa ja hyviä asioita monien elämään ja haluankin juuri antaa konkreettisia vinkkejä mahdollisimman paljon sekä kannustaa lukijoitani kohti terveellisempiä elämäntapoja.” (H4)

Vakavasti otettava ammattilainen voi pitää sisältöä *arkipäivän ammattilaisen* tapaan kokonaisvaltaista hyvinvointia tukevana ja kannustavana tai inspiroivana. Toisaalta *vakavasti otettava ammattilainen* näkee sisältönsä kenties enemmän neuvovana, vakavasti otettavana ja informatiivisempänä. *Vakavasti otettava ammattilainen* tunnistaa selvästi olevansa mielipidejohtaja, vaikka ei välttämättä tietoisesti siihen asemaan pyrikään. Hän uskoo lukijoiden luottamuksen perustuvan siihen, että lukijat ovat oppineet tuntemaan hänen kriteerinsä aiempien kirjoitusten kautta. Hän voi siis kokea olevansa ikään kuin tuttava, jonka suosituksia uskotaan, tai toisaalta myös auktoriteetti, joka tietää lukijoita enemmän.

”Että mä luulen että mulla on aika semmonen...ehkä niinku jonkinlainen auktoriteetti niinku aika monille. Että otetaan ehkä vakavasti, otetaan mallia ja kysytään paljon. Ehkä ne niinku ajattelee että mä tiedän paljon.” (H6)

Verrattuna *arkipäivän ammattilaiseen* hän ei ainakaan yhtä selvästi katso asiantuntijoita ylöspäin, vaan kokee oman asemansa merkittäväksi asiantuntijoiden rinnalla. *Vakavasti otettava ammattilainen* kokee olevansa tärkeä esimerkiksi siksi, että on asiantuntijoita lähempänä, kirjoittaa omia kokemuksia ja tarjoaa

myös vaihtoehtoisia näkemyksiä terveys- ja hyvinvointiasioihin. *Vakavasti otettava ammattilainen* tunnistaa selvästi omien suositustensa merkityksen tuotteiden myyntiin. Hän kokee oikeudekseen jakaa omia mielipiteitä laajalle yleisölle, ja myös saada elantoa bloggaamisesta. Hän kuitenkin kokee velvollisuudekseen tehdä töitä blogin eteen säännöllisesti ja myös ajattelee, että hänen täytyy jatkuvasti kehittyä ja luoda mielenkiintoista sisältöä.

Vakavasti otettava ammattilainen tiedostaa, että voi bloggaajana halutessaan olla huomioimatta lähteiden käytön ja muut näkökulmat, ja silti vaikuttaa vahvasti toimittajiin verrattuna. Toisaalta hän myös kokee velvollisuudekseen perustella näkemyksensä. *Vakavasti otettava ammattilainen* on kuitenkin sitä mieltä, että myös blogien lukijoilla täytyy olla medialukutaitoa, eikä kaikki vastuu voi olla bloggaajan harteilla. Verrattuna muihin terveys- ja hyvinvointibloggaajiin hän kokee asemansa vakaaksi ja hän saattaa myös pitää itseään muita informatiivisempänä tai asiapitoisemman sisällön tuottajana.

5.2.3 Samaistuttava tsemppaaja

Samaistuttavalle tsemppaajalle blogi ei ole niin keskeinen osa elämää, ja blogi saatetaan nähdä vain vaiheena. *Samaistuttava tsemppaaja* on ennemminkin harrastelijamainen kuin ammattimainen terveys- ja hyvinvointibloggaaja. Hän saattaa kuitenkin saada satunnaisia tai jopa säännöllisiä tuloja bloggaamisesta, mutta joka tapauksessa päätyö ei liity millään tavalla omaan blogiin. *Samaistuttavan tsemppaajan* positiossa on keskeistä, että bloggaaja ei edes halua olla ammattibloggaaja tai pyrkiä asiantuntijuuteen. Hän ei halua olla liian suosittu tai antaa blogin leimata koko elämää. Silti hänelle voi olla tärkeää, että hän on muiden silmissä vakavasti otettava ja tuottaa laadukasta sisältöä. *Samaistuttavalle tsemppaajalle* on kuitenkin tyypillistä kokea olevansa lukijoidensa kaltainen ja hän uskoo, että lukijat voivat samaistua häneen.

"No mä koen että mä oon bloggaajana hyvin tavallinen. Että mä oon mahdollisimman tavis. Mä en yritä olla mitään muuta kun mitä mä oon, mä en oo mitään muuta kun mitä oon, mä en väitä kellekään olevani mistään asiasta asiantuntija. Että muhun tavallaan helposti samaistutaan." (H2)

Rahalliset tai muut hyödyt voivat kuitenkin toimia yhtenä motiivina bloggaamiselle. Selkeämpänä motiivina toimii kuitenkin oma mielenkiinto terveys- ja hyvinvointiaiheita kohtaan sekä tiedon ja omien kokemusten jakaminen. Lisäksi lukijat ja lukijoiden auttaminen voivat motivoida *samaistuttavaa tsempp-*

paajaa. Hän näkee sisältönsä merkityksen lukijoilleen tukevana ja kannustavana, ja hän haluaa muistuttaa lukijoitaan myös tasapainoisesta suhtautumisesta terveyteen ja hyvinvointiin.

”Varsinkin just aika paljon nuoret kommentoi sitä, että on hyvä saada vastapainoa sille muulle viestinnälle mitä on niin paljon. Että vähän terveempää näkökulmaa ja normaalia, ettei tarvi olla niin hirveen suorittaja tai niin kunnollinen, vaan että sä kelpaat sellasena kun sä oot.” (H7)

Samaistuttavan tsemppaajan positiossa näkemys omasta mielipidejohtajuudesta on epävakaampi kuin arkipäivän vaikuttajan ja vakavasti otettavan ammattilaisen positioissa. Toisaalta samaistuttava tsemppaaja uskoo voivansa olla mielipidejohtaja siinä määrin missä ihmiset uskovat omia kokemuksia, mutta toisaalta hän voi nähdä oman ulkonäkönsä tai tämänhetkisen kuntonsa tekevän hänestä epäuskottavamman. Hän voi kuitenkin myös uskoa voivansa olla mielipidejohtaja rakennettuaan lukijoihin luottamuksen aiempien kirjoitustensa perusteella. Hän kokee selkeästi oikeudekseen omien mielipiteidensä jakamisen ja pitää tärkeänä sitä, että voi bloggaajana tuoda esiin kuluttajan aidon rehellisen mielipiteen. Samaistuttava tsemppaaja kokee kuitenkin myös velvollisuutta miettiä sisältönsä vastuullisuutta ja toisaalta hän voi kokea painetta toimia edes jossain määrin esikuvana. Hän pyrkii huolehtimaan etenkin siitä, että hänen kirjoituksensa eivät anna nuorille lukijoille huonoa esimerkkiä.

Myös samaistuttava tsemppaaja tunnustaa selkeästi oman suosituksensa merkityksen tuotteen myyntiin. Ennen kaikkea hän kokee edukseen sen, että on lähempänä lukijaa kuin kaupalliset toimijat tai asiantuntijat. Hän näkee asiantuntijoiden olevan tietyllä tapaa eri tontilla, mutta kokee bloginsa ja omien näkemystensä olevan tärkeitä ja täydentäviä asiantuntijoiden ja muiden toimijoiden rinnalla. Keskeistä samaistuttavan tsemppaajan positiossa on, että bloggaaja ei miellä itseään asiantuntijaksi, mutta uskoo vakaasti, että lukijatkaan eivät kaipaa tai odota sitä häneltä. Hän saattaa kokea, että muilla terveysviestinnän kentän toimijoilla on enemmän resursseja esimerkiksi hankkia tietoa, mutta silti hän korostaa tuovansa terveysviestinnän kentälle tärkeän lisän olemalla henkilökohtaisempi ja lähempänä lukijaa.

”Heillähän [asiantuntijoilla] on enemmänkin ihan tahtotila jakaa semmosta faktapitosta tietoa, että miten sun kuuluu treenata, miten sun kuuluu syödä, ja miten se vaikuttaa sun kehoon noin niinku ihan oikeesti. Ja sitten taas mullahan on se, että mä voin kertoa miltä musta tuntuu enemmänkin, kun mä toimin tietyillä tavoilla. Ne vahvistaa ehkä toisiaan sit toisaalta.” (H7)

5.2.4 Varovainen harrastelija

Blogin asema elämässä ei välttämättä ole kovin keskeinen *varovaiselle harrastelijalle* ja hän profiloituu selvästi harrastelijamaiseksi terveys- ja hyvinvointibloggaajaksi. Blogi saattaa olla päiväkirjamainen, eikä *varovainen harrastelija* ole ihan varma, kirjoittaako enemmän itselleen vai lukijoille. Kuitenkin lukijat, lukijoiden auttaminen ja lukijoilta saatu palaute motivoivat häntä bloggaamaan. Hän uskookin, että hänen bloginsa sisältö on lukijoille tukevaa, kannustavaa ja inspiroivaa. Hän kokee oikeudekseen mahdollisuuden tutustua uusiin ihmisiin bloggaamisen kautta ja mahdollisuuden luoda yhteisöllisyyttä lukijoiden kanssa. Velvollisuudekseen hän kokee säännöllisen kirjoittamisen. Ominaista *varovaisen harrastelijan* positiolle on, että bloggaaja ei tavoittele blogilleen kasvua tai halua olla ammattibloggaaja.

”Onhan se tietysti kiva että jos tulee jollekin päivälle paljon lukijoita, mutta en mä sinänsä seuraa niitä. Ja sit toisaalta mä oon miettiny että jos mä tavottelisin sitä että se niinku nousis korkeemmalle ja näin, että haluaisinko mä sitten niitä vastuita mitä siihen tulee. Mä oon ihan tyytyväinen tällä hetkellä.” (H3)

Varovainen harrastelija ei koe voivansa olla mielipidejohtaja, koska kirjoittaa vain omiin kokemuksiinsa pohjautuen eikä osaa argumentoida mielipiteitään riittäväksi. Hän varoo antamasta neuvoja, koska ei ole ammattilainen, ja hän kokee tuottamansa sisällön merkityksen lukijoilleen lähinnä inspiroivana. Toisaalta hän kuitenkin kokee tuovansa tärkeää tavallisen ihmisen näkökulmaa faktatiedon rinnalle. Hän toisaalta toivoo omilla suosituksillaan olevan merkitystä, mutta ei kuitenkaan halua, että hänen kaikkia sanomisiaan otetaan niin vakavasti. Toisin sanoen *varovainen harrastelija* haluaa pitää bloggaamisen vapaamuotoisena ilman suurempia vastuita. Hän näkee asemansa epäuskottavammaksi ja vaatimattomammaksi asiantuntijoihin verrattuna ja katsoo asiantuntijoita selvästi ylöspäin. *Varovaisen harrastelijan* on kaiken kaikkeaan vaikea miettiä itseään osana terveysviestinnän kenttää, vaikka bloggaakin terveys- ja hyvinvointiaiheista.

Tässä alaluvussa on käsitelty terveys- ja hyvinvointibloggaajien positioita terveysviestinnän kentällä. Edellä on kuvattu jokaisessa alaluvussa erikseen löydettyjen positioiden tarinalinjat. Tutkimuksen aineiston pohjalta löydettiin neljä eri positiota, mutta on tärkeä huomata, että yhteen positioon voi kuulua useampia tarinalinjoja ja positiot voivat vaihdella. Alla olevassa taulukossa taulukossa 5 on esitelty tässä tutkimuksessa löydetyt positiot tiivistetysti. Taulukossa 5 on esitetty vain positioihin kuuluvat keskeiset piirteet, joiden avulla pystyttiin muodostamaan neljä eri positiota sekä niihin kuuluvaa tarinalinjaa.

TAULUKKO 5 Bloggaajien positiot terveysviestinnän kentällä

Positio Piirre	ARKIPÄIVÄN VAIKUTTAJA	VAKAVASTI OTETTAVA AMMATTI- LAINEN	SAMAISTUT- TAVA TSEMPPAAJA	VAROVAINEN HARRASTE- LIJA
Blogin asema elämässä	Keskeinen asema, osa- tai koko-päivätyö ja tulonlähde. Ei halua profiloitua pelkäksi bloggaajaksi. Blogi voi olla vain vaihe.	Keskeinen asema, osa- tai koko-päivätyö ja tulonlähde. Blogi liittyy keskeisesti muuhunkin elämään.	Ei ole keskeinen. Ei halua olla ammattibloggaaja tai blogin leimaavan muuta elämää. Päätyö muulta alalta.	Ei ole keskeinen. Blogi on päiväkirjamaisessa asemassa itselle.
Suhde lukijoihin	Haluaa tukea ja antaa vinkkejä kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa.	Haluaa jakaa tietoa. Toisaalta haluaa olla inspiroiva, mutta myös neuvova.	Haluaa olla kannustava, samaistuttava ja tarjota vertaistukea.	Haluaa olla tavallinen ja luoda yhteisöllisyyttä lukijoiden kanssa.
Käsitys mielipidejohtajudesta	Kokee voivansa olla mielipidejohtaja.	Kokee voivansa olla mielipidejohtaja.	Saattaa kokea voivansa olla mielipidejohtaja jossakin määrin.	Ei koe voivansa olla mielipidejohtaja.
Asema verrattuna muihin terveysviestinnän kentän toimijoihin	Tunnistaa oman tietämyksensä rajoitukset, mutta kokee asemansa melko tärkeäksi.	Kokee oman asemansa tärkeänä ja vakaana. Tarjoaa vaihtoehtoja tietoa.	Kokee täydentävänsä muiden toimijoiden faktatietoa. Näkee tärkeänä olla lähempänä lukijaa.	Katsoo ylöspäin ja kokee itsensä melko merkityksettömäksi.

5.3 Blogit terveysviestinnän kanavana

Tässä tulosluvussa käydään läpi tulokset tutkimuksen kolmanteen tutkimuskysymykseen ”Millaisena kanavana terveys- ja hyvinvointibloggaajat kokevat blogit terveysviestinnässä?” Tulokset on jaoteltu kahteen alalukuun, joista ensimmäisessä esitetään terveys- ja hyvinvointibloggaajien näkemykset blogien vahvuuksista terveysviestinnän kanavana, ja toisessa alaluvussa puolestaan käydään läpi blogien haasteet terveysviestinnän kanavana.

5.3.1 Vahvuuksina vuorovaikutus ja henkilökohtaisuus

Tutkimukseen osallistuneet terveys- ja hyvinvointibloggaajat näkivät blogeissa monia etuja ja mahdollisuuksia terveysviestinnän kanavana. Usein vastauksissa peilattiin blogeja verrattuna muihin terveysviestinnän kanaviin, jolloin tulokset kuvaavat nimenomaan blogien ominaispiirteitä terveys- ja hyvinvointiaiheita käsiteltäessä.

Lähtökohtaisesti blogien etuna nähtiin helppo saavutettavuus, koska internet ja sosiaalinen media ovat luontevasti mukana useiden ihmisten arkipäivässä. Toisaalta koettiin myös, että blogit löytyvät kootusti ja terveyttä ja hyvinvointia käsittelevät blogit saattavat saavuttaa ihmisiä, jotka eivät muuten lukisi terveysjulkaisuja. Blogien eduksi nähtiin myös mahdollisuus vuorovaikutukseen niin bloggaajan kuin lukijankin näkökulmasta.

”Joo kyl mun mielestä se yhteisöllisyys on se blogin juttu. Musta ois kamalaa jos mä vaan yksin papattaisin enkä sais mitään feedbackia.” (H3)

”On se mun mielestä tärkeätä että on mahdollisuus kommentoida. Ja sitten mun mielestä on myös tärkeätä että miten vastaa niinku niihin kommentteihin. Että tulee se vuorovaikutus sitä kautta. Ja sitten kun ne lukijat huomaa, että se bloggaaja vastaa, niin sitten siitä tulee sellanen, että siellä on oikeesti on joku ihminen siellä takana kirjottamassa.” (H6)

Tutkimukseen osallistuneet terveys- ja hyvinvointibloggaajat myös kokivat, että blogit mahdollistavat vaikuttamisen terveysviestinnän kentällä. He kokivat blogien eduksi reaaliaikaisuuden ja mahdollisuuden tarjota vaihtoehtoista tietoa. Vastauksista kävi ilmi, että tunnettu blogi tai suosikkibloggaajan asema nähdään mahdollisuutena toimia mielipidejohtajana. Verrattuna muihin terveysviestinnän kanaviin koettiin, että bloggaajat ovat perehtyneitä kirjoittamaansa tietoon, koska bloggaamisen taustalla on intohimo.

”On hyvä, että blogit tuovat kokemuspintaa asioihin ja näkyville juttuja, jotka poikkeavat valtavirrasta. Bloggerit tekevät blogiaan usein intohimosta, joten usein perehtymistä löytyy aihealueelta enemmän kuin esim. perustoimittajalta.” (H4)

Ennen kaikkea blogien eduksi terveys- ja hyvinvointiaiheita käsiteltäessä nähtiin kuitenkin blogeihin liittyvä henkilökohtaisuus ja kokemuksellisuus. Nämä vastaukset oli jaoteltavissa sekä bloggaajaan liittyvään henkilökohtai-

suuteen että blogin sisältöön liittyvään henkilökohtaisuuteen. Bloggaaja nähtiin yksittäisenä henkilönä helpommin lähestyttävämpänä ja aidompana verrattuna muihin toimijoihin terveystiedotuksen kentällä, ja samalla myös uskottavampana.

”Ehkä se että tavallaan ne bloggaajat tulee vähän lähemmäs. Ne on ikään kuin tuttuja ihmisiä, kun sä oot lkenut sitä blogia jo jonkin aikaa... Niin jotenki että se on paljon henkilökohtasempaa kun se että sä luet sen lehdestä tai katot telkkarista.” (H2)

”On niinku yksi oikea ihminen, joka kertoo niitä ajatuksia ja mielipiteitä. Ihmisten on helpompi uskoa ja luottaa. Sillä lailla mieluummin kuin esimerkiksi että lehdessä on kuva tai juttu, että näin sun kannattaa tehdä. Se tuntuu ehkä silleen helpommin lähestyttävältä, jos siellä on oikea ihminen, joka kertoo asioista.” (H6)

Blogin sisältöön liittyvään henkilökohtaisuuteen liittyen blogien hyvänä puoleena terveystiedotuksen kanavana nähtiin mielipiteisiin, omiin kokemuksiin ja henkilökohtaisiin näkemyksiin perustuva sisältö. Suuri osa haastattelemissa terveys- ja hyvinvointibloggaajista koki, että tämän tyylinen sisältö mahdollistaa kirjoittajalleen paljon, mutta toisaalta on myös juuri sitä, mitä lukijatkin kaipaavat.

”Blogi on sellasta reaaliaikasta, mä voin laittaa sieltä aina omaan mielipiteeseen, että no mä kirjoitan tänne omalla näkemyksellä tästä asiasta ja sit se vaikuttaa yhtä paljon tai jopa enemmän ku lehdissä ollut sana.” (H4)

”Loppupeleissä ehkä se mitä kaivataan niin on se että joku muu olis oikeesti kokenut sen jollain tasolla. Että halutaan sen alottelijan tai semmosen just amatöörin joku kokemus siihen tavallaan mieluummin, kun se että joku tulee sanoo että tämä on nyt näin ja tämä pitää nyt tehdä näin.” (H3)

5.3.2 Haasteina kirjoittajan vastuu ja sisällön epäluotettavuus

Tutkimukseen osallistuneet terveys- ja hyvinvointibloggaajat eivät nähneet blogeja ainoastaan helppona ja hyvänä kanavana terveystiedotuksen kentällä. Bloggaajien maininnat blogien haitoista terveys- ja hyvinvointiaiheista puhuttaessa käsitelivät etenkin kirjoittajan vastuuta ja sisällön epäluotettavuutta.

Bloggaajat olivat sitä mieltä, että blogin kirjoittajan täytyy miettiä tuottamaansa sisältöä ja etenkin neuvojen antamista. Bloggaajat totesivat, että on

vaarallista antaa vinkkejä, jos ei ole ammattilainen. Vastauksissa ilmeni erityisesti huolta siitä, kuinka nuoret lukijat saattavat uskoa kaiken blogeissa sanotun ja haluavat ottaa esimerkkiä bloggaajasta. Toisaalta bloggaajat myös tiedostivat, että kaikki vastuu ei voi olla kirjoittajalla, vaan myös lukijalta vaaditaan medialukutaitoa.

”Että mun mielestä kirjoittajalla on kyllä iso vastuu. Että kyllä kirjottajan pitäisi aina miettiä että voiko antaa vinkkejä että ”syö tuhat kaloria päivässä ja vedä rasvanpolttopillerit päälle niin laihdut”. Koska kaikki lukijat ei kuitenkaan pysty tavallaan silleen suodattamaan niitä juttuja, vaan ne menee niinku täysillä takaraivoon. Ja sitten varsinkin niinkun nuoremmat, jotka ei osaa vielä niin paljon suodattaa vielä. Niille se on mun mielestä vähän vaarallista aluetta.” (H1)

”Toki nykyään kun niinku blogeissa on tosi paljon mainoksia ja niistä maksetaan tosi isoja rahoja, niin pitää myös pieni medialukutaito pitää siinä.” (H8)

Bloggaajat kokivat myös, että blogien sisältö voidaan nähdä epäluotettavana terveys- ja hyvinvointiaiheita käsiteltäessä. He tiedostivat, että blogi kanavana vaatii usein tiedon tiivistämistä tai asioiden kaikkia puolia ei huomioida. Lisäksi bloggaajat totesivat blogien perustumisen mielipiteisiin ja omiin kokemuksiin, ja taustalla ei välttämättä ole tutkimusta. Blogeissa kuka tahansa voi kertoa kokemuksistaan ja myös sisällön todenmukaisuus on täten epävarmaa.

”Blogin kautta kuka tahansa, joko bloggaajana tai lukija kommenttien kautta, voi kertoa omista kokemuksistaan. Samasta syystä sisällön ja kokemusten todenperäisyydestä ei koskaan voi olla 100-prosenttisen varma.” (H5)

”Ja toikin just että kenellä vaan on periaatteessa oikeus kertoa niitä omia mielipiteitään. Niin siinä on aika paljon myös riskejä siitä että... Ihmiset kellä ei oo ammattitaitoa, niinku esim. minä.” (H8)

Alla olevassa taulukossa 6 on esitetty tulokset siihen, millaisena terveys- ja hyvinvointibloggaajat näkevät blogit terveysviestinnän kanavana. Blogien vahvuuksiksi nähtiin vuorovaikutus ja henkilökohtaisuus ja haasteina puolestaan kirjoittajan vastuu ja sisällön epäluotettavuus.

TAULUKKO 6 Blogit terveysviestinnän kanavana

Vahvuuksina vuorovaikutus ja henkilökohtaisuus	Haasteina kirjoittajan vastuu ja sisällön epäluotettavuus
<ul style="list-style-type: none">• Blogit ovat helposti saatavilla.• Kommentointimahdollisuus on tärkeä sekä lukijoille että bloggaajalle.• Blogit voivat tarjota vaihtoehtoista tietoa ja bloggaaja voi olla hyvinkin perehtynyt aiheeseen.• Bloggaajat sekä heidän tuottamansa sisältö on henkilökohtaista ja kokemuksiin perustuvaa, mikä luo myös uskottavuutta.	<ul style="list-style-type: none">• Bloggaajan täytyy olla varovainen antaessaan vinkkejä ja neuvoja.• Erityisesti huolena nuorten lukijoiden kyky suodattaa lukemaansa.• Toisaalta bloggaajien mielestä kaikki ei voi olla kirjoittajan vastuulla, vaan myös lukijoilta vaaditaan medialukutaitoa.• Bloggeissa ei huomioida asioista kaikkia puolia ja tieto perustuu omiin kokemuksiin -> sisältö voi olla epäluotettavaa.

Tässä tulosluvussa on käyty läpi eri alaluvuissaan tulokset kuhunkin kolmeen tutkimuskysymykseen. Seuraavassa luvussa esitellään tutkimuksen johtopäätökset vertaamalla keskeisimpiä tutkimustuloksia aiempiin tutkimustuloksiin ja -kirjallisuuteen. Lisäksi arvioidaan kriittisesti tutkimuksen luotettavuutta ja käydään läpi mahdollisia jatkotutkimusaiheita.

6 PÄÄTÄNTÖ

Tässä tutkimuksessa selvitettiin henkilökohtaisia blogeja pitävien terveys- ja hyvinvointibloggaajien näkemyksiä terveysviestinnän kentästä sekä heidän positioistaan siellä. Lisäksi selvitettiin näiden terveys- ja hyvinvointibloggaajien näkemyksiä blogeista terveysviestinnän kanavana. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastatteluja ja aineisto analysoitiin aineistolähtöistä sekä teoriaohjaavaa sisällönanalyysia hyödyntäen.

Edellisessä luvussa esitettiin tämän tutkimuksen tulokset ja tässä luvussa siirytään pohtimaan tulosten merkitystä syvemmin. Ensin esitellään tutkimuksen johtopäätökset, joissa verrataan tämän tutkimuksen tuloksia aiempiin tutkimuksiin ja teoriataustaan. Lisäksi pohditaan, mitä tämän tutkimuksen tulokset tarkoittavat käytännössä, ja kuinka niitä voisi hyödyntää terveysviestinnässä. Tämän jälkeen käydään läpi tutkimuksen arviointia, jossa tuodaan esiin tämän tutkimuksen haasteita ja arvioidaan tutkimuksen luotettavuutta. Lopuksi pohditaan tämän tutkimuksen pohjalta esiin tulleita mahdollisia jatkotutkimusaiheita.

6.1 Johtopäätökset

Tässä tutkimuksessa terveysviestinnän kenttä ymmärrettiin Torkkolan (2008, 86) määritelmän mukaan laajasti, sisältäen muun muassa journalismin, terveyttä ja sairautta kuvaavat fiktiiviset mediatekstit, mainonnan ja internetin terveystivustot. Tutkimuksen kohteena olivat yksityishenkilöiden blogit, jolloin terveydenhuollon taholta tuleva terveysviestintä rajautui tutkimuksen ulkopuolelle. Terveyden alan ammattilaisten onkin nähty hallitsevan perinteistä

terveysviestinnän kenttää, mutta internetissä myös kaikki muut tuottavat aktiivisesti terveyteen liittyvää sisältöä (Hu & Sundar 2010, 107). Maallikkojen ylläpitämällä terveystivustoilla vierailaan jopa useammin kuin virallisten toimijoiden terveystivustoilla (Simunaniemi ym. 2011, 621) ja myös mediaajulki-suudessa on tyypillistä, että yksilöllisyyttä korostava suhde terveyteen saa yhä enemmän tilaa (Huovila 2014, 28).

Myös tässä tutkimuksessa haastatellut terveys- ja hyvinvointibloggaajat kokivat, että sosiaalisessa mediassa tavallisten ihmisten ääni pääsee kuuluviin. Terveystivestinnän kentän toimijoista mainittiin enimmäkseen joukkoviestinnän kanavia. Terveystivestinnän alan ammattilaisia ei mainittu terveystivestinnän kentän toimijoina, mutta sen sijaan yritykset sekä mediapersoonat ja urheilijat saivat mainintoja. Onkin mielenkiintoista, että terveys- ja hyvinvointibloggaajat mieltävät terveystivestinnän kentän tietyllä tapaa populaarina, ja terveyden alan ammattilaiset toimivat tietyllä tapaa omalla erillisellä kentällään. Keskeistä on huomata, että terveyden alan ammattilaisten olemassaoloa ei varmaankaan kiistettäisi, mutta he eivät yksinkertaisesti nouse esiin terveystivestinnän kentän toimijoita pohdittaessa.

Tässä tutkimuksessa haastatellut terveys- ja hyvinvointibloggaajat totesivat, että sosiaalinen media on muuttanut merkittävästi sitä, ketä uskotaan. Heidän mukaansa ulkonäkö ja konkretia ovat nousemassa faktatietoa tärkeämmäksi ja ihmiset uskovat helpommin niitä, joiden kaltaisia haluavat olla. Myös Uzunoglu ja Misci Kip (2014, 598) ovat todenneet, että kuluttajat luottavat yhä enemmän niiden henkilöiden mielipiteisiin, jotka he kokevat itsensä kaltaiseksi. Nuori ja hyväkuntoinen bloggaaja voi siis esimerkiksi monen nuoren aikuisen silmissä olla uskottavampi informaation jakaja kuin keski-ikäinen ja hieman kiloja kerryttänyt ravitsemusterapeutti. Tämä onkin keskeinen pohdinnan kohde ja kenties huolenaihekin. Missä määrin on perusteltua tai oikeutettua vaatia, että esimerkiksi ravitsemusterapeutit, lääkärit tai liikunnanohjaajat elävät kuten he neuvovat asiakkailleen? Toki samanlaisia ammattiin liittyviä kohdistuvia odotuksia esiintyy myös muilla aloilla, kuten kasvatuksen ja politiikan parissa, mutta terveyteen liittyen odotukset tuntuvat kohdistuvan nimenomaan ulkonäköön. Tällaiset odotukset asettavat terveyden alan ammattilaiset hyvin haastavaan tilanteeseen, jos oma asiantuntemus ei yksinään riitä uskottavuuden saamiseksi, vaan samalla täytyy ikään kuin toimia oman asiantuntemuksen mallinukkena.

Muun muassa Torkkola (2014, 29) ja Hukka (2014, 118) ovat todenneet, että terveydenhuollon organisaatioiden ja terveyden alan ammattilaisten tulisi olla

läsnä ja osata viestiä kansalaisten kanssa myös sosiaalisessa mediassa. Keskeinen kysymys kuitenkin kuuluu, että kuinka tämä tulisi käytännössä tehdä? Tämän tutkimuksen tulosten valossa pelkkä muodollinen kompetenssi ei riitä, vaan terveyden alan ammattilaisten tulisi lunastaa paikkansa myös ulkonäön avulla. Lisäksi henkilökohtaiset kokemukset ovat tänä päivänä suuressa arvossa (ks. esim. Mager 2009; Turner 2013), mikä edellyttäisi terveyden alan ammattilaisilta oman persoonan tuomista mukaan viestintään. Terveysaiheista puhuttaessa tämä voi kuitenkin olla haastavaa, sillä omien kokemusten esilletuonti voi vaatia myös kiusallisten ja epämieluisien asioiden yhdistämistä omaan ammatilliseen profiiliin.

Internet tarjoaa ihmisille mahdollisuuden etsiä vapaasti kontrolloimatonta informaatiota juuri heille sopivalla tavalla. Internet mahdollistaa sekä terveydestä ja hyvinvoinnista viestimisen että kontrolloimattoman tiedon etsimisen periaatteessa kenen tahansa kanssa (Korp 2006, 83), mikä osoittautui myös yhdeksi terveys- ja hyvinvointibloggaajien huolenaiheeksi tässä tutkimuksessa. Vaikka haastateltavat suhtautuivatkin positiivisesti internetin ja sosiaalisen median mahdollisuuksiin muun muassa vaihtoehdoisen tiedon tarjoajana, pitivät he myös riskialttiina sitä, että periaatteessa kuka tahansa voi jakaa terveyteen ja hyvinvointiin liittyvää tietoa. Monia haastateltavia huolestutti myös se, että lukijat ihannoivat terveys- ja hyvinvointibloggaajia, vaikka bloggaajan persoonan todenmukaisuutta on vaikea tietää. Eräs haastateltava toteikin, että bloggaajien vastuiden pitäisi kasvaa, jos blogien suosio kasvaa yhä edelleen.

Yksi tämän tutkimuksen keskeisistä tavoitteista oli selvittää terveys- ja hyvinvointibloggaajien näkemyksiä omista positioistaan terveysviestinnän kentällä. Vastaavanlaista tutkimusta ei ole tehty lukuunottamatta viestintätoimisto Manifeston (2014; 2015) Blogibarometreja. Simunaniemi ym. (2011) ovat jakaneet bloggaajia neljään eri tyyppiin hedelmien ja vihannesten käyttöä käsittelevien blogitekstien perusteella. Heidän tuloksissaan yleisimmin esiintynyt tyyppi oli *ekshibitionisti*, jolle on tyypillistä itseilmaisu ja epäaktiivinen vaikuttamispyrkimys omiin kokemuksiin perustuen. *Suostuttelija* puolestaan pyrkii aktiivisesti vaikuttamaan tai jopa kouluttamaan teksteillään ja käyttää lähteinään omia kokemuksiaan. *Asiantuntija* sen sijaan käyttää omien kokemusten sijaan lähteinään esimerkiksi virallisia dokumentteja ja hän pyrkii vaikuttamaan yksilöiden sijaan laajemmin koko yhteiskuntaan. Lisäksi tutkimuksessa tunnistettiin *välittäjä*, joka etäännyttää itsensä ulkopuoliseksi ja välittää tietoa muista lähteistä ilman aktiivista vaikutuspyrkimystä.

Tässä tutkimuksessa ei ollut tunnistettavissa *asiantuntijan* tai *välittäjän* tyyppiä, sillä kaikkia bloggaajat kirjoittivat lähinnä omista kokemuksistaan. Tässä tutkimuksessa ei kysytty suoraan bloggaajien vaikutuspyrkimyksiä tai analysoitu Simunaniemen ym. (2011) tapaan blogitekstejä, joten siinä mielessä ei ole relevanttia myöskään verrata tässä tutkimuksessa löydettyjä positioita suoraan *ekshibitionistin* tai *suostuttelijan* tyyppiin. Kuitenkin myös tässä tutkimuksessa vaikutuspyrkimyksissä löydettiin eroja eri positioiden välillä. Suurin vaikutuspyrkimys on tunnistettavissa *vakavasti otettavan* ammattilaisen positiossa, sillä tälle positiolle on ominaista neuvoa lukijoita. Myös *arkipäivän vaikuttaja* pyrkii jossakin määrin vaikuttamaan, mutta *vakavasti otettavaan ammattilaiseen* verrattuna hän ei ehkä usko omaan vaikutusvaltaansa yhtä paljon. Näissä molemmissa positioissa on kuitenkin tunnistettavissa bloggaajan kokemus siitä, että hänellä on jotakin tärkeää annettavaa lukijoille, mikä on Simunaniemen ym. (2011, 625) mukaan tyypillistä *suostuttelijalle*. *Vakavasti otettavan ammattilaisen* positiossa on lisäksi tunnistettavissa *suostuttelijalle* ominainen tapa jakaa vaihtoehtoista tietoa ja nähdä itsensä enemmän tai vähemmän aiheen asiantuntijana (Simunaniemi ym. 2011, 627).

Sen sijaan *samaistuttavan tsemppaajan* ja *varovaisen harrastelijan* positioissa ei ole selkeästi tunnistettavissa vaikutuspyrkimystä, vaan vahvemmin korostuu *ekshibitionistille* ominainen itseilmaisus. Selvän vaikutuspyrkimyksen puuttuminen ei tee kuitenkaan *ekshibitionistista* vähemmän merkittävää, sillä usein myös viesteillä, jotka eivät pyri terveyskäsitusten muuttamiseen tai edes sisällä selkeästi terveysviestejä, on silti vaikutusta ihmisten terveyskäyttäytymisen (Welch Cline 2003, 290). Tämän vuoksi on tärkeää, että myöskään *samaistuttavan tsemppaajan* tai *varovaisen harrastelijan* positiota ei pidetä vähempipätoisenä kuin *arkipäivän vaikuttajan* tai *vakavasti otettavan ammattilaisen* positiota.

Keskeisenä tuloksena tässä tutkimuksessa havaittiinkin, että moni terveys- ja hyvinvointibloggaajista mieltää positionsa terveysviestinnän kentällä tärkeäksi huolimatta siitä millaista tietoa jakaa. Kukaan heistä ei miellä itseään terveyteen ja hyvinvointiin liittyvien asioiden asiantuntijoiksi, mutta kokee bloginsa silti olevan tärkeä terveysviestinnän kentällä. Esimerkiksi *vakavasti otettava ammattilainen* kokee tarjoavansa vaihtoehtoista tietoa, kun taas *samaistuttava tsemppaaja* kokee omiin kokemuksiin perustuvan tiedon täydentävän olennaisesti asiantuntijoiden tarjoamaa tieteellistä tietoa. Turnerin (2013, 161) mielestä blogeissa välitetyillä henkilökohtaisilla kokemuksilla onkin erityinen rooli suhteessa asiantuntemukseen, sillä ne täsmentävät tai tasapainottavat asiantuntijoiden väittämiä tai ovat ristiriidassa niiden kanssa.

Varovaista harrastelijaa lukuunottamatta bloggaajien positioihin liittyi uskomus omasta kyvystä olla mielipidejohtaja terveysviestinnän kentällä. Vahvimmin omaan mielipidejohtajuuteen uskoo *vakavasti otettava ammattilainen*, mutta myös *arkipäivän vaikuttaja* kokee voivansa olla mielipidejohtaja. *Samaistuttavalle tsemppaajalle* usko omaan mielipidejohtajuuteen ei ole yhtä selkeä, mutta hänkin uskoo pystyvänsä vaikuttamaan muiden mielipiteisiin jossakin määrin esimerkiksi tuotteiden suosittelijana. Uzunoglun ja Misci Kipin (2014, 592–593) mukaan bloggaajat toimivat digitaalisina mielipidevaikuttajina digitaalisissa ympäristöissä esimerkiksi esittelemällä tuotteita muille. Heidän mielestään brändit voivat bloggaajien avulla saavuttaa aitoa ja luotettavaa näkyvyyttä verkkoyhteisössä.

Tämän tutkimusten tuloksien perusteella terveys- ja hyvinvointibloggaajat myös tiedostavat selvästi oman tärkeytensä kaupallisten toimijoiden ja kuluttajien välillä, mikä perustuu heidän mukaansa siihen, että lukija voi samaistua heihin ja luottamus on rakennettu aiempien kirjoitusten ja suositusten perusteella. Myös Lövheim (2011, 13–14) on todennut tutkimuksessaan, että monet bloggaajat haluavat säilyttää luottamuksellisen ja spontaanin suhteensa lukijoihinsa. Carrin ja Hayesin (2014, 39) mukaan henkilökohtaiset blogit nähdään puolueettomina, minkä takia niillä on mahdollisuus saada aikaan toimintaa ja merkittävämpi asennemuutos potentiaalisten kuluttajien keskuudessa. Bloggaajat ovat usein myös halukkaita omaksumaan innovaatioita ensimmäisten joukossa (Uzunoglo & Misci Kip 2014, 600). Tämä onkin tunnistettu jo markkinointia tekevien yritysten näkökulmasta esimerkiksi antamalla tuotteita terveys- ja hyvinvointibloggaajien testattavaksi, mutta potentiaali on jossakin määrin hyödyntämättä muiden terveyteen ja hyvinvointiin liittyvien aspektien kohdalla.

Terveys- ja hyvinvointibloggaajien yhteistyössä organisaatioiden ja brändien kanssa on siis tulevaisuudessa paljon kehityspotentiaalia, kun terveysaiheet kiinnostavat ihmisiä yhä enemmän. Organisaatioilla ja brändeillä on esimerkiksi mahdollisuus lisätä sisältöjensä kiinnostavuutta yhdistämällä niihin luetuimpien terveys- ja hyvinvointibloggaajien kokemuksia tuotteista, palveluista tai ilmiöistä. Tässäkin tutkimuksessa useampi bloggaaja korosti haluavansa viestiä myös henkilökohtaisen hyvinvoinnin tärkeydestä, jolloin voisi olla paikallaan miettiä luetuimpien terveys- ja hyvinvointibloggaajien hyödyntämistä esimerkiksi nuorille suunnatuissa kampanjoissa. Yhteistyö organisaatioiden ja terveys- ja hyvinvointibloggaajien välillä voi siis olla hyödy-

listä muutenkin kuin tuotteen tai palvelun tunnettuuden ja myynnin edistämässä. Toivottavaa olisikin, että yhteistyö voisi kehittyä esimerkiksi terveyden edistämisen näkökulmasta. Myös esimerkiksi tieteellisen tiedon näkökulmasta moni terveys- ja hyvinvointibloggaaja saattaisi olla potentiaalinen henkilö muovaamaan tiedeviestintää ja tutkimustuloksia muille ihmisille helpommin ymmärrettävään ja vaikuttavampaan muotoon.

Organisaatioiden tulee kuitenkin kiinnittää yhteistyössä huomiota bloggaajan sopivuuteen juuri oman brändin kannalta (Uzunoglu & Misci Kip 2014, 595). Tässä tutkimuksessa terveys- ja hyvinvointibloggaajille löydetty positiot voivat helpottaa organisaatioita tunnistamaan omaan brändiinsä tai tarpeisiinsa sopivan bloggaajan. Esimerkiksi *arkipäivän vaikuttaja* voi sopia *vakavasti otettava ammattilaista* paremmin yhteistöihin, joissa toivotaan kuluttajan samaistuvan brändiin. Sen sijaan *vakavasti otettava ammattilainen* voi olla hyvä vaihtoehto, jos tarkoituksena on tehdä asiantuntija- ja tiedeviestinnästä helpommin ymmärrettävää. Toisin sanoen osa bloggaajista voi toimia agitaattoreina, jotka panevat alulle keskusteluja, ja osa syntetisaattoreina, jotka kokoavat ja selventävät muita lähteitä kuten tieteellisiä raportteja (Nisbet & Kotcher 2009, 14). Bloggaajat voisivat siis tehdä yhteistyötä erilaisista lähtökohdista, eikä kaikkia tarvitsisi nähdä välttämättä agitaattoreina. Positioiden tunnistamisen lisäksi tässä tutkimuksessa esittelyt terveys- ja hyvinvointibloggaajien näkemykset blogien vahvuuksista ja haasteista voivat olla hyödyksi organisaatioille, kun mietitään yhteistyön toteuttamista tai kanavia terveysviestintään.

Tämän tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että terveysviestinnän kentällä on terveys- ja hyvinvointibloggaajien mielestä erottuvia mielipidejohtajia, mutta heidän ominaisuuksiaan on hyvin vaikea eritellä. Mielipidejohtajuus onkin epämuodollinen status (Watts & Dodds 2007, 442) ja ennemminkin sosiaalinen rakennelma kuin tiettyjen ominaisuuksien summa (Choi 2014, 5), jolloin on ymmärrettävää, että bloggaajat näkevät mielipidejohtajaksi päätyminen hyvin tilannekohtaisena ja jopa sattumanvaraisena. Terveysongelmien tapauksessa on kuitenkin todettu, että oma kokemus on hyvin yleinen syy siihen, miksi tietyt yksilöt tunnistetaan mielipidejohtajiksi (Rogers 2003, 322), mikä käy ilmi myös tässä tutkimuksessa haastateltujen terveys- ja hyvinvointibloggaajien näkemyksistä.

Kavanaugh ym. (2006, 79) mukaan blogit mahdollistavat suuremman vuorovaikutuksen, epämuodollisen keskustelun ja keskustelunomaisen sisällön luomisen, mikä luo paljon mahdollisuuksia mielipidejohtajille. Tämä lienee

yksi syy siihen, miksi terveys- ja hyvinvointibloggaajat mieltävät itsensä mielipidejohtajiksi, sillä he voivat olla juuri niitä epämuodollisen keskustelun luojia. Toisaalta tässä tutkimuksessa oli havaittavissa samoja piirteitä kuin Nopparin ja Hautakankaan (2012) tutkimuksessa, jossa todettiin, että blogimaailmassa käydyt keskustelut ja kritiikki bloggaajien mielipidevaikuttajuutta kohtaan vaikuttavat bloggaajien käsitykseen omasta asemastaan. Vaikka moni tässä tutkimuksessa haastateltu terveys- ja hyvinvointibloggaajat koki voitavansa olla mielipidejohtaja, oli vastauksissa havaittavissa epäröintiä ja kritiikkiä omia vaikutusmahdollisuuksia ja valtuuksia kohtaan.

Tässä tutkimuksessa sovellettiin positionikolmiota (van Langenhove & Harré 1999, 18) terveys- ja hyvinvointibloggaajien positioiden löytämiseksi. Erityisesti painotettiin positiointiteorian ajatusta siitä, että positioidessaan muita ihmisen positioi aina myös itseään ja päinvastoin (van Langenhove & Harré 1999, 22). Täten analyysissä oli keskeistä huomioida se, miten bloggaajat kuvaavat muita terveysviestinnän kentän toimijoita. Kokonaisuudessaan tähän tutkimukseen osallistuneet terveys- ja hyvinvointibloggaajat kokivat, että muilla terveysviestinnän kentän toimijoilla on uskottavuus ikään kuin valmiina, mikä heijastaa sitä, että bloggaajat kokevat joutuvansa jossakin määrin todistelemaan tärkeyttään tai uskottavuuttaan. Bloggaajat myös kokivat, että muilla toimijoilla on enemmän näkyvyyttä ja resursseja, mikä luo kuvaa siitä, että bloggaajien täytyisi tehdä enemmän töitä näkyvyytensä eteen. Toisaalta kuitenkin muilla toimijoilla nähtiin olevan enemmän vastuuta sisällöstä, mikä luo bloggaajille vapaammat kädet viestiä terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä aiheista.

Arkipäivän vaikuttaja tunnisti oman tietämyksensä rajoitukset ja koki monilla muilla terveysviestinnän kentän toimijoilla olevan enemmän asiantuntemusta. Silti hän koki asemansa melko tärkeäksi verrattuna muihin toimijoihin esimerkiksi sen vuoksi, että häneen on helpompi samaistua ja hän voi toimia arkipäivän esimerkkinä terveellisten elämäntapojen noudattamisessa. *Samaisuttavan tsemppaajan* kuvaukset terveysviestinnän kentän muista toimijoista olivat hyvin samankaltaisia, mutta hän koki ehkä vielä enemmän olevan tietoisesti kauempana muista toimijoista eikä edes halunnut olla suuremmassa roolissa.

Vakavasti otettavalle ammattilaiselle käsitys oman aseman tärkeydestä oli kuitenkin vahvempi, sillä hän näkee saavuttaneensa vakaan jalansijan terveysviestinnän kentällä. Hän kokee olevansa muihin toimijoihin verrattuna enemmän

lukijoiden joukossa, mutta ei näe asemaansa silti yhtään vähemmän tärkeänä. Hän kokee tarjoavansa vaihtoehtoista tietoa ja suhtautuu luottavaisesti omaan osaamiseensa. Hänelle on siis tyypillistä tiedostaa kyvykkyytensä tarjota tietoa, joka saatetaan jättää muissa medioissa huomioimatta (Papacharissi 2007, 21) ja hän kokee voivansa käyttää blogeja vaikuttamisen välineenä (Kent 2008, 34). *Varovainen harrastelija* puolestaan positioi muut terveystiedotuksen kentän toimijat huomattavasti ammattitaitoisemmiksi ja ei juurikaan luota omaan merkitykseensä terveystiedotuksen kentän toimijana. Hän kuitenkin uskoo tuovansa oman lisänsä terveystiedotuksen kentälle tarjoamalla oman kokemuksensa ja olevansa ikään kuin samalla viivalla lukijoiden kanssa verrattuna muihin toimijoihin.

Terveys- ja hyvinvointibloggajien positioita pohtiessa on tärkeää ymmärtää, että positiot ovat aina suhteessa toisiinsa (Harré & Slocum 2003, 128), jolloin tässä tutkimuksessa löydettyt terveys- ja hyvinvointibloggaajien positiot ja positioita kuvaavat tarinalinjat tulisi suhteuttaa toisiinsa ja aineistoon, josta ne on johdettu. Tällöin etenkin ääripäät positioissa voivat korostua, jolloin esimerkiksi *vakavasti otettava ammattilainen* näyttäytyy huomattavasti vahvempaan kuin *varovainen harrastelija*. Siksi on tärkeä huomata, että kaikissa tässä tutkimuksessa löydettyissä positioissa esiintyy samankaltaisia piirteitä ja jako neljään eri terveys- ja hyvinvointibloggaajan positioon on lähinnä analyttinen. Tämä jako auttaa ymmärtämään terveys- ja hyvinvointibloggaajien erilaisia näkemyksiä siitä, millaisia toimijoita he kokevat olevansa terveystiedotuksen kentällä. Näitä näkemyksiä voidaan hyödyntää esimerkiksi terveys- ja hyvinvointituotteiden markkinoinnissa ja terveysaiheisissa kampanjoissa. Choin (2014, 5) mukaan mielipidejohtajat ovat sijoittuneet verkostoissa siihen kohtaan, johon hyödyllinen tieto ja resurssit virtaavat, jolloin terveystiedotuksen kentän muiden toimijoiden kannattaa huomioida erilaiset terveys- ja hyvinvointibloggaajat. Äkkiseltään *vakavasti otettava ammattilainen* voi tuntua tärkeimmältä positiolta, mutta muita positioitakaan ei tulisi unohtaa, etenkin kun huomioidaan kuinka tärkeänä henkilökohtaisia kokemuksia ja samaistuttavuutta pidetään tämän päivän terveystiedotuksessa (ks. esim. Mager 2009; Simunaniemi ym. 2011; Thevenot 2007).

Blogit ovat suhteellisen uusi terveystiedotuksen kanava, mutta terveys- ja hyvinvointiaiheiset blogit ovat kuitenkin saavuttaneet vahvan jalansijan. Blogit ovat avoinna periaatteessa kaikille, joten ne tarjoavat alustan välittää tietoa, synnyttää keskustelua ja jakaa näkemyksiä terveyteen liittyvistä aiheista (Miller ym. 2011, 742; Sundar ym. 2011, 191). Tässäkin tutkimuksessa blogien

etuna nähtiin helppo saavutettavuus, koska internet ja sosiaalinen media ovat luontevasti mukana useiden ihmisten arkipäivässä. Myös vuorovaikutus nähtiin blogien vahvuutena terveysviestinnän kanavana. Bloggaajien vastauksissa korostui vuorovaikutuksen tärkeys sekä lukijan että bloggaajan näkökulmasta: bloggaajat uskoivat, että lukijalle on tärkeää voida kommentoida ja kysyä, ja bloggaajalle on puolestaan tärkeää saada kuulla lukijan kokemuksia. Lisäksi terveys- ja hyvinvointibloggaajat näkivät blogien vahvuutena vaihtoehdoisen tiedon tarjoamisen. Osa bloggaajista oli sitä mieltä, että bloggaajat voivat olla perehtyneitä tietoon jopa enemmän kuin esimerkiksi toimittajat. Tämä vaihtoehdoisen tiedon tarjoamisen mahdollisuus on nähty blogien etuna myös aiemmissa tutkimuksissa (ks. esim. Papacharissi 2007; Simunaniemi ym. 2011). Lisäksi Uzunoglun ja Misci Kipin (2014, 296–297) tutkimuksessa bloggaajat kokivat vahvuuksikseen vilpittömyyden ja itsenäisyyden.

Ennen kaikkea blogien vahvuutena tässä tutkimuksessa nähtiin kuitenkin henkilökohtaisuus ja mahdollisuus jakaa kokemuksia terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä aiheista. Terveys- ja hyvinvointibloggaajat uskoivat vahvasti, että henkilökohtainen ja kokemuksiin perustuva tieto myös luo uskottavuutta. Koplan ja Aller Median (2014) tutkimuksessa blogien lukijoista 25 prosenttia piti henkilökohtaisuutta blogien vahvuutena, ja vertailun vuoksi sama määrä koki asiantuntemuksen aikakauslehtien vahvuutena. Tutkimus koski kuitenkin kaikenlaisia aihepiirejä käsitteleviä blogeja, eikä pelkästään terveys- ja hyvinvointiblogeja. Mager (2009, 1127) on todennut, että maallikot näkevät bloggaajat luotettavina heidän omakohtaisten kokemustensa vuoksi ja toisaalta harrastelijabloggaajien tieto nähdään helposti lähestyttävänä, koska bloggaajat usein tulkitsevat tieteellistä tietoa sijoittamalla sen omiin sosiaalisiin konteksteihinsa ja kokemuksiinsa. Thevenotin (2007, 289) mukaan blogien voima toimia kokemusten välittäjänä heijastaakin instituutioiden ja markkinoiden vallan heikkenemistä. Jo aiemmin mainitun ulkonäkökeskeisyyden lisäksi terveysviestinnän kentällä vallalla on siis myös kokemuksellisuus. Tämän vuoksi voidaankin pohtia muun muassa sitä, miten terveyden alan organisaatiot voisivat saada äänensä jatkossa paremmin kuuluviin terveysviestinnän kentällä, jossa uskottavuus vaatii ainakin tämän tutkimuksen tulosten valossa tuekseen kokemuksia ja henkilökohtaisuutta.

Murphy, Frank, Chatterjee ja Baezconde-Garbanati (2013, 130, 132) ovat tutkimuksessaan todenneet, että kertomuksilla on voimaa terveysviestinnässä etenkin silloin, kun vastaanottajat voivat samaistua kertomuksen hahmoihin. Toisaalta kertomuksia on hyvin vaikea rakentaa. Stavrositu ja Kim (2015, 492)

ovat myös havainneet tutkimuksessaan narratiivisten blogien vaikuttavuuden, mutta he eivät silti suosittelle luottamaan henkilökohtaisiin päiväkirjatyyppeihin blogeihin ensisijaisena terveystiedon lähteenä. Sen sijaan he ehdottavat, että tunnetut terveystiedon lähteet sisällyttäisivät enemmän henkilökohtaisia tarinoita etenkin sellaiseen terveystiedontantaa, jolla pyritään vaikuttamaan. Tämän tutkimuksenkin perusteella henkilökohtaista ja kokemuksellista sisältöä voisi siis lisätä rohkeammin kaikenlaiseen terveystiedontantaa, sillä viestit vaikuttavat, vaikkei vaikuttaminen olisikaan ensisijainen tavoite. Samalla yksittäisten ihmisten blogit vaikuttavat ihmisten käsityksiin terveydestä ja hyvinvoinnista, vaikkeivat bloggaajat tähän pyrkisikään. Myös Sundar ym. (2011, 182) toteavat, että terveystiedon blogit nähdään luotettavan tietolähteenä huolimatta blogien tiedon luonteesta.

Blogeilla on kuitenkin myös kääntöpuolensa terveystiedontantaa kanavana niiden kasvavasta suosiosta huolimatta. Tämän tutkimuksen tulosten pohjalta terveystiedon- ja hyvinvointiblogien haasteina nähdään kirjoittajan vastuu ja sisällön epäluotettavuus. Tutkimukseen osallistuneet bloggaajat kokivat, että terveystiedon- ja hyvinvointibloggaajan täytyy olla varovainen antaessaan vinkkejä ja neuvoja. Huolta blogien vaikutuksista kannettiin erityisesti nuorten lukijoiden osalta. Toisaalta bloggaajat kokivat, että myös lukijalla täytyy olla medialukutaitoa, eikä kaikki vastuu voi olla bloggaajalla.

Lisäksi tässä tutkimuksessa haastatellut terveystiedon- ja hyvinvointibloggaajat näkivät blogien haasteena sisällön epäluotettavuuden. Vaikka henkilökohtaisuus ja kokemuksellisuus nähtiin blogien vahvuutena, sen todettiin asettavan myös haasteita, koska blogeissa ei huomioida asioiden kaikkia puolia ja tieto voi perustua ainoastaan omiin kokemuksiin. Sisällön tuottaminen ja varmentaminen onkin blogeissa yksilön vastuulla (Sundar ym. 2007, 83). Keskeistä on kuitenkin huomata, kuinka vastuullisesti terveystiedon- ja hyvinvointibloggaajat tämän tutkimuksen perusteella suhtautuvat terveystiedon- ja hyvinvointitieteen bloggaamiseen. He ovat iloisia siitä, että terveystiedon- ja hyvinvointitieteen ovat tänä päivänä pinnalla, mutta he tiedostavat myös suosion mukana tulevat huolenaiheet sekä yleiseltä kannalta että oman vastuunsa kautta. Miller ym. (2011, 742) muistuttavat kuitenkin, että bloggaamisen nopean kehityksen vuoksi bloggaamista koskevia normeja tulisi päivittää säännöllisesti. Bloggaamisen selkeät ja ajantasaiset säännöt helpottaisivat myös blogiyhteistyötä organisaatioiden näkökulmasta.

Yhtenä keskeisimpänä tutkimustuloksena tulisi huomioida se, että vaikka moni omista kokemuksistaan kirjoittava terveys- ja hyvinvointibloggaaja uskoo voivansa toimia mielipidejohtajana, eivät he kuitenkaan halua asettua asiantuntijan position. Vaikka *vakavasti otettavan ammattilaisen* position voidaan nähdä pitävän itseään asiantuntevana terveys- ja hyvinvointiasioissa, suhtautuu hänkin vastuullisesti oman bloginsa sisällön vaikutuksiin. Huomionarvoista onkin se, että kaikille tässä tutkimuksessa löytyneille terveys- ja hyvinvointibloggaajan positioille on ominaista pysyä omalla tontillaan ja täydentää muiden terveysviestinnän kentän toimijoiden tarjoamaa tietoa. Ennen kaikkea terveys- ja hyvinvointibloggaajien positioissa terveysviestinnän kentällä korostuvat henkilökohtaisuus, kokemuksellisuus ja lukijalähtöisyys. Näitä piirteitä lienee syytä miettiä muiden toimijoidenkin taholta tulevassa terveysviestinnässä.

6.2 Tutkimuksen arviointi

Laadullisessa tutkimuksessa määrällisistä tutkimuksista tuttuihin reliabeliuden ja validiuden käsitteisiin täytyy suhtautua hieman varauksella, sillä käsitteet perustuvat ajatukseen, että tutkija voi päästä käsiksi objektiiviseen totuuteen. Reliabeliuden ajatusta noudattamalla samaa henkilöä tutkimalla kahdella eri tutkimuskerralla tulisi saada sama tulos tai kahden tutkijan tulisi päätyä samaan tulokseen. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 185–186.) Laadullisen tutkimuksen objektiivisuutta pohtiessa täytyy kuitenkin erottaa toisistaan havaintojen luotettavuus ja havaintojen puolueettomuus. Periaatteessa laadullisessa tutkimuksessa havainnot eivät koskaan ole täysin puolueettomia, sillä tutkija on tutkimusasetelman luoja ja tulkitsija. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 135–136.) Laadullinen tutkimus on siis aina sosiaalinen konstruktio, eikä se voi täten kuvata autenttisesti haastateltavien tulkintoja asioista (Puusa 2011, 73). Puusan ja Kuittisen (2011, 167) mukaan objektiivisuuden vaatimus laadullisessa tutkimuksessa on sinällään turha tutkimuksen arvioinnin kriteeri.

Keskeistä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa onkin tiedostaa, että kyse on tutkijan tulkinnoista, jolloin reliabelius koskee pikemminkin tutkijan toimintaa kuin haastateltavien vastauksia. Tällöin on tärkeää, että tutkija litteroi aineiston huolella ottaa huomioon kaiken käytettävissä olevan aineiston. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 189.) Tässä tutkimuksessa haastattelut litteroitiin heti haastattelun jälkeen tai viimeistään seuraavana päivänä. Haastattelut litteroitiin sanatarkasti, jotta varmistuttaisiin siitä, että kaikki aineisto on tallella myöhempää analyysia varten, vaikka litterointitihetkellä jokin kohta aineistosta olisi

tuntunut vähäpätöisemmältä. Ennen analyysin aloittamista aineistoa tarkasteltiin kokonaisuudessa suhteessa tutkimuskysymyksiin, jotta aineisto tavoitettaisiin kokonaisuudessaan eikä joitakin osa-alueita jäisi täysin käsittelemättä.

Hirsjärven ja Hurmeen (2009, 151) mukaan samaa aineistoa voi tulkita monin tavoin ja eri näkökulmista, mutta olennaista on että samasta näkökulmasta käsin lukija voi löytää samat asiat kuin tutkija. Toista näkökulmaa käyttämällä siis tämänkin tutkimuksen aineistosta olisi epäilemättä voinut syntyä erilaisia tulkintoja. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan kuitenkin kokonaisuutena, jossa painotetaan tutkimuksen sisäistä johdonmukaisuutta, jolloin on olennaista raportoida tarkkaan koko tutkimuksen kulku (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140–141) ja täten voidaan tarkastella tutkijan tekemien tulkintojen luotettavuutta (Aaltio & Puusa 2011, 157). Tähän on pyritty tässä tutkimuksessa muun muassa kuvaamalla bloggaajien valitseminen, posititontiteorian soveltaminen tässä tutkimuksessa, esittämällä esimerkkejä aineiston analyysistä sekä nostamalla esiin reilusti suoria lainauksista aineistosta. On siis siinänsä hyväksyttävää, että toinen tutkija päätyisi erilaisiin tuloksiin, kunhan tutkimuksen teko on tarkkaan kuvattu ja tutkijan tekemät valinnat on perusteltu (Hirsjärvi & Hurme 2009, 189).

Validiuden käsite tarkoittaa sitä, että tutkitaanko juuri sitä ilmiötä mitä on tarkoituskin tutkia. Laadullisessa tutkimuksessa validiteettia voidaan tarkastella esimerkiksi siitä näkökulmasta, kuinka eheä tutkimuskohteeksi määritelty ilmiö on. Sisäinen validiteetti sen sijaan tarkoittaa tutkimuksen päättelyketjun läpivalaisua. (Aaltio & Puusa 2011, 155.) Laadullisessa tutkimuksessa korostuvat etenkin analyysin systemaattisuuden ja luotettavuuden kriteerit (Ruusuvoori, Nikander & Hyvärinen 2010, 26). Puusan ja Kuittisen (2011, 170) mukaan kyse on siis ennen kaikkea tutkimuksen tuloksien ja kokonaisuuden uskottavuudesta. Näihin on pyritty tässä tutkimuksella muun muassa tutustumalla aluksi tarkkaan tutkittavaan ilmiöön ja valitsemaan soveltuvimmat teorit sekä käyty avoimesti läpi positiointiteorian soveltamista juuri tässä tutkimuksessa.

Valittujen metodien soveltuvuutta suhteessa tutkimukselle asetettuihin tavoitteisiin ja tutkittavaan kohdeilmiöön tulee tarkastella tutkimuksen luotettavuutta arvioidessa (Puusa & Kuittinen 2011, 171). Tässä tutkimuksessa teemahaastattelu nähtiin soveltuvaksi ratkaisuksi, sillä tavoitteena oli pyrkiä ymmärtämään tutkittavien henkilöiden näkemyksiä kattavasti. Aineistonkeruu-

menetelmää arvioidessa tulee muistaa, että teemahaastatteluilla kerätty aineisto on aina kuitenkin tutkijan tuottamaa ja sisältää näkökulmia, jolloin se ei voi kuvata tutkittavien henkilöiden tulkintoja autenttisesti (Aaltio & Puusa 2011, 160). On siis hyväksyttävä, että tässäkin tutkimuksessa olisi voitu saada selville erilaisia asioita, mikäli haastateltaville olisi esitetty erilaisia kysymyksiä. Toisaalta haastattelut olisi voitu toteuttaa myös esimerkiksi avoimina haastatteluina.

Tuomen ja Sarajärven (2009, 140) mukaan tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa tulee huomioida myös esimerkiksi aineiston keruuseen liittyvät erityispiirteet ja mahdolliset ongelmat. Jo luvussa 4.3 tuotiin esiin, että osa haastatteluista toteutettiin ajanpuutteen ja välimatkan vuoksi sähköpostitse tai puhelimitse, mikä aiheutti jossakin määrin haasteita. Puhelimitse tai sähköpostitse toteutettavassa haastattelussa on ongelmana, että haastateltavan eleitä ja ilmeitä ei voi tulkita (Frey ym. 2000, 103). Molemmissa on kuitenkin mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä, mikä toteutettiin myös sähköpostitse, jolloin epäselviin vastauksiin saatiin tarkennuksia.

Keskeistä laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa on myös tutkimuksen tiedonantajiin eli haastateltaviin liittyvät seikat (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140-141). Luvussa 4.3 on kuvattu haastateltavien valinnat Blogilista.fi-sivuston kautta. On kuitenkin muistettava, että Blogilista.fi-sivustolle ei ole kerätty kaikkia terveys- ja hyvinvointiblogeja, ja toisaalta myös blogia kuvaavien aihesanojen käyttö sivustolla vaihteli. Tätä ei kuitenkaan nähdä kovin olennaisena tämän tutkimuksen kannalta, sillä tavoitteena oli haastatella luetuimpia terveys- ja hyvinvointibloggaajia, eikä Blogilista.fi-sivustoa kattavampaa listausta tuolloin onnistuttu löytämään. Esimerkiksi Cision (Cision 2015) julkaisi terveysblogien top 10 -listan vasta toukokuussa 2015 ja treeniblogien top 10 -listan vasta elokuussa. Keskeistä onkin huomioida, että tämä tutkimus kuvaa vain näiden kahdeksan haastatellun terveys- ja hyvinvointibloggaajien näkemyksiä ja positioita terveysviestinnän kentällä, ja jokin toinen haastateltavien valintatapa olisi voinut tuottaa erilaiset haastateltavat ja täten erilaiset tutkimustulokset.

On muistettava, että haastattelujen tulos on aina haastattelijan ja haastateltavan yhteistoiminnan tulos (Hirsjärvi & Hurme 2009, 189). Siksi tutkimuksen arvioinnissa on tärkeää huomioida myös tutkijan ja tutkittavien välinen suhde (Tuomi & Sarajärvi 2009, 141) ja toisaalta myös tutkijan asema tutkimuksen kulussa (Puusa & Kuittinen 2011, 168). Tässä tutkimuksessa hyödynnettiin po-

sitioniteoriaa, jonka mukaan ihmiset tuottavat itsestään ja toisistaan tilannekohtaisesti sosiaalisia olentoja (Bamberg 1997, 336) eli ihminen sijoitetaan johonkin rooliin tai jonkin näkökulman edustajaksi (Turpeinen & Toivanen 2008, 24). Haastattelua ei tutkittu tässä tutkimuksessa erikseen keskustelutilanteena, mutta silti ei voida jättää huomioimatta tutkimustilanteen vaikutusta bloggaajien positiointiin. Jo haastatteluun osallistuminen on tietyllä tapaa automaattisesti positiointia, sillä toinen on tilanteessa haastattelijana ja toinen haastateltavana (Turpeinen & Toivanen 2008, 25). Yhtäältä tämä voi saada haastateltavat epävarmoiksi ja varovaisiksi, mutta toisaalta bloggaajat voivat innostua pohtimaan tarkemmin positiointiaan, kun he tulkitsevat tutkijan olevan kiinnostunut juuri heistä ja heidän näkemyksistään. Haastateltavien epävarmuutta yritettiin tässä tutkimuksessa hälventää painottamalla, että kysymyksiin ei ole olemassa oikeita tai vääriä vastauksia, vaan tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita nimenomaan bloggaajien omista näkemyksistä.

Puusan (2011a, 78) mukaan haastattelun onnistumisen ja luotettavuuden arvioinnissa tulee huomioida tulkintavirheet, jolloin tutkittava ei ymmärrä kysymyksiä. Tässä tutkimuksessa tällaista ei juurikaan tapahtunut, mutta on mahdollista, että osa tutkittavista ei ymmärtänyt kaikkia käsitteitä samalla tavoin kuin ne oli tarkoitettu. Lähtökohtana tutkimuksessa käytettiin position käsitettä, mutta haastattelutilanteissa käytettiin myös roolin ja aseman käsitettä, jotta position käsite ei aiheuttaisi hämmennystä haastateltavissa, joille käsitteen ei voida olettaa olevan tuttu. Todennäköisesti roolin ja aseman käsitteen käyttö sekä tarvittaessa kysymysten selventäminen auttoivat haastateltavia hahmottamaan tutkimuksen tarkoitusta. Sen sijaan positiointiteoriaan pohjautuvien oikeuden ja velvollisuuden käsitteiden esittämistä toisin olisi voinut pohtia, sillä ne aiheuttivat joissakin haastateltavissa hämmennystä. Toisaalta käsitteitä pyrittiin kuitenkin selventämään haastattelutilanteessa, eikä kysymysten esittämistä eri tavalla osassa haastatteluissa katsottu tasapuoliseksi tai järkeväksi. Lisäksi laadullisessa tutkimuksessa tulee hyväksyä se, että kaikille yhtenäisesti näyttäytyvää todellisuutta ei ole olemassa, mutta silti voidaan olettaa että tutkija ja tutkittava ymmärtävät asioita edes jokseenkin samalla tavalla (Puusa 2011a, 78).

Haastatteluja tehdessä oli havaittavissa, että osan bloggaajista oli vaikeampaa pohtia omaa positiointiaan ja terveysviestinnän kenttää syvällisemmin. Pohdinta oli yksipuolisempaa niiden bloggaajien osalta, joiden lukijamäärä ei ollut niin suuri, mikä kertonee osaltaan siitä että vasta suurempi suosio herättää bloggaajan miettimään omaa vaikutustaan muihin ja asemaansa verrattuna muihin toimijoihin. Tällöin voidaan miettiä, olisiko lukijamäärissä olevien erojen

pitänyt olla pienempiä haastateltujen bloggaajien välillä. Kuitenkin juuri tällainen vaihtelevuus tuo rikkautta ja lopulta Suomessa ei ole montaa terveys- ja hyvinvointiblogia, joiden lukijamäärät ovat niin korkeita, jolloin haastateltavien määrä olisi luultavasti ollut pienempi.

Tässä tutkimuksessa bloggaajien henkilöllisyys päätettiin pitää anonyyminä, jotta heiltä saataisiin mahdollisimman rehellisiä vastauksia eikä henkilöllisyyden paljastaminen vaikuttaisi esimerkiksi oman position pohtimiseen. Haastattelujen anonyymiudesta ilmoitettiin haastattelukutsuissa ja muistutettiin vielä haastattelutilanteessakin. Anonyymiuden varmistamiseksi esimerkiksi eri positioiden lukumääriä ja yksityiskohtaisia piirteitä yhteen positioon sisältyvistä alatyypeistä ei kerrottu, sillä haastateltavien osuus on suhteellisen pieni. Tutkimukseen osallistuneet bloggaajat pystyvät todennäköisesti tunnistamaan itsensä käytettyjen lainausten ja lukijamäärien perusteella. Toisten osallistujien tunnistaminen ei kuitenkaan ole todennäköistä, sillä osallistujille ei kerrottu, keitä muita bloggaajia tutkimukseen osallistuu.

Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kannalta on myös tärkeää tuoda esiin aineiston analyysissä hyödynnettyjä menetelmiä, vaikka yleisesti onkin pidetty hankalana sanallisesti ja perusteellisesti esittää analyysin eteneminen (Puusa & Kuittinen 2011, 172). Tässä tutkimuksessa pyrittiin tuomaan selkeästi esiin kunkin tutkimuskysymyksen kohdalla erikseen se, kuinka aineisto analysoitiin. Analyysistä on esitetty myös taulukossa 3 konkreettinen esimerkki. Kenties haastavin osuus oli analysoida bloggaajien positioita positiointiteoriaa hyödyntämällä, mutta tätäkin on pyritty selventämään tuomalla kohta kohdalle esiin analyysin eteneminen.

Puusan (2011b, 116–117) mukaan aineiston analyysi merkitsee aineiston erittelyä, tiivistämistä ja luokittelua, mutta tällaisen aineiston tulisi jatkua synteessin tekemiseen, jossa tavoitteena on luoda kokonaiskuva aineistosta ja luoda onnistuneita tulkintoja. Tässä tutkimuksessa tämä pyrittiin toteuttamaan korostamalla keskeisiä tutkimustuloksia ja pohtimaan niiden merkitystä käytännön kannalta. Esimerkiksi positioiden kuvailua ei haluttu jättää piirteiden listaamisen tasolle, vaan positioille luotiin tarinalinjat, jotka auttavat ymmärtämään positioita syvemmin. Toisaalta myös haluttiin muistuttaa, että positiot eivät ole mitään ehdottomia ja pysyviä, vaan niissä on keskenään risteäviä piirteitä eikä niitä voi arvottaa. Puusan ja Kuittisen (2011, 176) mukaan onkin tärkeä muistaa, ettei tutkimuksessa korosteta liikaa tiettyjen henkilöiden vastauksia.

Sinällään kahdeksan terveys- ja hyvinvointibloggaajan vastauksista saatuja tuloksia ei voida yleistää. Mutta vaikka tutkimustulokset eivät olisikaan yleistettävää tietoa, lisäävät ne silti ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä (Aaltio & Puusa 2011, 157) eli siitä, miten terveysviestinnän kenttä näyttäytyy terveys- ja hyvinvointibloggaajille, ja millaisia positioita he antavat itselleen tällä kentällä.

Tutkimuksen validiteettia nostavaksi tekijäksi on nähty se, että tutkija tuo esille myös epäselvät tilanteet (Puusa & Kuittinen 2011, 176). Tässä tutkimuksessa on pyritty tuomaan rehellisesti esiin esimerkiksi tutkittavien henkilöiden valintaan, aineistonkeruuseen ja aineiston analyysiin liittyvät haasteet. Tutkimustyössä onkin olennaista ymmärtää oman työn rajoitteet ja tunnistaa tutkimuksen aikana aiheita, joita voitaisiin tutkia jatkossa (Aaltio & Puusa 2011, 158). Tässä alaluvussa onkin pyritty kuvaamaan tässä tutkimuksessa esiintyneitä haasteita ja arvioitu kriittisesti tutkimuksen luotettavuutta. Seuraavassa alaluvussa esitellään tämän tutkimuksen pohjalta nousseita jatkotutkimusehdotuksia.

6.3 Jatkotutkimusaiheita

Tämä tutkimus pyrki ymmärtämään terveysviestinnän kenttää, terveys- ja hyvinvointibloggaajien positioita ja blogeja terveysviestinnän kanavana terveys- ja hyvinvointibloggaajien omasta näkökulmasta. Nämä terveys- ja hyvinvointibloggaajat olivat henkilöitä, jotka kirjoittavat pääsääntöisesti omiin kokemuksiinsa eikä tieteeseen perustuen. Täten olisikin mielenkiintoista tutkia samoja kysymyksiä niiden terveys- ja hyvinvointibloggaajien näkökulmasta, jotka pitävät blogia tieteellisemmästä näkökulmasta. Tähän tarkoitukseen voisi hyödyntää esimerkiksi Cisionin (2015) tekemää luetuimpien blogien listaa.

Koska terveysviestinnän kentällä on monia muitakin toimijoita, samoja kysymyksiä olisi mielenkiintoista tarkastella myös muiden toimijoiden näkökulmasta. Miten esimerkiksi terveyden alan ammattilaiset ja organisaatiot terveys- ja hyvinvointibloggaajat näkevät omista kokemuksistaan kirjoittavat terveys- ja hyvinvointibloggaajat? Nähdäänkö omista kokemuksista bloggaavat terveys- ja hyvinvointibloggaajat uhkana, vai koetaanko heidän tuottamansa sisältö merkittävänä lisänä perinteisenä mielletyn terveysviestinnän rinnalla? Samoin olisi mielenkiintoista selvittää, millaisena kanavana terveyden alan

ammattilaiset ja organisaatiot näkevät nämä yksityishenkilöiden omiin kokemuksiin perustuvat blogit. Millaisia vahvuuksia ja heikkouksia blogeissa on terveyden alan ammattilaisten ja organisaatioiden mielestä? Korostuvatko esimerkiksi henkilökohtaisuus ja kokemuksellisuus vahvuutena?

Positiointiteoriaa voisi hyödyntää myös edellä mainittujen muiden terveysviestinnän kentän toimijoiden tutkimuksessa. Tutkimus voitaisiin toteuttaa hyödyntämällä haastatteluaineistoja samaan tapaan kuin tässä tutkimuksessa on tehty tai analysoimalla kirjallisia kertomuksia. Mielenkiintoinen vaihtoehto jatkotutkimukselle olisi myös tutkia tähän tutkimukseen osallistuneiden bloggajien blogitekstejä ja tarkastella bloggaajien positioita sitä kautta. Samalla olisi mahdollista tehdä ylipäänsä sisällönanalyysia blogien sisällöstä. Millä tavoin ja missä määrin blogiteksteissä esimerkiksi esiintyy henkilökohtaisuutta ja millaista vuorovaikutusta blogeissa ilmenee?

Koska blogeissa korostuu vuorovaikutus ja pitkälti lukijamäärät tekevät blogista suositun, olisi erittäin olennaista selvittää myös lukijoiden näkemyksiä. Olisivatko lukijoiden bloggaajille antamat positiot samankaltaisia kuin tässä tutkimuksessa löydetyt positiot? Painottavatko lukijat bloggaajien lailla henkilökohtaisuuden ja kokemuksellisuuden tärkeyttä, vai mitkä seikat lukijoiden mielestä ovat terveys- ja hyvinvointiblogeissa tärkeitä? Lisäksi olisi kiinnostavaa tutkia myös sitä, huolestuttaako lukijoita terveys- ja hyvinvointiblogeissa samat seikat kuin tässä tutkimuksessa haastateltuja bloggaajia.

Koska bloggaajien merkitys tuotteiden ja palveluiden markkinoinnissa nähdään merkittävänä, olisi myös mielenkiintoista selvittää, millaisena kanavana esimerkiksi yritykset ja viestintätoimistot näkevät blogit terveysviestinnän kentällä. Millaisiin tarkoituksiin yritykset ja viestintätoimistot näkevät terveys- ja hyvinvointiblogien soveltuvan ja millä tavoin he mahdollisesti tyypittelevät terveys- ja hyvinvointibloggaajia erilaisiin positioihin? Kiintoisaa olisi myöskin selvittää, onko yritysten ja viestintätoimistojen näkökulmasta olemassa rajoituksia siitä, millaisiin tarkoituksiin terveys- ja hyvinvointiblogeja ei kannatta käyttää. Ylipäänsä organisaatioiden tekemää blogiyhteistyötä myös terveys- ja hyvinvointiaiheisiin liittyen voisi tutkia jatkossa esimerkiksi siitä näkökulmasta, mikä terveys- ja hyvinvointibloggaajien merkitys on brändien näkökulmasta. Ajankohtainen tutkimusaihe olisi myös tarkastella terveys- ja hyvinvointiblogien läpinäkyvyyttä kaupallisen yhteistyön tai bloggaajien ja organisaatioiden välisten kytkösten suhteen. Miten lukijalle esimer-

kiksi tuodaan ilmi taustalla vaikuttavan organisaation vaikutus blogin sisältöihin ja kuinka helppoa lukijan on arvioida mainonnan ja vilpittömän mielipiteen välistä rajaa?

Jatkoa ajatellen erittäin keskeistä olisi myös miettiä, miten terveysalan organisaatiot ja tutkijat voisivat hyödyntää tässä tutkimuksessa saatuja tuloksia. Tämä tutkimus antaa suppeutensa vuoksi vasta pieniä suuntaviivoja terveys- ja hyvinvointiblogeista sekä niistä ylläpitävistä bloggaajista, mutta tulosten pohjalta olisi mielenkiintoista selvittää aihepiiriä syvemmin. Tällöin olisi mielenkiintoista tutkia esimerkiksi sitä, millä kokemuksellisuutta ja henkilökohtaisuutta voisi yhdistää tieteellisiin faktoihin terveysviestinnässä.

KIRJALLISUUS

- Aaltio, I. & Puusa, A. 2011. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Vantaa: Hansaprint, 153–166.
- Bamberg, M. G. W. 1997. Positioning Between Structure and Performance. *Journal of Narrative and Life History*, 7(1-4), 335–342.
- Bechwati, N. N. & Nasr, N. I. 2011. Understanding Triggers of Offline and Online Consumer Recommendations. *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*, 24, 56–68.
- Becker, K. & Nobre, H. 2014. Social Network Reputation Management: An International Study. *Journal of Promotion Management*, 20(4), 436–451.
- Bechmann, A. & Lomborg, S. 2012. Mapping Actor Roles in Social Media: Different Perspectives on Value Creation in Theories of User Participation. *New Media & Society*, 15(5), 765–781.
- Bennett, W. L., & Manheim, J. B. 2006. The One-Step Flow of Communication. *Annals Of The American Academy Of Political & Social Science*, 608, 213–232.
- Blogilista.fi. 2015. Listat. Saatavilla [www-muodossa:](http://www.muodossa.com) <<http://www.blogilista.fi/tilastoja>> Haettu 27.3.2015.
- Buis, L. R., & Carpenter, S. 2009. Health and Medical Blog Content and Its Relationships With Blogger Credentials and Blog Host. *Health Communication*, 24(8), 703–710.
- Carr, C. T. & Hayes, R. A. 2014. The Effect of Disclosure of Third-Party Influence on an Opinion Leader's Credibility and Electronic Word of Mouth in Two-Step Flow. *Journal of Interactive Advertising*, 14(1), 38–50.
- Choi, S. 2014. The Two-Step Flow of Communication in Twitter-Based Public Forums. *Social Science Computer Review*, 1–16.
- Cision. 2015. Top 10 -blogit. Saatavilla [www-muodossa:](http://www.muodossa.com) <<http://www.cision.com/fi/tietopankki/top-10-blogit/#toggle-id-1>> Haettu. 29.9.2015.
- Colineau, N. & Paris, C. 2010. Talking About Your Health to Strangers: Understanding The Use of Online Social Networks by Patients. *New Review of Hypermedia and Multimedia*, 16(1-2), 141–160.
- Cozma, R. 2009. Online Health Communication. Source or Eliminator of Health Myths? *Southwestern Mass Communication Journal*, 25(1), 69–80.

- Davies, B. & Harré, R. 1999. Positioning and Personhood. Teoksessa Harré, R. & Langenhove, L. (toim.) Positioning Theory: Moral Contexts of Intentional Action. Oxford: Blackwell, 32-2.
- Davies, B. & Harré, R. 2001. Positioning: The Discursive Production of Selves. Teoksessa Wetherell, M., Taylor, S. & Yates, S. J. (toim.) Discourse Theory and Practice. Lontoo: Sage, 261-271.
- Dellarocas, C. 2003. The Digitization of Word of Mouth: Promise and Challenges of Online Feedback Mechanisms. *Management Science*, 49(10), 1407-1424.
- Domingo, D. & Heinonen, A. 2008. Weblogs and Journalism. A Typology to Explore the Blurring Boundaries. *Nordicom Review* 29(1), 3-15.
- Drake, M. 2009. Terveysviestinnän kipupisteitä. Terveystiedon tuottajat ja hankkijat Internetissä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Drake, M. 2014. Kansa kysyy ja netti vastaa – mutta kuinka kauan? Teoksessa Järvi, U. (toim.) Tautinen media,. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 84-100.
- Elliot, C. D. 2014. Communication and Health: An Interrogation. *Canadian Journal of Communication*, 39(2), 249-261.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Eskola, J. & Vastamäki, J. 2010. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. 3. painos. Juva: PS Kustannus, 26-44.
- Frey, L. R., Botan, C. H. & Kreps, G. L. 2000. Investigating Communication: An Introduction to Research Methods. 2. painos. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
- Genuis, S. K. 2012. Social Positioning Theory as a Lens for Exploring Health Information Seeking and Decision Making. *Qualitative Health Research*, 23(4), 555-567.
- Harré, R. & van Langenhove, L. 1999a. The Dynamics of Social Episodes. Teoksessa Harré, R. & van Langenhove, L. (toim.) Positioning Theory: Moral Contexts of Intentional Action. Oxford: Blackwell, 1-13.
- Harré, R. & van Langenhove, L. 1999b. Reflexive Positioning: Autobiography. Teoksessa Harré, R. & van Langenhove, L. (toim.) Positioning Theory: Moral Contexts of Intentional Action. Oxford: Blackwell, 60-73.
- Harré, R. & Moghaddam, F. 2003. Introduction: The Self and Others in Traditional Psychology and in Positioning Theory. Teoksessa Harré, R. ja Moghaddam, F. (toim.) The Self and Others. Positioning Individuals and Groups in Personal, Political, and Cultural Contexts. Westport: Praeger, 1-11.

- Harré, R., Moghaddam, F. M., Cairnie, T., Rothbart, D., & Sabat, S. 2009. Recent Advances in Positioning Theory. *Theory & Psychology*, 19(1), 5–31.
- Harré, R. & Slocum, N. 2003. Disputes as Complex Social Events: On the Uses of Positioning Theory. Teoksessa Harré, R. ja Moghaddam, F. (toim.) *The Self and Others. Positioning Individuals and Groups in Personal, Political, and Cultural Contexts*. Westport: Praeger, 23–136.
- Heinonen, A. & Domingo, D. 2009. Blogit journalismin muutoksen merkinä. Teoksessa Väliverronen, E. (toim.) *Journalismi murroksessa*. Helsinki: Gaudeamus, 68–87.
- Hennig-Thurau, T., Gwinner, K. P., Walsh, G., & Gremler, D. D. 2004. Electronic Word-of-mouth Via Consumer-opinion Platforms: What Motivates Consumers to Articulate Themselves on The Internet? *Journal of Interactive Marketing*, 18(1), 38–52.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2009. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. painos. Helsinki: Tammi.
- Hu, Y., & Sundar, S. S. 2010. Effects of Online Health Sources on Credibility and Behavioral Intentions. *Communication Research*, 37(1), 105–132.
- Huang, M., Cai, F., Tsang, A. S. L. & Zhou, N. 2011. Making Your Online Voice Loud: The Critical Role of WOM Information. *European Journal of Marketing*, 45(7/8), 1277–1297.
- Hukka, E. 2014. Potilaasta partneriksi - sosiaalinen media haastaa terveydenhuollon. Teoksessa Järvi, U. (toim.) *Tautinen media*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 104–120.
- Huovila, J. 2014. "Kansa ei enää tottele": Karppaus individualistisen ja universalistisen ravitsemuspuheen ristiaallokossa Helsingin Sanomissa vuosina 2010–2012. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 51, 18–31.
- Huovila, J. & Saikkonen, S. 2015. Establishing Credibility, Constructing Understanding: The Epistemic Ctruggle Over Healthy Eating in The Finnish Dietetic Blogosphere. *Health*, 1–18.
- Johnson, T. J. & Kaye, B. K. 2004. Wag the Blog: How Reliance on Traditional Media and the Internet Influence Credibility Perceptions of Weblogs Among Blog Users. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 81, 622–642.
- Järvi, U. 2014. Mistä nykyajan terveystutut tulevat? Teoksessa Järvi, U. (toim.) *Tautinen media*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 122–137.
- Kaplan, A. M. & Haenlein, M. 2010. Users of The World, Unite! The Challenges and Opportunities of Social Media. *Business Horizons*, 53, 59–68.

- Kapoor, P. S. , Jayasimha, K. R. & Sath, A. 2013. Brand-related, Consumer to Consumer, Communication via Social Media. IIM Kozhikode Society & Management Review January, 2, 43–59.
- Katz, E. 1957. The Two-Step Flow of Communication: An Up-To-Date Report on an Hypothesis. *Public Opinion Quarterly*, 21(1), 61–78.
- Kavanaugh, A., Zin, T. T., Carroll, J. M., Schmitz, J., Perez-Quinones, M., & Isenhour, P. 2006. When Opinion Leaders Blog: New Forms of Citizen Interaction. In *Proceedings of The 2006 International Conference on Digital Government*, 79–88.
- Kaye, K. K. 2007. Blog Use Motivations: An Exploratory Study. Teoksessa Treymayne, M. (toim.) *Blogging, Citizenship and the Future of Media*. New York: Routledge, 127–164.
- Kent, M. L. 2008. Critical Analysis of Blogging in Public Relations. *Public Relations Review*, 34, 32–40.
- Keyton, J. 2006. *Communication Research - Asking Questions, Finding Answers*. 2. painos. New York, NY: McGraw-Hill.
- Kline, K. N. 2006. A Decade of Research on Health Content in the Media: The Focus on Health Challenges and Sociocultural Context and Attendant Informational and Ideological Problems. *Journal of Health Communication*, 11(1), 43–59.
- Korobov, N. 2001. Reconciling Theory with Method: From Conversation Analysis and Critical Discourse Analysis to Positioning Analysis. *Forum: Qualitative Social Research* 2(3). Saatavilla www.muodossa.com: <<http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/906>> Haettu 26.2.2015.
- Kopla & Aller Media. 2014. Suuri blogitutkimus. Saatavilla www.muodossa.com: <http://www.aller.fi/wp-content/uploads/2014/11/Suuri_blogitutkimus_28.10.2014.pdf> Haettu 2.10.2015.
- Korp, P. 2006. Health on The Internet: Implications for Health Promotion. *Health Education Research*. 21(1), 78–86.
- Lang, B. & Lawson, R. 2013. Dissecting Word-of-mouth's Effectiveness and How to Use It as A Proconsumer Tool. *Journal of Nonprofit & Public Sector Marketing*, 25(4), 374–399.
- Lazarsfeld, P. F., Berelson, B., & Gaudet, H. 1955. *The People's Choice: How The Voters Makes Up His Mind in A Presidential Campaign* 4. painos. New York: Columbia University Press.
- Lee, S., Hwang, T., & Lee, H. 2006. Corporate blogging strategies of the fortune 500 companies. *Management Decision*, 44(3), 316–334.

- Li, F. & Du, T. C. 2011. Who Is Ralking? An Ontology-based Opinion Leader Identification Framework for Word-of-mouth Marketing in Online Social Blogs. *Decision Support Systems*, 51(1), 190–197.
- Lietsala, K. & Sirkkunen, E. 2008. *Social Media: Introduction to The Tools and Processes of Participatory Economy*. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Lindlof, T. R. & Taylor B. C. 2011. *Qualitative Communication Research Methods*. 3. painos. Kalifornia: Sage.
- Linehan, C., & McCarthy, J. 2000. Positioning in Practice: Understanding Participation in The Social World. *Journal for The Theory of Social Behaviour*, 30, 435-453.
- Luoma-aho, V., & Vos, M. 2010. Towards a More Dynamic Stakeholder Model: Acknowledging Multiple Issue Arenas. *Corporate Communications: An International Journal*, 15(3), 315–331.
- Luoma-aho, V., Tirkkonen, P., & Vos, M. 2013. Monitoring The Issue Arenas of The Swine-flu Discussion. *Journal of Communication Management*, 17(3), 239–251.
- Lyons, B. & Henderson, K. 2005. Opinion Leadership in A Computer-mediated Environment. *Journal of Consumer Behaviour* 4(5), 319–329.
- Lövheim, M. 2011. Personal and Popular. The Case of Young Swedish Female Top-bloggers. *Nordicom Review* 32(1), 3–16.
- Mager, A. 2009. Mediated Health: Sociotechnical Practices of Providing and Using Online Health Information. *New Media & Society*, 11, 1123–1142.
- Manifesto 2014. *Blogimaailma jatkaa ammattimaistumistaan*. *Blogibarometri* 2014.
- Manifesto 2015. *Videoblogit ja sosiaalinen media muuttavat blogikenttää*. *Blogibarometri* 2015.
- Miller, E. A., Pole, A., & Bateman, C. 2011. Variation in Health Blog Features and Elements by Gender, Occupation, and Perspective. *Journal Of Health Communication*, 16(7), 726–749.
- Moghaddam, F. Hanley, E. & Harré, R. 2003. Sustaining Intergroup Harmony: An Analysis of the Kissinger Papers Through Positioning Theory. Teoksessa Harré, R. ja Moghaddam, F. (toim.) *The Self and Others. Positioning Individuals and Groups in Personal, Political, and Cultural Contexts*. Westport: Praeger, 137–155.
- Murphy, S. T., Frank, L. B., Chatterjee, J. S., & Baezconde-Garbanati, L. 2013. Narrative versus Nonnarrative: The Role of Identification, Transportation, and Emotion in Reducing Health Disparities. *Journal Of Communication*, 63(1), 116–137.
- Mustajoki, P. 2008. Sairauksien markkinointi. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 124(10), 1065–1066.

- Nisbet, M. C., & Kotcher, J. E. 2009. A Two-step Flow of Influence?: Opinion-leader Campaigns on Climate change. *Science Communication*, 30(3), 328-354.
- Noppiari, E. & Hautakangas, M. 2012. Kovaa työtä olla minä – Muotibloggaajat mediamarkkinoilla. Tampere: Tampere University Press.
- Pan, B., MacLaurin, T. and Crott, J. C. 2007. Travel Blogs and The Implication for Destination Marketing. *Journal of Travel Research*, 46(1), 35-45.
- Papacharissi, Z. 2007. Audiences as Media Producers: Content Analysis of 260 Blogs. Teoksessa Treymayne, M. (toim.) *Blogging, Citizenship and the Future of Media*. New York: Routledge, 21-38.
- Parsons, P. J. 2007. Integrating Ethics with Strategy: Analyzing Disease-branding. *Corporate Communications: An International Journal*, 12(3), 267-279.
- Pinnegar, S., Mangelson, J., Reed, M. & Groves S. 2011. Exploring Preservice Teachers' Metaphor Plotlines. *Teaching and Teacher Education*, 27(3), 639-647.
- Puusa, A. 2011a. Haastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) *Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan*. Vantaa: Hansaprint, , 73-87.
- Puusa, A. 2011b. Laadullisen aineiston analysointi. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) *Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan*. Vantaa: Hansaprint, 114-125.
- Puusa, A. & Juuti, P. 2011. Mitä laadullinen tutkimus on? Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) *Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan*. Vantaa: Hansaprint, 47-57.
- Puusa, A. & Kuittinen, M. 2011. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus- ja arviointikysymyksiä. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) *Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan*. Vantaa: Hansaprint, 167-180.
- Pöysä, J. 2009: Positiointiteoria ja positiointianalyysi – uusia näkökulmia narratiivisen toimijuuden tarkasteluun. Teoksessa S. Hägg, M. Lehtimäki & L. Steinby (toim.) *Näkökulmia kertomuksen tutkimukseen*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 314-343.
- Rogers, E. M. 2003. *Diffusion of innovations*. New York: Free Press.
- Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. 2010. Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. (toim.) *Haastattelun analyysi*. Tampere: Vastapaino, 9-36.

- Saarilampi, M. 2007. Meediataitelijasta mediataitajaksi. Taiteilijan kulttuuriset tarinamallit musiikkialan erikoislehdessä. Helsinki: Yliopistopaino.
- Savolainen, R. 2010. Asking and Sharing Information in The Blogosphere: The Case of Slimming Blogs. *Library & Information Science Research*. 33(1), 73–79.
- Schiavo, R. 2013. *Jossey-Bass Public Health: Health Communication: From Theory to Practice*. 2. painos. Somerset, NJ, USA: John Wiley & Sons.
- Silverman, D. 2005. *Doing Qualitative Research: A Practical Handbook*. Lontoo: Sage.
- Simunaniemi, A., Sandberg, H., Andersson, A., & Nydahl, M. 2011. Laypeople Blog About Fruit and Vegetables for Self-Expression and Dietary Influence. *Health Communication*, 26(7), 621–630.
- Stavrositu, C. D. 2014. Blogging. Teoksessa Oliver, M. B. & Raney, A. (toim.) *Media and Social life*. New York: Routledge, 209–221.
- Stavrositu, C. D., & Kim, J. 2015. All Blogs Are Not Created Equal: The Role of Narrative Formats and User-Generated Comments in Health Prevention. *Health Communication*, 30(5), 485–495.
- Steffes, E. M., & Burgee, L. E. 2009. Social Ties and Online Word of Mouth. *Internet Research*, 19(1), 42–59.
- Sundar, S. S., Hatfield Edwards, H., Hu, Y. & Stavrositu, C. 2007. Blogging for Better Health: Putting the “Public” Back in Public Health. Teoksessa Treymayne, M. (toim.) *Blogging, Citizenship and the Future of Media*. New York: Routledge, 83–102.
- Sundar, S. S., Rice, R. E., Kim, H. & Sciamanna, C. N. 2011. Online Health Information: Conceptual Challenges and Theoretical Opportunities. Teoksessa Thompson, T. L., Parrot, R. & Nussbaum, J. F. (toim.) *The Routledge Handbook of Health Communication*. 2. painos. New York: Routledge, 181–202.
- Suomen virallinen tilasto (SVT). 2014. Väestön tieto- ja viestintäteknikan käyttö. 2014, 3. Sosiaalisen median sosiaalisuus. Helsinki: Tilastokeskus. Saatavilla [www-muodossa: <http://www.stat.fi/til/sutivi/2014/sutivi_2014_11_06_kat_003_fi.html>](http://www.muodossa:<http://www.stat.fi/til/sutivi/2014/sutivi_2014_11_06_kat_003_fi.html>http://www.stat.fi/til/sutivi/2014/sutivi_2014_11_06_kat_003_fi.html) Haettu 1.10.2015.
- Talvitie-Lamberg, K. 2014. *Confessions in Social Media: Performative, Constrained, Authentic and Participatory Self-Representations in Vlogs*. Helsinki: Unigrafia.
- Tan, S., & Moghaddam, F. M. 1995. Reflexive Positioning and Culture. *Journal for the Theory of Social Behavior*, 25, 387–400.

- Taylor, D. M., Bougie, E. & Caouette, J. 2003. Applying Positioning Principles to a Theory of Collective Identity. Teoksessa Harré, R. ja Moghaddam, F. (toim.): *The Self and Others. Positioning Individuals and Groups in Personal, Political, and Cultural Contexts*. Westport: Praeger, 197–215.
- Thevenot, G. 2007. Blogging as A Social media. *Tourism and Hospitality Research*, 7(3/4), 282–289.
- Torkkola, S. 2002. Johdanto: näkökulmia terveystiedettä. Teoksessa Torkkola, S. (toim.) *Terveystiedettä*. Vammala: Tammi, , 5–12.
- Torkkola, S. 2008. *Sairas juttu. Tutkimus terveystiedettä teoriasta ja sanomalehden sairaalasta*. Tampere: Tampere University Press.
- Torkkola, S. 2014. Muuttuva terveystiedettä, medioituvat terveydet ja sairaudet. Teoksessa Järvi, U. (toim.) *Tautien media*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 16–29.
- Torkkola, S. & Mäki-Kuutti, A. 2012. Terveydet ja sairaudet mediassa. Teoksessa Honkasalo, M. & Salmi, H. (toim.) *Terveyttä kulttuurin ehdoilla: näkökulmia kulttuuriseen terveystutkimukseen*. Turku: k&h Turun yliopisto, *Kulttuurihistoria*, 105–127.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. 5. painos. Jyväskylä: Tammi.
- Turpeinen, M. 2011. Muutoksen ja arvioinnin paikka. Henkilöstö arvioi julkisen erikoissairaanhoidon organisaatiouusiota eri positioista. *Acta Electronica Universitatis Tamperensis*; 1070, Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.
- Turpeinen, M. & Toivanen, M. 2008. *Perhe työssä, työ perheessä. Työn ja perheen yhteensovittamisen rajat ja mahdollisuudet työorganisaatio toimijoiden, perheen ja sukupuolen näkökulmasta*. Helsinki: Frenckellin kirjapaino Oy.
- Turner, S. 2013. The Blogosphere and Its Enemies: The Case of Oophorectomy. *Sociological Review*, 61, 160–179.
- Uzunoglu, E. & Misci Kip, S. 2014. Brand Communication Through Digital Influencers: Leveraging Blogger Engagement. *International Journal of Information Management*, 34, 592–602.
- van Langenhove, L. & Harré, R. 1999. Introducing Positioning Theory. Teoksessa Harré, R. & Langenhove, L. (toim.) *Positioning Theory: Moral Contexts of Intentional Action*. Oxford: Blackwell, 14–31.
- Vos, M., Schoemaker, H., & Luoma-aho, V. 2014. Setting the Agenda for Research on Issue arenas. *Corporate Communications*, 19(2), 200–215.
- Waite, L. 2012. This Doctor's Visit Is Brought to You by...An Investigation of Twenty-first Century Disease Mongering. *Journal of Communication in Healthcare*, 5(3), 171–181.

- Watts, D. J., & Dodds, P. S. 2007. Influentials, Networks, and Public Opinion Formation. *Journal Of Consumer Research*, 34(4), 441–458.
- Weinmann, G. 1994. *The influentials: People Who Influence people*. Albany: State University of New York Press.
- Welch Cline, R. J. 2003. Everyday Interpersonal Communication and Health. Teoksessa Teoksessa Thompson, T. L., Dorsey, A. M., Miller, K. I. & Parrot, R. (toim.) *Handbook of Health Communication*. New York: Routledge, 285–313.
- Westbrook, R. A. 1987. Product/Consumption-Based Affective Responses and Postpurchase Processes. *Journal of Marketing Research*, 24(3), 258–270.
- WHO. 1998. Health Promotion Glossary. Saatavilla [www-muodossa: <http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf?ua=1>](http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf?ua=1) Haettu 23.9.2015.

LIITTEET

Liite 1 Haastattelukutsu

Hei,

Olen yhteisöviestinnän maisteriopiskelija Jyväskylän yliopistosta ja teen pro gradu -tutkielmaa aiheenani terveys- ja hyvinvointibloggaajat terveysviestinnän kentällä. Tutkimukseni tavoitteena on selvittää, miten luetuimmat terveys- ja hyvinvointibloggaajat itse kokevat asemansa terveysviestinnän kentällä.

Otan sinuun yhteyttä, sillä blogisi kuuluu Blogilistan mukaan Suomen luetuimpiin terveys- ja hyvinvointiaihepiirin blogeihin. Haluaisin päästä haastattelemaan sinua, sillä yhtenä luetuimpana terveys- ja hyvinvointibloggaajana olisit mielenkiintoinen ja olennainen osa tutkimustani. Pyrkimyksenä on muodostaa haastatteluiden myötä kattava kokonaiskuva siitä, miten Suomen luetuimmat terveys- ja hyvinvointibloggaajat kokevat asemansa.

Haastattelun ajan ja paikan suhteen ei ole suurempaa väliä, kunhan se on sinulle sopiva ja pääsemme istumaan alas arviolta noin tunnin ajaksi. Tutkimukseen osallistuminen ei vaadi sinulta muita valmisteluita. Kaikkia antamiasi tietoja käsitellään anonyymisti läpi koko tutkimuksen. Halutessasi voit saada itsellesi kopion tutkimusraportista, kun olen saanut tutkimukseni valmiiksi.

Luuletko, että sinulta löytyisi noin tunti aikaa haastattelulle maaliskuussa? Tarvittaessa haastattelu voidaan toteuttaa myös puhelimitse tai sähköpostitse, mikäli yhteinen tapaamisaika on hankala järjestää.

Kerron mielelläni lisätietoja tutkimuksestani.

Ystävällisin terveisin,

Eini Henriksson
Jyväskylän yliopisto
Viestintätieteiden laitos
Yhteisöviestintä

Liite 2 Teemahaastattelurunko

Taustatietoja:

- Kauanko olet pitänyt blogia?
- Mikä innosti sinua blogin pitämiseen?
- Oletko tehnyt yhteistyötä yritysten kanssa? Kuinka paljon?
- Onko bloggaaminen tuonut sinulle taloudellista hyötyä tai tavoitteletko sitä?
- Mikä on koulutustaustasi? Opiskeletko/Mitä teet työksesi tällä hetkellä?

Konteksti/terveysviestinnän kenttä

- Miten näet terveysviestinnän kentän (areenan)? Ketä muita toimijoita kentällä on?
- Millainen on ammattilaisbloggaaja? Entä harrastusbloggaaja? Kumpi itse olet?

Bloggaamisen motiivit ja tavoitteet

- Miksi pidät blogia?/Mikä motivoi sinua blogin pitämiseen? Ovatko motiivit muuttuneet ajan kuluessa?
- Miksi kirjoitat juuri terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä aiheista?
- Mitä tavoittelet blogin kirjoittamisella?/Mikä on tavoitteesi bloggaajana?

Sinä bloggaajana

- Millaisena bloggaajana itsesi näet?
- Millaisena haluaisit nähdä asemasi bloggaajana?
- Millaisia oikeuksia sinulla on bloggaajana?
- Millaisia velvollisuuksia sinulla on bloggaajana?

Bloggaaja lukijoiden ja muiden silmissä

- Keitä ajattelet kirjoittaessasi blogitekstejä? Millainen käsitys sinulla on blogisi lukijakunnasta?
- Millaisena näet tuottamasi sisällön merkityksen?
- Koetko että blogilla alustana on jotain etuja ja/tai haittoja terveys- ja hyvinvointiaiheita käsiteltäessä? (*esim. mahdollisuus käydä keskustelua lukijoiden kanssa?*)
- Koetko voivasi olla mielipidejohtaja terveyteen ja hyvinvointiin liittyvissä aiheissa? Miksi/Miksi et?

- Millaiseksi koet asemasi verrattuna muihin terveyst- ja hyvinvointi-
bloggaajiin?

Muut terveystviestinnän kentän toimijat

- Millaisia oikeuksia muilla terveystviestinnän kentän toimijoilla on? Ke-
nellä ja mitä?
- Millaisia velvollisuuksia muilla terveystviestinnän kentän toimijoilla
on? Kenellä ja mitä?
- Millaiseksi koet asemasi (roolisi) verrattuna muihin terveystviestinnän
kentän toimijoihin?
- Verrattuna esim. ravitsemustieteilijöihin/liikuntatieteilijöihin/lääkärei-
hin?
- Verrattuna kaupallisiin toimijoihin (esim. elintarviketyhtiöt)?
- Kenen mielipiteet saavat mielestäsi eniten näkyvyyttä terveystviestinnän
kentällä?
- Onko terveystviestinnän kentällä mielestäsi mielipidejohtajia?
Kuka/ ketä ja miksi?

Muuta mieleen tulevaa, joka ei noussut esiin tässä haastattelussa?

Kiitos ajastasi!