



Vaasan yliopisto  
UNIVERSITY OF VAASA

Emilia Kemppainen

## **Monikanavainen terveystiedotus**

Tarkastelussa Suomen Diabetesliitto ry:n verkkotiedotus

Markkinoinnin ja tiedotuksen akateeminen yksikkö  
Organisaatioiden tiedotuksen pro gradu -tutkielma  
Tiedotuksen monialainen maisteriohjelma

Vaasa 2020

---

**VAASAN YLIOPISTO****Akateeminen yksikkö**

<b>Tekijä:</b>	Emilia Kempainen
<b>Tutkielman nimi:</b>	Monikanavainen terveystiedon viestintä: Tarkastelussa Suomen Diabetesliitto ry:n verkkoviestintä
<b>Tutkinto:</b>	Filosofian maisteri
<b>Oppiaine:</b>	Viestinnän monialainen maisteriohjelma
<b>Opintosuunta:</b>	Organisaatioiden viestintä
<b>Työn ohjaaja:</b>	Heidi Hirsto
<b>Valmistumisvuosi:</b>	2020 <b>Sivumäärä:</b> 83

---

**TIIVISTELMÄ:**

Järjestöjen viestintä on kokenut muutoksen digitaalisempaan suuntaan muiden organisaatioiden, yritysten ja koko yhteiskunnan mukana. Verkossa viestitään yhä laajemmin ja monikanavaisemmin, mikä on vaikuttanut järjestöjen rooliin tiedon tuottajina, vertaistuen tarjoajina ja osallistujana yhteiskunnalliseen keskusteluun. Vaikka vapaaehtoisuus kasvaa monissa järjestöissä, on uusia, etenkin nuoria, toimijoita vaikea saada mukaan järjestöihin.

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millaista on potilasjärjestön monikanavainen verkkoviestintä. Tutkimuksen kohteena on Suomen Diabetesliitto ry, joka on kolmannen sektorin järjestötoimija ja edustaa merkittävää kansansairautta. Järjestöjen lisätessä palveluita verkkoon, on myös heidän viestintäänsä hyvä tarkastella. Diabetesliiton verkkosivuja tarkasteltiin loppuvuodesta 2019 ja tutkimuksen aineisto kerättiin sen lisäksi Diabetesliiton tileiltä Facebookista, Instagramista sekä Twitteristä samalta vuodelta. Tutkimuksessa käytettiin sisällönanalyysejä ja teemoittelua, mikä mahdollisti aineiston keräämisen eri kanavista ja niiden välisen vertailun.

Teemat muodostettiin Diabetesliiton verkkosivuja analysoimalla. Teemoiksi nousivat tieto, asiantuntijuus, toiminta, vertaistuki ja ajankohtaisuus. Tämän jälkeen teemojen esiintyvyyttä tarkasteltiin Diabetesliiton käyttämässä sosiaalisen median kanavissa. Aineiston eri osissa oli teemojen suhteen vaihtelua. Esiintyvyys poikkesi erityisesti nuorille suunnattujen tilien julkaisuissa sekä Twitterissä, jossa viestinnässä painottui ammattilaisille suunnattu sisältö.

Aineistossa noudatettiin terveystiedon viestinnällisiä lähtökohtia, kuten selkeää tyyliä, ymmärrettävyyttä ja positiivisuutta. Diabetesliiton verkkoviestinnässä painotettiin potilasjärjestölle ominaisesti vertaistukea ja toimintaa. Myös ajankohtaisuutta esiintyi useimmissa kanavissa, mikä vahvistaa näkemystä, jonka mukaan järjestöt ovat oman alansa edelläkävijöitä. Yhteiskunnalliseen keskusteluun osallistuminen, ja sitä kautta jäsenten etujen edistäminen, ei ollut aineistossa yhtä vahvaa. Viestintä keskitettiin useimmissa kanavissa jäsenistölle.

Kokonaisuutena kaikkien kanavien sisältö vastasi suhteellisen hyvin järjestöille asetettuihin tavoitteisiin ja rooleihin, kuten tiedon tuottamiseen ja etujen tarjoamiseen jäsenilleen. Parannettavaa oli kuitenkin monikanavaisuuden osalta. Osa tarkastelluista tileistä julkaisi samankaltaista sisältöä useissa kanavissa, eikä näin ollen hyödyntänyt kanavien yksilöllisiä piirteitä tai kanavien kohderyhmä eroja. Monikanavaisuudella voidaan parhaimmillaan viestiä kaikille järjestön toiminnan kannalta tärkeille vaikuttajille: jäsenille, rahoittajille ja päättäjille.

---

**AVAINSANAT:** terveystiedon viestintä, monikanavaisuus, kolmas sektori, potilasjärjestöt, verkkoviestintä

## Sisällys

1	Johdanto	6
1.1	Tavoite	7
1.2	Aineisto	9
1.3	Menetelmä	11
2	Suomalaiset potilasjärjestöt osana kolmatta sektoria	14
2.1	Yhteiskunnallinen asema	14
2.1.1	Rahoitus	15
2.1.2	Työllisyys	16
2.1.3	Vaikuttamismahdollisuudet ja kohderyhmät	17
2.2	Toiminta	18
2.2.1	Vapaaehtoisuus	19
2.2.2	Toiminnan muodot	20
2.2.3	Viestintä	21
3	Terveysviestintä	23
3.1	Terveysviestinnän määrittely	23
3.1.1	Joukko- ja keskinäisviestintää terveydestä	25
3.1.2	Terveysviestinnän tyyli	26
3.2	Digitaalinen terveysviestintä	27
3.3	Terveysviestintä sosiaalisessa mediassa	31
4	Diabetesliitto verkossa	35
4.1	Diabetes.fi	35
4.1.1	Ulkonäkö ja sisältö	35
4.1.2	Teemat	37
4.2	Yhteisöpalvelu Facebook	40
4.2.1	Suomen Diabetesliitto ry	40
4.2.2	Diabetes-lehti	46
4.2.3	Inspis	51

4.3	Kuvapalvelu Instagram	55
4.3.1	Suomen diabetesliitto	55
4.3.2	Inspislehti	60
4.4	Yhteisöpalvelu Twitter	63
4.5	Yhteenveto, vertailu ja pohdinta	68
5	Päätäntö	73
	Lähteet	76

**Kuviot**

Kuvio 1 Diabetesliiton verkkoviestintäkanavat (Diabetesliitto, 2019b)	10
Kuvio 2 Terveysviestinnän sijoittuminen viestinnän kenttään (Torkkola, 2008, s. 87)	26

**Taulukot**

Taulukko 1 Teemat ja niiden sisällöt.	39
Taulukko 2 Teemojen esiintyvyys Suomen Diabetesliitto ry:n Facebook-sivulla.	41
Taulukko 3 Teemojen esiintyvyys Diabetes-lehden sivulla Facebookissa.	47
Taulukko 4 Teemojen esiintyvyys Inspiksen Facebook-sivulla.	51
Taulukko 5 Teemojen esiintyvyys Suomen Diabetesliitto ry:n Instagram-tilillä.	56
Taulukko 6 Teemojen esiintyvyys Inspiksen Instagram-tilillä.	61
Taulukko 7 Teemojen esiintyvyys Diabetesliiton Twitter-tilillä.	64
Taulukko 8 Teemojen esiintyvyys kanavoittain analyysijärjestyksen mukaan.	68

# 1 Johdanto

Terveys on ihmisille kenties tärkein arvo. Terveys nousee esiin niin arkisissa keskusteluissa kuin mediassa. Toisaalta terveys on myös herkkä aihe, sillä siihen liittyy paljon henkilökohtaisia kokemuksia, menetyksiä ja joskus myös syyllisyyttä. Terveys koskettaa jokaista suomalaista. Terveiden lisäksi keskustelua käydään paljon myös sen vastakohtasta, sairaudesta. Erityisesti kansantaudit nousevat esiin, kun puhutaan suomalaisten terveydestä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2019a) mukaan kansantaudilla tarkoitetaan sairauksia, jotka vaikuttavat merkittävästi kansalaisten terveyteen. Ne nostavat kuolleisuutta, vaikuttavat ihmisten työkykyyn ja kuormittavat julkista terveydenhuoltoa.

Yksi merkittävistä kansansairauksista on diabetes. Diabetes on nimitys useille eri sairauksille, joiden yhteinen tekijä on pitkäaikaisesti kohonnut verensokeri (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2019b, 2019c). Arkikielessä diabetes-termillä viitataan useimmin kakkostyyppin diabetekseen, joka on Suomessakin sairauden yleisin esiintymismuoto. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2019b, 2019c) arvioi, että diabeteksen eri muotoja sairastaa noin puoli miljoonaa suomalaista. Koska diabetes koskettaa niin monia suomalaisia, on tärkeää, että yhteiskunnassa on toimija, joka tuntee sairauden ja haluaa edistää niin sairastavien, läheisten kuin sen parissa työskentelevien ammattilaisten elämää sen parissa. Suomessa diabeteksen parissa on jo pitkään työskennellyt Suomen Diabetesliitto ry.

Sammon (2015) mukaan diabetesta sairastavia tukeva potilasjärjestö Diabetesliitto perustettiin 1948 nimellä Sokeritautisten yhdistys. Diabetesliitto on toimintansa aikana järjestänyt muun muassa vertaistukitapaamisia, valvonut diabetesta sairastavien etuja, ollut mukana erilaisissa tutkimushankkeissa ja julkaissut Diabetes-lehteä. Yhdistyksen vanha nimi Sokeritautisten yhdistys viittaa vanhahtavaan sokeritauti -termiin. Järjestöjen tarkoitus suomalaisessa yhteiskunnassa on toimia julkisten ja yksityisten organisaatioiden tukena (Åberg, 2000, s. 132–133). Potilasjärjestöjen toimintaan kuuluu terveyden edistäminen, vertaistuen tarjoaminen sekä jäsentensä edustaminen yhteiskunnallisessa

keskustelussa (Koskinen-Ollonqvist ja Aalto-Kallio, 2013, s. 338–340). Järjestöt toimivat myös tiedontuottajina ja siksi niiden viestinnällä on suuri merkitys, erityisesti digitalisoituvassa maailmassa, jossa tiedon määrä on suuri ja sen tuottajia on monia (Toiviainen, 2013, s. 351).

Potilasjärjestöjen viestintä on usein terveyteen ja sairauteen liittyvää terveystiedotusta. Torkkolan (2014) mukaan terveystiedotuksen voisi yksinkertaisimmillaan määritellä kaikeksi terveyteen liittyväksi viestinnäksi. Tämä on todella laaja määritelmä, mutta terveystiedotus onkin monialainen tutkimuskenttä. Monialaisuuden takia terveystiedotukselle on useita eri määritelmiä. Useimmat näistä määritelmistä kuitenkin nimeävät terveystiedotuksen pyrkimykseksi informaation levittämisen, käyttäytymisen ja asenteiden muokkaamisen, terveyteen liittyvien haasteiden esiin tuomisen ja keskustelun luomisen (Schiavo, 2013, s. 4–12). Terveystiedotuksella voidaan myös vaikuttaa sairauksien ehkäisyyn ja syntyyn tehokkaasti, kun useat eri toimijat tukevat toisiaan (Schiavo, 2013, s. 4–12).

Diabetesliitto (2019) kertoo verkkosivuillaan pyrkivänsä tuottamaan jäsenilleen ymmärrettävää ja luotettavaa tietoa sekä osallistuvansa yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen. Tämä vaatii terveystiedotusta. Viestintä on ollut pitkään murroksessa verkon tuomien mahdollisuuksien myötä. Myös terveystiedotuksessa on tapahtunut muutos kasvokkaimesta viestinnästä yhä digitaalisempaan suuntaan (Suggs & Ratzan, 2012, s. 251–255). Digitaalisuuden myötä viestintäkanavien määrä on kasvanut. Kansalaisfoorumin (2017) mukaan järjestöjen kannattaa panostaa monikanavaisen viestintään sekä erityisesti verkkosivuihin. Viestinnän tarkoitus ei kuitenkaan ole vain informaation tuottaminen jäsenille, vaan myös esimerkiksi rahoituksen turvaaminen ja järjestön toiminnan tarpeellisuuden osoittaminen (Kansalaisfoorumi, 2017).

## **1.1 Tavoite**

Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää, millaista on Diabetesliiton monikanavainen verkkoviestintä. Koska Diabetesliitto on terveysalan järjestö, tarkastellaan sen tuottamaa

sisältöä terveystiedon teorioiden näkökulmasta. Tutkimus pyrkii vastaamaan tavoitteeseen seuraavien kysymysten avulla:

1. Millaisia teemoja Diabetesliiton verkkosivuilta löytyy?
2. Miten verkkosivujen teemat ilmenevät sosiaalisen median kanavissa?
3. Millaisiin tavoitteisiin Diabetesliiton verkkoviestintä vastaa terveystiedon ja järjestöviestinnän näkökulmasta?

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastataan tarkastelemalla verkkosivuja kokonaisuutena. Verkkosivut nähdään usein organisaation käyntikorttina. Ne ovat tärkeä osa verkkoviestintää. Åberg (2000, s. 149–150) näkee verkkosivut järjestön kanavana pitää yhteyttä niin mediaan kuin kansalaisiin. Verkkosivujen tarkastelun pohjalta johdetaan teemat, jonka jälkeen niiden esiintyvyyttä tarkastellaan eri sosiaalisen median kanavissa. Kolmannen tutkimuskysymykseen vastataan teoriaa ja analyysin tuloksia yhdistämällä. Tutkimuskysymyksillä pyritään hahmottamaan viestintäkanavien mahdollisia eroja ja niiden funktioita suhteessa järjestön toimintaan ja sen tarpeellisuuden osoittamiseen. Monikanavaisuus ja viestin toistuvuus taas ovat tärkeitä terveystiedon kannalta. Useiden eri kanavien käyttö ja viestin toistaminen vaikuttavat tehokkaasti ihmisten haluun muuttaa käyttäytymistään, esimerkiksi terveyttä edistävään suuntaan (Schiavo, 2013, s. 26). Verkossa monikanavaisuutta ja toistettavuutta on suhteellisen helppo toteuttaa.

Diabetesliitto edustaa kolmannen sektorin toimijaa. Helander ja Laaksonen (1999) määrittelevät kolmannen sektorin toimijat voittoa tavoittelemattomiksi yhdistyksiksi, järjestöiksi ja säätiöiksi. Näiden ajatellaan yleisesti osallistuvan yhteiskunnalliseen keskusteluun, valvovan kansalaisten etuja ja tukevan julkista sektoria. Kolmas sektori on siis merkittävä toimija yhteiskunnassa. Diabetesliitolla on jäseniä noin 53 000, kun taas Sydänliitolla jäseniä on noin 70 000, Reumaliitolla 35 000 ja Keliakialiitolla 21 000 (Diabetesliitto, 2019a, Sydänliitto, 2019, Reumaliitto, 2019 & Keliakialiitto, 2019). Liiton voisi siis sanoa olevan keskisuuri potilasjärjestö Suomen mittapuulla.

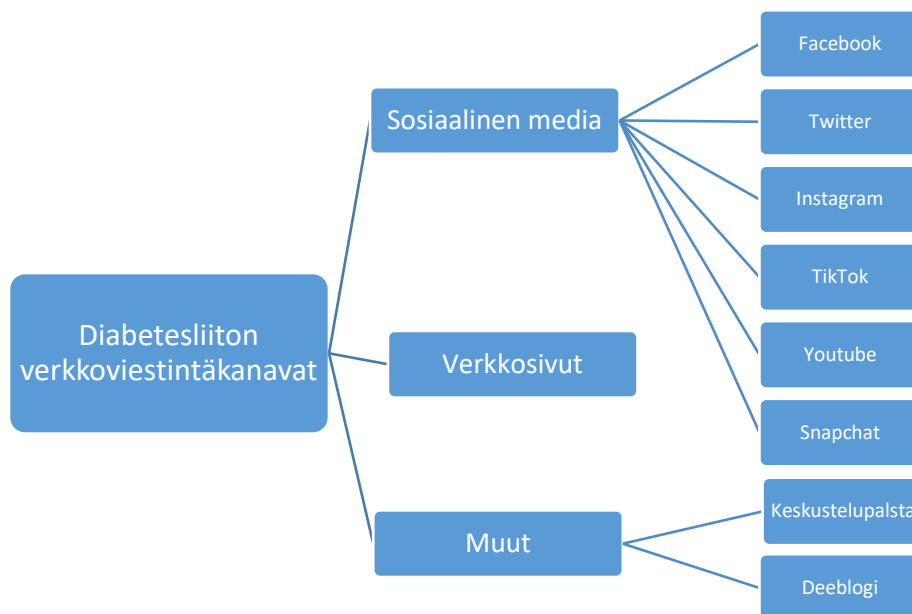


Järjestöjen viestintää on aiemmin tutkittu esimerkiksi ulkoisen viestinnän strategisten tavoitteiden (Isola, 2006), sisäisen viestinnän haasteiden (Honkamaa, 2015), verkkosivujen sidosryhmäviestinnän (Alaviitala, 2016) ja potilasjärjestöjen vaikuttamismahdollisuuksien (Oksa, 2013) näkökulmasta. Tässä tutkimuksessa keskitytään tarkastelemaan potilasjärjestön viestintää ja sen tapaa hyödyntää verkon tarjoamia monikanavaisia viestintämahdollisuuksia digitaalisuuden tuoman kulttuurin muutoksen kontekstissa. Diabetes on yhteiskunnallisesti merkittävä aihe, sillä se on merkittävä kansansairaus. Se myös kiinnostaa mediaa. Diabetesliitto tarjoaa asiantuntijuutta, tukea ja tietoa. Se viestii paitsi sairaudesta tietäville, myös tietämättömille sekä medialle. Järjestöjen viestintään kuuluukin toimia edelläkävijänä omalla alallaan, tuoda keskusteluun tärkeitä aiheita ja osoittaa viestinnällä järjestön toiminnan tarpeellisuus (SOSTE, 2020). Diabetesliitto pyrkiikin vaikuttamaan yhteiskunnalliseen päätöksentekoon ja yleiseen mielipiteeseen, joten sen tuottaman viestinnän tutkiminen on kiinnostavaa myös tästä näkökulmasta.

Seon ja Matsaganiksen (2013, s. 1015–1016) tutkimuksen mukaan ihmiset, joiden median käyttö on monikanavaista, toteuttavat todennäköisemmin kanavissa esiintyviä terveyteen liittyviä ohjeita ja kehotuksia. Tämä korostuu erityisesti, jos henkilö median käytön lisäksi keskustelea aiheesta läheistensä kanssa. Koska diabetes on arkipäiväinen aihe, voidaan olettaa, että ihmiset saavat informaatiota verkosta ja keskustelevat siitä läheistensä kanssa. Näin ollen on erityisen tärkeää tuottaa monikanavaista informaatiota, joka kannustaa terveellisiin elämäntapoihin ja auttaa ihmisiä elämään diabeteksen kanssa.

## **1.2 Aineisto**

Tutkimuksen aineistona käytetään Diabetesliiton digitaalisia viestintäkanavia. Diabetesliitolla on käytössä verkkosivujen lisäksi kahdeksan muuta verkon viestintäkanavaa. Viestintäkanavat on kuvattu kuviossa 1. Kaikkia kanavia ei sisällytetä tähän tutkimukseen.



**Kuvio 1** Diabetesliiton verkkoviestintäkanavat (Diabetesliitto, 2019b).

Diabetesliitto esiintyy sosiaalisessa mediassa paitsi Diabetesliittona, myös Inspis-lehtenä. Inspis on Diabetesliiton nuorille suunnattu verkkojulkaisu. Inspis toimii verkkosivuna, Facebookissa, Instagramissa, Youtubessa, TikTokissa ja Snapchatissä. Julkaisu on suunnattu 13-25-vuotiaille diabeetikonuurille ja heidän läheisilleen. Liitolta löytyy myös jäsenlehden sivut Facebookista. Diabetes-lehti ilmestyy paperisena ja on luettavissa myös liiton verkkosivuilta.

Kuviossa 1 kuvatuista viestintäkanavista tutkimuksen ulkopuolelle jäävät keskustelupalsta Kohtauspaikka ja Deeblogi, sillä ne pohjautuvat vahvemmin käyttäjien omalle toiminnalle ja kaikki kirjoittajat eivät ole kytköksissä Diabetesliittoon. Myös Tiktok jätetään tutkimuksen ulkopuolelle, sillä se on otettu käyttöön loppuvuodesta 2019, minkä vuoksi aineistoa on vähemmän kuin muissa kanavissa. Samoin Youtube rajautuu tutkimuksen ulkopuolelle, sillä se eroaa videoformaattillaan huomattavasti muista palveluista. Snapchatissa viestintä on vuorovaikutteisempaa ja sinne lisätyt kuvat katoavat tietyn ajan jälkeen. Tämä tekee aineiston taltioimisesta on vaikeaa, mistä syystä se jätetään tutkimuksen ulkopuolelle. Huomioidaan kuitenkin, että Diabetesliitto tarjoaa kyseiset viestintäkanavat jäsentensä käyttöön. Facebookissa toimivat vertaistukiryhmät

jätetään tarkastelun ulkopuolelle, sillä ne ovat suljettuja ryhmiä, joissa vaalitaan luottamusta ja jaetaan henkilökohtaisia kokemuksia sairaudesta. Diabetesliiton verkkosivut toimivat osittain myös ruotsiksi ja englanniksi, mutta tässä tutkimuksessa keskitytään suomenkielisiin sivuihin.

Tutkimukseen sisällytetään siis liiton verkkosivut, sen moderoimat sivut tai profiilit Facebookissa, Instagramissa ja Twitterissä. Verkkosivuja tarkastellaan kokonaisuutena. Twitteristä, Instagramista ja Facebookista poimitaan vuoden 2019 ajalta jokaisen kuukauden ensimmäinen julkaisu. Mikäli kuukaudelta ei löydy julkaisua, valitaan mukaan edellisen kuukauden viimeinen julkaisu. Näin aineistoon kerätyt julkaisut ovat sattumanvaraisia ja kanavien vertailu on julkaisumäärien suhteen tasaveroista, vaikka niiden ominaisuudet vaihtelevat hieman kanavasta riippuen. Twitterissä, Instagramissa Facebookissa julkaisut voivat sisältää tekstin lisäksi linkkejä, kuvia tai videoita. Tässä työssä käsitellään julkaisuista vain tekstejä ja niiden yhteyteen liitettyjä mahdollisia aihetunnisteita, hastageja (#), sekä linkkejä. Aineisto tallennetaan kuvakaappauksin. Tutkimuksessa esitettävät havainnollistavat esimerkit esitetään palveluiden julkaisuista litteroituina teksteinä.

Jokaiselta tililtä kerättiin 12 julkaisua. Aineistoa kertyi siis 72 julkaisua kolmesta eri kanavasta, yhteensä kuudelta eri tililtä. Litteroituna tekstinä sivumäärä oli 8, kirjasinkoolla 11, rivivälillä 1. Aineiston määrä saattaa vaikuttaa tuloksiin, sillä eri kanavissa saatettiin julkaista hyvin samankaltaista sisältöä samana päivänä. Laajemman aineiston valinnassa olisi kuitenkin ollut haasteena valita julkaisut mahdollisimman sattumanvaraisesti. Sattumanvaraisuudella pyrittiin tässä tutkimuksessa varmistamaan, ettei aineistoa kohtaan kohdistu ennako-oletuksia ja että valitut kanavat ovat saman arvoisessa asemassa.

### **1.3 Menetelmä**

Tässä tutkimuksessa hyödynnetään sisällönanalyysia. Seitamaa-Hakkaraisen (2000) mukaan sisällönanalyysi on kvalitatiivinen menetelmä, jonka avulla tarkastellaan yleensä

kielellistä aineistoa. Analyysitapaa kuvataan sykliseksi. Se ei noudata tiukasti ennakolta määritettyjä kategorioita, vaan analyysin aikana tapahtuva luokittelu voi muuttua. Laadulliseen sisällönanalyysiin voidaan liittää myös määrällisiä piirteitä. Tuomi ja Sarajärvi (2009, s. 47) toteavat sisällönanalyysin olevan menetelmä kielen tarkasteluun kommunikation välineenä.

Abbott ja McKinney (2012, s. 316–325) näkevät sisällönanalyysin mahdollistavan viestinnän systemaattisen tarkastelun. Aineistolta voidaan kysyä mitä, kenelle, miksi ja kuinka viestitään. Heidän mukaansa se on tutkimusmenetelmä, jonka avulla voidaan tarkastella monenlaisia tekstejä. Sisällönanalyysillä pyritään löytämään aineistosta tiettyjä kaavoja. Kaavat johdetaan aineistosta jonkin teorian pohjalta. Sisällönanalyysi keskittyy tekstin merkityksiin toisin kuin esimerkiksi diskurssianalyysi, joka pyrkii vastaamaan siihen, miten merkityksiä luodaan (Tuomi & Sarajärvi, 2009, s. 104).

Seitamaa-Hakkarainen (2000) pitää sisällönanalyysia melko luovana menetelmänä, mutta toteaa senkin vaativan teoriapohjaa. Menetelmän haasteena on sen toistettavuus, sillä kaksi tutkijaa voivat nostaa aineistosta keskenään hyvin erilaisia tulkintoja. Tässä tutkimuksessa sisällönanalyysi mahdollistaa erilaisten aineistolähteiden tarkastelun, teemoittelun ja vertailun. Teemoittelu pohjautuu Diabetesliiton verkkosivuihin ja jatkuu sosiaalisen median kanavien tarkastelussa. Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka (2006) näkevät teemoittelun aineistolähtöisenä menetelmänä, jossa aineistosta nostetaan esiin keskeisimmät asiat. Heidän mukaansa menetelmä voi myös perustua teoriaan ja siinä voidaan käyttää apuna esimerkiksi taulukointia. Tässä tutkimuksessa teemoittelu on aineistolähtöistä, vaikka pohjalla vaikuttavatkin vahvasti luvussa 2 ja 3 käsiteltävät teorit potilasjärjestöistä ja terveysviestinnästä.

Teemoittelu aloitetaan verkkosivustosta. Teemat johdetaan verkkosivuilla toistuvista aihepiireistä, jonka jälkeen niiden esiintyvyyttä tarkastellaan sosiaalisen median osalta. Teemat esitellään luvussa 4.1.2. Teemojen esiintyvyys havainnollistetaan esimerkein,

jotka numeroidaan juoksevasti. Havainnollistamiseen käytetään myös taulukoita. Taulukoihin merkitään teemojen esiintyvyyden määrä sekä niiden prosenttiosuus tilin julkaisuista. Prosenttiosuuksiin vaikuttaa se, että julkaisuja on 12. Prosentit ovat siis melko suuria, vaikka teema ei esiintyisi erityisen monta kertaa aineistossa. Tämän jälkeen tarkastellaan viestintäkanavien välisiä eroja ja pyritään hahmottamaan, mihin tavoitteisiin näillä teemoilla pyritään vastaamaan.

## 2 Suomalaiset potilasjärjestöt osana kolmatta sektoria

Tässä luvussa tarkastellaan kolmannen sektorin organisaatioiden piiriin kuuluvien potilasjärjestöjen yhteiskunnallista asemaa, toimintaa ja viestintää. Tutkimuksen kohteena oleva Diabetesliitto kuuluu tähän sektoriin ja sen toimintaa ohjaavat sektorille tyypilliset piirteet.

Suomessa toimii karkeasti laskettuna neljä sektoria, joita ovat yritykset, julkinen puoli, järjestöt ja kotitaloudet (Konttinen, 2019). Kolmannen sektorin organisaatiot ovat niin kutsuttuja voittoa tavoittelemattomia järjestöjä, jotka toimivat yhteiskunnassa julkisen puolen ja yritysten rinnalla (Åberg, 2000, s. 132–133). Kolmatta sektoria saatetaan kutsua myös termeillä *epävirallinen sektori*, *autonominen sektori* tai *pehmeä sektori*. Joskus sektorista puhutaan käsitteenä kansalaisyhteiskunta. Konttinen (2019) ja Åberg (2000, s. 133) näkevät kolmannen sektorin organisaatiot laaja-alaisena toimijaryhmänä, ja ne voivat olla potilasjärjestöjen lisäksi esimerkiksi urheiluseuroja, kirkkoja, ammatillisia järjestöjä tai yhdistyksiä.

### 2.1 Yhteiskunnallinen asema

Potilasjärjestöt ovat siis kolmannen sektorin toimijoita. Koskinen-Ollonqvist ja Aalto-Kallio (2013, s. 338–340) toteavat järjestöjen tehtävän olevan tietyn ryhmän, oman jäsenistön tai laajankin väestönsosan terveyden edistäminen. Heidän mukaansa järjestöjen tehtäviin kuuluu myös edunvalvonta. Tavoitteena on toimia jäsenten äänenä yhteiskunnallisessa keskustelussa ja päätöksenteossa. Järjestöt ovat myös tärkeä vapaaehtois- ja vertaistukitoiminnan järjestäjä ja Suomessa näitä toimijoita arvostetaan. Arvioidaan, että joka seitsemäs suomalainen kuuluu johonkin potilasjärjestöön (Toiviainen, 2013, s. 350).

### 2.1.1 Rahoitus

Kolmannen sektorin ajatellaan toteuttavan demokratiaa ja yhteiskunnan ihanteita paremmin kuin muut toimijat (Åberg, 2000, s. 133). Helanderin ja Laaksosen (1999) mukaan Suomessa kolmas sektori saa vain pienen osuuden rahoituksestaan julkisista varoista, mikä tekee organisaatioista riippumattoman valtiosta. Heidän mukaansa kolmannella sektorilla on kuitenkin vahva yhteys julkiseen puoleen ja sen voidaan katsoa osittaan paikkaavan aukkoja, joita julkinen sektori ei pysty täyttämään. Iso osa potilasjärjestöjen rahoituksesta tulee sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA:lta. Suomen sosiaali ja terveys ry:n, SOSTE:n, (2018, s. 104–106) mukaan vuonna 2016 kansanterveysjärjestöjen rahoituksesta 36% tuli STEA:lta ja 22% julkisista varoista. STEA:aa taas rahoittaa Veikkaus (ennen Raha-automaatti yhdistys RAY ja Veikkaus) (Särkelä, 2016, s. 51–53; Koskinen-Ollonqvist & Aalto-Kallio, 2013, s. 338). Vuonna 2019 Veikkaus maksoi sosiaali- ja terveysjärjestöille avustuksia 362 miljoonaa euroa, josta 119 miljoonaa euroa ohjattiin järjestöjen toimintaedellytyksiin ja perusrahoitukseen (Veikkaus, 2019).

SOSTE (2018, s. 104–106) mainitsee järjestöjen muiksi tulonlähteiksi jäsenmaksut, liiketaita palvelutoiminnan tuotto ja muut varainkeruulla hankitut varat. Järjestöissä rahoituksen rakentuminen avustuksiin herättää jonkin verran huolta, sillä monilla avustuksilla on tiettyjä ehtoja ja odotuksia, joten epävarmuus rahoituksen jatkumisesta on luonnollista (SOSTE, 2018, s. 106–110).

Muita järjestöjen rahoittajia ovat Euroopan komissio, lääke- ja elintarviketeollisuus sekä järjestöjen omat säätiöt (Toiviainen, 2013, s. 350). Särkelä (2016, s. 37–38) toteaa järjestöjen taloudellisen toiminnan perustuvan sellaisten toimintojen ylläpitoon, joilla on yhteiskunnallista merkitystä. Toiminnan tavoitteena on yhteinen hyvä. Helander ja Laaksosen (1999) mukaan järjestöjä rahoittavat myös yritykset. Vapaaehtoistoimintaa taloudellisesti tukevilla yrityksillä saattaa olla motiivina tuen mukana tuleva mediajulkisuus, joka saattaa kiillottaa yrityksen omaa toimintaa tai vahvistaa mielikuvaa yrityksestä hyväntehtijänä.

### 2.1.2 Työllisyys

Vaikka kolmannen sektorin toimijat mielletään yleensä vapaaehtoisiksi, on järjestöjen osuus työllistäjinä ollut nousussa. Ruuskasen ja muiden (2013, s. 17–21) mukaan työnantajana 2010-luvulla on ollut kaksinkertainen määrä järjestöjä ja seuroja kuin 1990-luvulla. Sosiaalialalla työllisyyden kasvua on tapahtunut runsaammin jo olemassa olevissa järjestöissä kuin täysin uusien toimijoiden parissa. Palveluja kilpailutetaan yhä enemmän, mikä tarkoittaa kolmannelle sektorille lisää mahdollisuuksia tuottaa palveluja. Järjestöillä ja yhdistyksillä on yritysten lisäksi erityisesti annettavaa liikunnan, kulttuurin ja harrastustoiminnan puolella (Helander & Laaksonen, 1999).

Suomessa järjestöt ovat suurempi työnantaja kuin esimerkiksi Britanniassa tai Yhdysvalloissa, jossa järjestöissä työskentelee huomattavasti enemmän vapaaehtoisia. Helanderin ja Laaksosen (1999) mukaan Suomessa toimivat järjestöt ovat kuitenkin huomattavasti pienempi työnantaja kuin esimerkiksi Keski-Euroopan maissa. Toiviainen (2013, s. 350) toteaa potilasjärjestöjen olevan yleensä isoja, valtakunnallisia järjestöjä, joissa toiminnan täytyy olla organisoitua ja osittain myös ammattimaista, jolloin palkatun työvoiman tarve on suurempi kuin esimerkiksi paikallisyhdistyksissä. Potilasjärjestöjen palkattuun henkilökuntaan kuuluu yleensä lääkäreitä, terveysalan ammattilaisia sekä liike-elämään ja viestintään perehtyneitä asiantuntijoita, potilaita unohtamatta.

SOSTE:n (2018, s. 65–67) järjestöbarometristä käy ilmi, että monet järjestöt tarjoavat työtä heikommassa työmarkkina-asemassa oleville henkilöille, kuten osatyökykyisille. Näiden henkilöiden voi olla haastavaa saada paikkoja avoimilta työmarkkinoilta. Järjestöjen palkatun työvoiman ja vapaaehtoisten välille on asetettava selkeät rajat. Vapaaehtoisten työtehtävät ovat yleensä rajatumppia kuin palkatun henkilön ja varsinaiset työntekijät toimivat monessa järjestössä vapaaehtoisten esimiehinä (SOSTE, 2018, s. 126).



### 2.1.3 Vaikuttamismahdollisuudet ja kohderyhmät

Särkelä (2016, s. 34) näkee järjestöt ja yhdistykset oleellisena osana hyvinvointivaltiota. Ne tarjoavat palveluita, joita julkiselta puolelta joko puuttuu tai jotka kaipaavat vahvistusta. Järjestöt ovat edunvalvojia ja osallistuvat asiantuntijoina vahvasti yhteiskunnalliseen keskusteluun. Järjestöjen näkyvyys ja niihin suhtautuminen muuttui 1990-luvun talousvaikeuksien aikana. Kolmannen sektorin toimijat nousivat tärkeäksi sosiaalipoliittiseksi vaikuttajaksi.

Potilasjärjestöt pyrkivät vaikuttamaan lainsäädäntöön ja jäsentensä tarvitsemien palveluiden rahoituksen järjestämiseen (Ruuskanen ja muut, 2013, s. 21–24). Toiviaisen (2013, s.252) mukaan potilasjärjestöt ovat 1990-luvulta lähtien antaneet yhä enemmän painoarvoa edunvalvonnalliselle työlle perinteisten tehtävien lisäksi. Potilasjärjestöt keskittyvät yhä enemmän vaikuttamiseen ja pyrkivät pitämään yllä hyviä suhteita päättäjiin. Järjestöt vaalivatkin yhteistyötä julkisen vallan kanssa. Koskinen-Ollonqvist ja Aalto-Kallio (2013, s. 343) toteavat julkisen vallan arvostavan järjestöjä, mutta se myös asettaa niille odotuksia. Järjestöjen odotetaan toimivan lakeja kunnioittavalla tavalla ja rauhanomaisesti. Järjestöiden toivotaan tuottavan konkreettisia tuloksia, työllistävän kansalaisia, edistävän osallistumisaktiivisuutta sekä toteuttavan ammattimaista terveyspolitiikkaa.

Yksi tapa, jolla erityisesti järjestöt yrittävät vaikuttaa muun muassa lainsäädäntöön, oveduskuntaryhmät, joihin kuuluu kansanedustajia sekä järjestön jäseniä tai asiantuntijoita. Tällaisia ryhmiä on toiminut eduskunnassa jo pitkään. Diabetesliiton ryhmä on vaikuttanut eduskunnassa vuodesta 1979 ja Reumaliiton vastaava ryhmä vuodesta 1988 (Diabetesliitto, 2019c, Reumaliitto, 2019b). Vaikuttamishalukkuuden taustalla on usein kokemusperäinen asiantuntijuus omasta sairaudesta, jolloin halu vaikuttaa hoitoa ja sairautta koskevaan päätöksentekoon kasvaa (Toiviainen, 2013, s. 348).

Koskinen-Ollonqvistin ja Aalto-Kallion (2013, s. 341–342) mukaan Sosiaali- ja terveysministeriö on vuosien saatossa maininnut terveysjärjestöt erilaisissa ohjelmissa. Järjestöjä

on pidetty edunvalvojina, kehittäjinä ja erityisesti palvelujen tuottajina heikommille ryhmille. Järjestöt ovat päässeet tekemään tärkeää yhteistyötä julkisen sektorin kanssa esimerkiksi erilaisissa työryhmissä ja antamaan lausuntoja jäsenistöään koskeviin asioihin. Diabetesliitto esimerkiksi on ottanut kantaa ja antanut lausuntoja viime vuosina muun muassa lääkkeiden hinnoista, diabeetikoiden asepalveluksesta ja hoitotarvikkeiden saatavuudesta (Diabetesliitto, 2019d).

Kolmas sektori nähdään usein vähemmistöjen edustajana (Helander & Laaksonen, 1999). Ensimmäiset sosiaali- ja terveysalan järjestöt perustettiin jo 1800-luvulla ja tällöin niiden merkitys on erityisesti ollut vaikeissa tilanteissa elävien auttaminen (Särkelä, 2016, s. 36–37). Koskinen-Ollonqvist ja Aalto-Kallio (2013, s. 339-340) kertovat, että aluksi toimintaan osallistuivat ylempien sosiaaliryhmien naiset, joille toiminta oli hyväntekeväisyyttä. Hyväntekeväisyydestä järjestötoiminta kehittyi ammattimaisemmaksi ja sai valistamisen piirteitä. Työtä tehtiin erityisesti lasten, perheiden ja vammaisten hyväksi ja painopiste oli siellä, mihin julkinen valta ei yltänyt.

2010-luvullakin edellä mainitut ryhmät ovat olleet vahvasti yhdistysten toiminnan kohteena. Erityisen haavoittuville ryhmille, kuten lapsiperheille, päihteiden käyttäjille ja vanhuksille, suunnatut järjestöt pitävät toimintansa avoimempina kuin muut eivätkä painota yhtä paljon jäsenyyttä. Toista ääripäätä taas edustavat yhdistykset, jotka suuntaavat toimintansa erityisesti jäsenille. Tällaisia yhdistyksiä voivat olla esimerkiksi eläkeläisyhdistykset tai työttömien ryhmät (SOSTE, 2018, s. 68). Potilasjärjestöillä kohderyhmät ovat usein selkeät ja määräytyvät sen mukaan, mitä sairautta potilasjärjestö edustaa. Joskus eri sairauksilla voi olla yhteisiä liittoja, kuten Maksa- ja munuaisliitto.

## **2.2 Toiminta**

Yhdistysten ja järjestöjen toimintoja ohjaa yhdistyslaki (SOSTE, 2018, s. 68). Yhdistyslaissa käsitellään esimerkiksi järjestöjen ja yhdistysten perustamiseen, jäsenistöön ja hallintoon liittyviä asioita (Yhdistyslaki 503/1989). Järjestöt tarjoavat palkatonta ja vasta-

vuoroista vapaaehtois- ja vertaistoimintaa, jolla pyritään vahvistamaan ihmisten aktiivisuutta ja yhteisöllisyyttä (Koskinen-Ollonqvist & Aalto-Kallio, 2013, s. 339). Harjun (2018) mukaan toiminnan pohjana on kansalaisten oma aktiivisuus ja halukkuus osallistua. Järjestöissä toimintaa ja palveluita järjestetään sekä itselle että muille toiveiden pohjalta. Näin ollen toimijat ovat sekä toimijoita että toiminnan kohteita.

### **2.2.1 Vapaaehtoisuus**

Kolmannen sektorin organisaatioiden toiminta on pitkään perustunut vapaaehtoisuudelle ja kansalaisten halukkuudelle osallistua ja olla aktiivisia. Järjestöbarometrin (SOSTE, 2018, s. 118) kyselyyn vastanneista sosiaali- ja terveysalan järjestöstä yli puolet kertoo vapaaehtoistoimijoidensa määrän kasvaneen edeltävänä vuonna. Jäsenmäärä sen sijaan oli laskenut monissa kyselyyn vastanneissa yhdistyksissä (SOSTE, 2018, s.68). Haasteita siis on. Koskinen-Ollonqvist ja Aalto-Kallio (s. 342–343) näkevät, että etenkin nuoria on vaikea saada mukaan toimintaan. Ruuskasen ja muiden (2013, s. 17–19) mukaan monet kokevat, ettei yhdistys- tai järjestötoiminta anna tarpeeksi mahdollisuuksia vaikuttaa. Sitoutuminen toimintaan pitkäksi aikaa saattaa myös karkottaa potentiaalisia osallistujia. Tämä voi olla syy palkatun työvoiman määrän lisääntymiseen järjestöissä.

SOSTE (2018, s.118–124) toteaa, ettei palkattu työvoima useimmissa järjestöissä riitä kattamaan sen toimintaa. Vapaaehtoisia värvätään mukaan toimintaan monin eri keinoin ja monissa eri kanavissa. Järjestöjen tarjoamia mahdollisuuksia esitellään eri sosiaalisessa mediassa, omissa viestintäkanavissa, verkkosivuilla ja perinteisissä lehdissä. Näiden lisäksi vapaaehtoisia houkutellessaan mukaan kasvokkaisissa tapaamisissa, kuten messuilla tai järjestön tapahtumissa. Vapaaehtoisuus on kuitenkin aina yksilön oma päätös, johon vaikuttavat arvot, motiivit ja kiinnostuksen kohteet (Harju, 2018). Vaikka toiminta perustuu omaan halukkuuteen osallistua, huomioidaan vapaaehtoiset jollakin tapaa järjestöissä. Vapaaehtoiset voivat esimerkiksi saada kunniamerkkejä, heille voidaan järjestää kiitosruokailuja tai virkistystoimintaa.

Kuten Koskinen-Ollonqvist ja Aalto-Kallio (2013, s.339-340) totesivat, myös Harjun (2018) mukaan useimmin vapaaehtoismintaan lähtee mukaan koulutettu henkilö. Myös varallisuus, uskonnollisuus ja vanhemmuus näyttävät nostavan vapaaehtoismintaan osallistumista. Järjestötoimintaan osallistuminen lähtee usein kotoa. Jos vanhemmat toimivat vapaaehtoisina, on todennäköisempää, että myös lapset lähtevät mukaan. Uusia mahdollisuuksia vapaaehtoisuuteen on järjestöbarometrin (SOSTE, 2018, s. 118–124) mukaan saatu mahdollistamalla osallistuminen vain tietyksi ajaksi, esimerkiksi lyhyeen projektiin. Joissakin järjestöissä vapaaehtoismintaan panostetaan jopa erilaisilla kehitysohjelmilla.

### **2.2.2 Toiminnan muodot**

Järjestöbarometri (SOSTE 2018, s. 118–119) kertoo myös useiden järjestöjen ottaneen käyttöön uudenlaisia toiminnan muotoja, kuten sosiaalista mediaa ja puhelin- tai chatpalveluja, joihin vapaaehtoisetkin voivat osallistua. Tavallisempia potilasjärjestöjen tarjoamia toimintoja ovat olleet sopeutumisvalmennuskurssit, puhelinneuvonta, tiedon jakaminen esimerkiksi järjestölehden muodossa ja erilaiset tapahtumat. Järjestötoiminnalla pyritään aktivoimaan niitäkin, jotka eivät ehkä muuten koe osallisuutta. Järjestötoiminnan suurimpia haasteita onkin saada mukaan toimintaan ne, joilla on suurempi kynnys lähteä mukaan toimintaan. Siksi onkin tärkeää, että järjestöt tarjoavat toimintaa monessa eri muodossa, jotta osallistuminen olisi mahdollisimman helppoa kaikkiin sosioekonomisiin ryhmiin kuuluville (Koskinen-Ollonqvist ja Aalto-Kallio 2013, s. 343).

Toiviainen (2013, s. 351) näkee järjestöjen toimintaan kuuluvan myös rooli tiedontuottajina ja -välittäjinä. Esimerkiksi järjestökyselyt voivat antaa tärkeää dataa tietystä potilaskunnasta. Toisaalta järjestöjen tiedon välittäminen voidaan nähdä myös ongelmallisena, sillä se saattaa olla puolueellista muun muassa rahoituksen vuoksi. Järjestöjen julkaisuissa saatetaan mainostaa lääkinnällisiä tuotteita tai laitteita ja artikkeleissa voi olla kaupallinen taustavaikuttaja.

### 2.2.3 Viestintä

Järjestöjen viestintä on oleellinen osa sen toimintaa. Åberg (2000, s. 148–150) kokee, että järjestöt voivat viestinnällä tavoittaa kansalaiset, jäsenet, median ja yhteistyökumppanit. Se on osa järjestöjen toiminnan oikeutusta. Åberg ymmärsi 2000-luvun alussa kirjoittamassaan artikkelissa verkon tärkeyden kolmannen sektorin organisaatiossa. Hänen mukaansa verkko mahdollistaa jatkuvan vuorovaikutuksen ja yhteydenpidon potentiaaliin jäseniin. Åberg (2000, s. 149–150) näkee verkkosivut keinona tuottaa ihmisille oikeaa tietoa asioista, jotta järjestö voi osaltaan vaikuttaa siihen, etteivät kansalaiset tee väärä olettamuksia. Hän mainitsee verkon myös mahdollisuutena luoda keskustelua ja pitää yhteyttä mediaan.

Myös Nieminen (2000, s. 124–128) kertoo julkisyhteisöjen viestinnän muutoksesta. Aiemmin yhteisöt ja järjestöt olivat tiukasti riippuvaisia mediasta, ja tiedon jakaminen suurelle yleisölle painottui journalisteille. Viestien tehokkuutta mitattiin uutisoinnin avulla. Oliko tiedote saanut tilaa lehdistössä tai käsiteltiinkö sitä kymmenen uutisissa? Verkon yleistyessä yhteisöt, järjestöt ja yhdistykset ovat voineet toimia itse tiedottajina ja viestijöinä (Nieminen, 2000, s. 124–128). Viestit kulkevat nyt suoraan kansalaisille ja jäsenille ilman välikäsiä. Viestinnän mittaaminen on myös aiempaa helpompaa ja järjestöjen on helpompi kehittää toimintaansa annetun analytiikan pohjalta. Verkkosivujen käyttäjämääriä voidaan seurata, sosiaalisessa mediassa taas tykkäykset, jakamiset ja kommentit kertovat sisällön onnistumisesta.

Åbergin artikkelin julkaisun jälkeen verkon mahdollisuudet ovat kasvaneet ja sosiaalisesta mediasta on tullut oleellinen osa myös järjestöjen viestintää. Avoine Oy:n ja muiden (2019, s. 5–6) julkaiseman järjestödigikartoituksen mukaan järjestöt digitalisoituvat tehostaakseen ja kehittääkseen sekä olemassa olevaa että uutta toimintaa. Digitalisoituminen on järjestöissä osa suurempaa kulttuurin muutosta, jossa verkossa toimivat työkalut ovat yhä isompi osa viestinnän toteuttamista. Järjestöjen viestinnän digitalisoituminen säästää usein aikaa ja rahaa. Se nähdään myös tehokkaana keinona saada mukaan

uusia jäseniä ja uudenlaista osaamista. SOSTE (2020) näkee nykypäivänä järjestöjen arkiseksi viestinnäksi niin verkkosivujen ylläpidon, uutisoinnin, sosiaalisen median päivittämisen kuin palveluiden markkinoinnin.

SOSTE:n (2020) mukaan järjestöjen ulkoinen viestintä lisää tietoisuutta järjestöstä ja sen asiantuntijuudesta. Ulkoinen viestintä tukee esimerkiksi varainkeruuta ja uusien jäsenien saamista. Järjestöjen ulkoisen viestinnän tulisi SOSTE:n mukaan olla keskustelevaa. Perinteinen, yksisuuntainen tiedottaminen ei enää toimi, vaan järjestöjen tulee olla valmiita vastaamaan ja pitämään yllä itselleen tärkeitä puheenaiheita. Kanavia, joissa ei haluta toteuttaa keskustelevaa ilmapiiriä, ei kannata ylläpitää. Kansalaisfoorumin (2017) haastatteleman Jaana Kymäläisen mukaan järjestöjen kannattaa panostaa monikanavaisuuteen, jossa eri kanavat tukevat toisiaan. Verkkosivut ovat Kymäläisen mukaan ehdottoman tärkeät järjestön toiminnalle ja niitä tukevat esimerkiksi sosiaalisen median kanavat. Viestinnän merkitys korostuu järjestöissä erityisesti uusia rahoittajia haettaessa. Mitä enemmän viestitään, sen parempi.

Monikanavaisuus ja vuorovaikutuksellisuus ovat siis digitalisoitumisen myötä rantautuneet myös järjestömaailmaan. Ramanadhan ja muut (2013) saivat kuitenkin selville tutkimuksessaan, että yhteisöpohjaiset organisaatiot painottavat sosiaalisen median käytössään informaation tyrkyttämistä sen sijaan, että keskittyisivät osallistamaan jäseniä. Tutkimuksessa huomattiin myös, että organisaatiot tuottavat samanlaista sisältöä niin Twitteriin kuin Facebookiin. Parempi tapa olisi kohdentaa sisältöjä eri kanavissa käyttäjien mukaan. Samassa tutkimuksessa todettiin myös, että organisaatioiden välille saattaa muodostua suuriakin eroja, mikäli digitalisaatiota ei hyödynnetä monikanavaisesti. Monikanavaisuus ja digitalisaatio ovat siis välttämättömyys organisaatioille, jotka haluavat varmistaa toiminnan jatkuvuuden ja jäsenten kiinnostuksen.

### 3 Terveysviestintä

Terveys- ja sosiaalialan muuttuessa terveysaiheet ovat nousseet pinnalle ihmisten arkielämäänkin. Kun yhteiskunnan terveyteen liittyviä rakenteita uudistetaan, kiinnostaa se myös palveluita käyttäviä henkilöitä. Siksi terveydestä viestiminen on ollut pitkään nousussa ilmastoaiheiden tapaan. Terveysviestinnän tutkimus on kuitenkin melko uutta ja se yhdistää viestinnän lisäksi muitakin tieteenaloja.

Aarva (1993, s. 31–33) koki 1990-luvulla suomalaisen terveysviestinnän tutkimuksen puutteellisena ja esitti, että erityisesti terveystoimintaan täytyisi kiinnittää enemmän huomiota. Mikkola ja Torkkola (2007, s. 3–5) ovat myöhemmin esittäneet terveysviestinnän tutkimuksen jakautuvan terveystoimintaan ja terveyden ja terveydenhuollon suuntauksiin. Terveysviestinnän vaikuttavuuden tutkiminen on ollut alalla suosittua erityisesti terveyskäyttäytymisen näkökulmasta. Myös tässä tutkimuksessa tarkastelu painottuu terveysviestinnän osalta nimenomaan terveyden edistämiseen, tiedon levittämiseen ja osaltaan myös terveystoimintaan.

#### 3.1 Terveysviestinnän määrittely

Aarva (1993, s. 32–33) määrittelee terveysviestinnän kaikkea terveyttä ja sairautta koskeväksi viestinnäksi, johon kuuluu terveystoiminta, terveystoimintojen ja palveluiden mainonta sekä valistus. Myöhemmissä julkaisuissa mainontaa ei juurikaan käsitellä terveysviestinnän osana. Sen sijaan se voidaan nähdä joukkoviestintänä, yhteisön osallistamisena, ammattilaisten tai potilaiden välistä viestintänä tai julkisen terveyden edistämisenä (Schiavo, 2012, s. 26–28). Torkkola (2014, s. 18) toteaa terveysviestinnän sisältävän laajimmillaan niin joukko- ja organisaatioviestinnän kuin interpersonaalisen kommunikation. Viestinnän määritelmä on kuitenkin joustava ja viestinnän osa-alueet risteytyvät vahvasti keskenään.

Wiio ja Puska (1993, s. 16–22) näkevät terveysviestinnän liittyvän läheisesti terveyskasvatukseen. Teemoina terveysviestinnässä ovatkin usein terveyden edistämisen periaatteet ja käytännöt, joihin kuuluvat esimerkiksi suostuttelu, valistaminen ja opettaminen. Terveysviestintä on yhteiskunnallista toimintaa, jolla pyritään vaikuttamaan kansalaisten terveyteen. Torkkolan (2014, s. 19) mukaan erityisesti englanninkielisissä maissa ja terveysviestinnän tutkimuksessa korostetaan terveyden edistämistä ja sairauden hoitamista. Viestintä nähdään mahdollisuutena vaikuttaa ihmisten terveyskäyttäytymiseen.

Terveysviestinnästä puhuttaessa käytetään jonkin verran termiä terveystiedon informaatio. Wiio ja Puska (1993, s. 29–30) näkevät viestinnän informaation välityksen tapahtumana. Informaatio selkeyttää asioita, mutta ei välttämättä suoranaisesti sisällä merkitystä. Informaatioksi kutsutaan usein myös tietoa, joka taas on käsiteltyä informaatiota. Wiio ja Puska (1993, s. 115) painottavat terveysviestinnässä asiantuntijuuden puolueettomuutta, jonka Aarva (1993, s. 33) kyseenalaistaa, sillä lääketieteessäkin näkemyksiä voi olla useita. Järvi (2014, s. 123–125) kokee terveysviestinnän haasteena terveystiedon tuottajien suuren määrän. Erityisesti medialle alan laaja informaatiomäärä voi tuottaa vaikeuksia. Tutkimustietoa tuottavat yliopistot, teollisuus ja erilaiset tutkimuslaitokset. Tietoa saadaan myös yksityiseltä sektorilta, julkiselta puolelta sekä järjestöiltä ja kansalaisilta.

Campbell ja Scott (2012, s. 179–180) toteavat, että historiallisesti terveysviestinnän pohjana on nähty ajatus siitä, että ihminen voi muuttaa omaa toimintaansa saamansa informaation avulla. Terveysviestintä on siis ollut ammattilaisten viestintää tavallisille kansalaisille. Tämä on kuitenkin ollut pitkään muutoksessa. Terveysviestintä tänä päivänä on muovaantunut yhä osallistavammaksi ja voimaannuttavammaksi. Terveysviestinnän muodot ovat myös muuttuneet ja tänä päivänä terveysviestinnän laaja määritelmä pitää sisällään lähes kaiken terveyteen ja sairauteen liittyvän viestinnän (Torkkola, 2008, s. 84). Onnistuessaan terveysviestintä tuo turvaa terveysalalle. Berryn (2006, s. 3–5) mukaan on todettu, että lääkäreiden viestintätaidot vaikuttavat potilaiden terveyteen. Hyvät viestintätaidot omaava terveysalan ammattilainen antaa potilaalleen parhaat mahdollisuudet hyvään lopputulokseen.



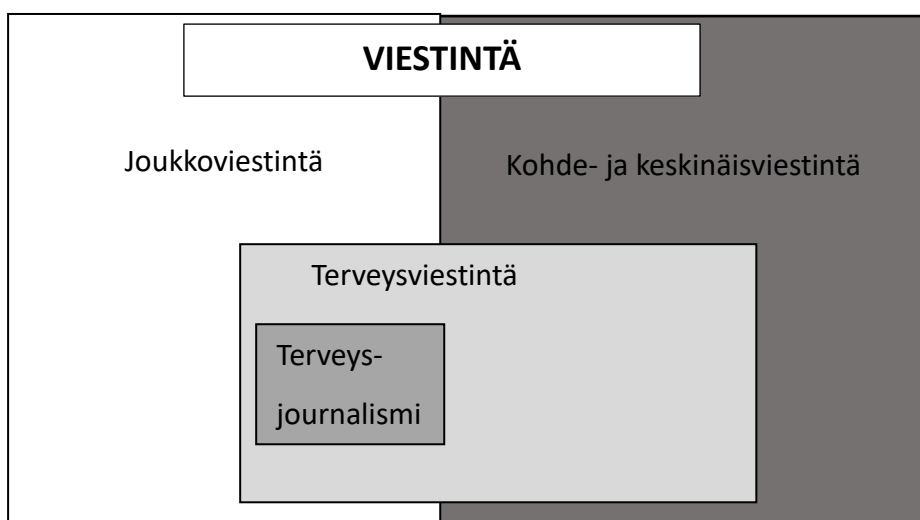
### 3.1.1 Joukko- ja keskinäisviestintää terveydestä

Berryn (2006, s. 86–88) mukaan terveysviestintä on usein kahden välistä tai hyvin pienen joukon keskeistä viestintää. Terveysviestintä on kuitenkin tehokkainta, kun se kohdistetaan isommalle yleisölle. Yksittäisen ihmisen tottumuksia ja käsityksiä on vaikeampi muuttaa, joten yhteisöön tai kansaan vaikuttaminen on tehokkaampaa pitkällä aikavälillä. Wiio ja Puska (1993, s. 42) ovat kuitenkin eri mieltä ja toteavat joukkoviestinnän olevan huono menetelmä suostutteluun. Terveyskäyttäytymisen muuttamiseksi tarvitaan suostuttelua. Wiio ja Puska (1993, s. 42, 49) pitävät tehokkaampana joukkoviestinnän ja keskinäisviestinnän yhdistelmää, jossa joukkoviestinnän rooli on kiinnostuksen herättäminen ja keskinäisviestinnän taas keskustelu.

Kun terveydestä viestitään isommalle joukolle, on muistettava siihen liittyvä kritiikki. Missä kulkee raja terveysvalistuksen ja ”holhoamisen” välillä? Kuinka vahvasti ihmisten mielipiteisiin kannattaa vaikuttaa, kun puhutaan terveydestä? Wiio ja Puska (1993, s. 18–19) näkevät, että kriittisyyttä terveysviestintää kohtaan voivat tuoda esiin esimerkiksi yritykset, joiden tuotteet tai palvelut voivat olla terveydelle haitallisia, poliittiset ryhmät, jotka kokevat sairaudet yhteiskunnan eduksi tulojen vuoksi ja kansalaiset, jotka eivät halua tottumuksiaan kyseenalaistettavan. Terveysviestintää arvostellaan ajoittain myös sen syyllistävästä sävystä.

Terveysviestinnän muotoja tarkemmin tarkastellessa voidaan huomata, että ala on hyvin moninainen. Mikkola ja Torkkola (2007, s. 2–3) keskustelevat kirjoituksessaan terveysviestinnän historiasta. Ala on lähtenyt kehittymään muilla tieteenaloilla. Terveysviestinnästä ovat olleet kiinnostuneet esimerkiksi sosiologian ja psykologian tutkijat. Tämän vuoksi terveysviestinnän määritelmässä keskitytään usein nimenomaan terveysvalistukseen tai sairauden hoitamiseen. Näin terveysviestinnän tutkimus suuntautuu nimenomaan asiantuntijoiden tuottaman informaation tarkasteluun.

Terveysviestintä ei ole vain joukkoviestintää, kahden henkilön keskeistä tai tietyn median tuottamaa sisältöä. Schiavo (2013 s. 27–28) näkee terveysviestinnän muun muassa ammattilaisten välisenä vuorovaikutuksena, yhteisöviestintänä ja ihmisten sitouttamisena. Sitä on tärkeä käyttää myös taloudellisissa yhteyksissä. Sijoittajia tulee kannustaa terveysviestinnän avulla sijoittamaan terveyteen. Lisäksi tärkeä terveysviestinnän puoli on julkinen. Päättäjille ja viranomaisille tulee viestiä terveydestä tietyllä tyyllillä. Torkkola (2008, s. 87) esittää seuraavan mallin terveysviestinnän sijoittumiselle viestinnän alalla:



**Kuvio 2** Terveysviestinnän sijoittuminen viestinnän kenttään (Torkkola, 2008, s. 87).

Torkkolan mukaan terveysviestintä sijoittuu siis lähes tasan joukkoviestinnän sekä kohde- ja keskinäisviestinnän alueille. Terveysjournalismi taas osana terveysviestintää kuuluu joukkoviestintään.

### 3.1.2 Terveysviestinnän tyyli

Schiavo (2013, s. 86–88) toteaa, että terveysviestintään olennaisesti liittyvää terveyden edistämistä tulisi harjoittaa positiivissävytteisesti. Terveyttä tulisi lähestyä yksilön toiminnan sijaan yhteiskunnan rakenteiden kautta, sillä terveyteen vaikuttavia seikkoja on paljon ja eriarvoisuus vaikuttaa voimakkaasti yksilön mahdollisuuksiin huolehtia omasta

terveydestään. Tällaisia rakenteellisia vaikuttamisen mahdollisuuksia ovat esimerkiksi joidenkin tuotteiden mainonnan rajoittaminen tai kieltäminen, tukien myöntäminen tietuille toimijoille tai kannustaminen rokotteisiin (Wiio & Puska, 1993, s. 17–22). Torkkolan (2014, s. 20–28) mukaan terveystiedon tyyli pohjautuu vahvasti yhteiskunnallisiin ja kulttuurisiin rakenteisiin.

Median tapa käsitellä terveysaiheita on usein provosoiva ja osittain negatiivinen, vaikka positiivissävytteinen terveystiedon on terveyden edistämisen kannalta hyödyllistä. Järvi (2014, s. 32–33) toteaa, että terveystiedossa käsitellään usein pelottavaksi koettuja aiheita, sairaudet nostetaan pinnalle ja niiden ympärille muodostetaan tautikertomuksia, koska ne kiinnostavat ihmisiä. Tunteita herättävä ja provosoiva sisältö voi lisätä ihmisten keskinäistä tiedonvaihtoa aiheesta, mikä taas saattaa vaikuttaa positiivisesti heidän terveyteensä (Seon & Matsaganis, 2013, s. 1004). Aarva (1993, s. 39) on samoilla linjoilla edellä mainittujen tutkijoiden kanssa ja toteaa, että terveystiedossa täytyy minimoida epävarmuuden tunteen levittäminen ja keskittyttävä totuuden mukaisen tiedon välittämiseen selkeästi.

Maailman terveysjärjestö WHO:n (World Health Organization, 2019) mukaan terveystiedon täytyy olla saavutettavissa, mielellään verkossa. Sen täytyy olla perusteltua, läpinäkyvää ja pohjautua tietoon. Kuten kaikessa tiedossa, myös terveystiedossa täytyy tuntea yleisö ja viestiä kohderyhmälle sopivalla tavalla. Tässä erityistä huomiota tulisi kiinnittää ymmärrettävyyteen. Millaista termistöä käytetään? Kerrotaanko asioista yksityiskohtaisesti vai yleisellä tasolla? Myös ajankohta on tärkeää terveystiedossa. Terveystiedon, ja erityisesti sitä uhkaavat tekijät, voivat herättää pelkoa ja siksi esimerkiksi epidemioista tiedon välittämisen ajankohta kannattaa miettiä tarkkaan.

### **3.2 Digitaalinen terveystiedon**

Verkon ja digitaalisuuden mahdollistamaa terveystiedon kutsutaan englanniksi nimellä *E-health* (Suggs & Ratzan, 2012, s. 252–253). Suomessa vastaava *eTerveystiedon* -nimitys

on lähinnä käytössä kuvaamaan elektronisia terveystalvaeluita, kuten sähköistä ajanvaurasta tai vastaanottoa. Englanniksi digitaaliseen terveystalvaeluinnasta voidaan käyttää myös termiä *Health 2.0* tai *Medicine 2.0*, joilla viitataan verkon yleistymisen tuomaan viestinnälliseen muutokseen, joka tunnetaan nimellä *Web 2.0* (Antheunis ja muut, 2013, s. 427).

Yhä useammalla ihmisellä on pääsy verkkoon ja sitä kautta monenlaisiin tietolähteisiin, joista kaikki eivät ole luotettavia. Ihmisten medialukutaidon merkitys on korostunut terveystalvaeluinnän saralla. Verkon mahdollisuuksia terveystalvaeluinnän saralla on tutkittu jo 2000-luvun alussa. Suggsin ja Ratzanin (2012, s. 252–255) mukaan terveystalvaeluinnän digitalisoitumisella on ollut paljon hyviä vaikutuksia. Niiden on todettu lisäävän motivaatiota, oppimista ja mahdollisuuksia suoriutua itse toimista, joihin muuten olisi tarvinnut apua ammattilaiselta. Uudet teknologiat ovat myös tehostaneet terveyden edistämistä, tautien ehkäisyä ja tuoneet mahdollisuuksia sinne, missä ihmisillä on ollut esimerkiksi vaikea päästä vastaanotolle. Kun toimivat terveystalvaeluinnän käytännöt yhdistetään uusiin teknologioihin ja työkaluihin, saadaan aikaan tehokkuutta julkiseen terveydenhuoltoon, tukea koteihin, lisää tietoutta ja taitoja terveydestä sekä parempaa ja turvallisempaa terveydenhuoltoa (Schiavo, 2012, s. 24).

Nykypäivänä terveystietoa, kuten muutakin tietoa, on runsaasti tarjolla internetin ansiosta. Terveystietoa verkossa tarjoavat useat eri tahot. Mustonen (2002, s. 151–153) listaa tällaisiksi tahoiksi esimerkiksi julkisen puolen laitokset, yritykset, yliopistot, muut organisaatiot sekä yksityishenkilöt. Koska tiedon tuottajia on monia, on tekstien laatu hyvin epätasaista ja tavallisen tiedonhakijan voi olla vaikea erottaa oikea tieto väärästä tai kyseenalaisesta. Syitä terveystalvaeluinnän ja -informaation etsimiseen internetistä voi olla monia. Drake (2014, s. 92–93, 96–98) mainitsee yhdeksi syyksi ammattilaisten käyttämän kielen. Kaikki potilaat eivät vastaanotolla ymmärrä terveystalvaeluinnän toimijoiden antamaa informaatiota ja etsivät sitä siksi netistä ymmärrettävämmässä muodossa. Joskus

tietoa hankitaan ammattilaisen kehotuksesta, esimerkiksi tuoreen diagnoosin yhteydessä. Osa taas pyrkii hyötymään verkon tarjoamasta tiedosta omissa hoitopäätöksissään ja keskusteluissa ammattilaisten kanssa.

Tietoa kaipaavat verkosta myös ne, jolle lääkäri tai muu ammattilainen ei ole kyennyt tarjoamaan apua. Toisinaan motiivina terveysinformaation etsimiselle on läheisen sairastuminen, jolloin kaivataan tietoa ja tukea ehkä jopa enemmän kuin oman sairastumisen kohdalla (Drake, 2014, s. 92–93, 96–98). Antheunis ja muut (2013, s. 427) esittävät, että potilaat tai läheiset eivät hae verkosta vain tietoa sairaudestaan, vaan myös sosiaalisia yhteyksiä muihin samassa tilanteessa oleviin. Tiedon haun taustalla voi myös olla halu vertailla terveystietojen tuottajia tai halu vaikuttaa omaan hyvinvointiin itse.

Olipa terveystiedon hakuun syy mikä hyvänsä, terveyteen liittyvä sisältö ei ole ongelmallista vain tiedon luotettavuuden kannalta. Sundar ja muut (2011, s. 182–184) sekä Drake (2014, s. 84–99) näkevät yhtenä digitaalisen terveystietojen haasteena sen, että vaikka useimmilla on tänä päivänä mahdollisuus verkkoyhteyteen ja laitteisiin, on edelleen henkilöitä, jotka eivät syystä tai toisesta pysty hakemaan informaatiota netistä. Ramanadhan ja muut (2013) toteavat, että erityisesti iäkkäillä ja vähävaraisilla voi olla vaikeuksia päästä verkkoon tai heiltä puuttuu valmiudet käyttää sieltä saatavaa informaatiota. Myös vähäinen koulutus tai heikko kielitaito voivat vaikuttaa informaation saatavuuteen. Tämä taas saattaa vahvistaa terveyseroja.

Lisäksi informaation määrä saattaa hämmentää ihmisiä ja vaikeuttaa halutun tiedon löytämistä. Useimmat terveystietojen tarjoavat sivustot ovat käyttäjäystävällisiä ja tekstit pyritään kirjoittamaan kansankielellä. Verkosta voi kuitenkin helposti löytää myös tietoa, jota ei ymmärrä. Yhdeksi ongelmaksi verkon terveystietojen haussa on muodostunut ihmisten halu diagnosoida ja hoitaa itse itseään, mikä voi joissakin tapauksissa olla jopa vaarallista (Drake, 2014, s. 84–99). Terveystietoa koskevat asiat ovat usein hyvin yksityisiä, joten tietosuoja-asiat mietityttävät myös verkon tarjoamissa terveystietojen palveluissa.

Verkon terveystiedon luotettavuutta on kyseenalaistettu jo pitkään. Mustonen (2002, s. 158–159) kertoo Health on the Net Foundation (HON) -järjestöstä, joka perustettiin 1990-luvulla. Järjestön tarkoituksena on edistää verkon terveystiedon luotettavuutta ja uusien teknologioiden käyttöönottoa. HON on luonut myös ohjeet verkon terveystiedon tarjoaville palveluille jo 2000-luvun alussa. Ohjeissa mainittiin muun muassa lähdeviitteet, puolueeton näyttö ja mahdollisten mainosten yhteys tarjottuun palveluun tai tietoon. Health on Net Foundationin lisäksi laatukriteereitä verkon terveystiedon luotettavuudelle ovat luoneet myös WHO ja Euroopan Unioni. Kriteerit ovat kuitenkin huonosti tunnettuja, jonka vuoksi on vaikea valvoa noudatetaanko niitä (Drake, 2014, s. 92–93).

Tuhkarokko on lisääntynyt viime vuosina koko maailmassa, myös Euroopassa. Unicefin (2019) mukaan yksi syy on väärä informaatio, jota on verkossa saatavilla yhtä vapaasti kuin oikeaa tietoa. Tietoon perustumatonta informaatiota levittävät erityisesti rokotuskriittiset ryhmät, jolloin vaikutukset voivat näkyä jopa epidemioina rokotettavien tartuntatautien osalta. Viranomaisilla ja muilla toimijoilla on näin ollen entistä suurempi vastuu tuottaa tutkimukseen pohjautuvaa, ymmärrettävää tietoa.

Draken (2014, s. 86–89) mukaan terveystietoa hankkiva henkilö on useimmiten sitä vähiten tarvitseva, nuori ja kouluttautunut nainen. Tämä ryhmä löytää terveystiedon lähteistään luultavasti tiedon, jota tarvitsee ja jota myös ymmärtää. Tällainen terveystiedon etsijä usein myös osaa käyttää hyvinkin tieteellisiä lähteitä ja osaa tulkita, mikä tieto on turvallista ja mikä ei. Siinä missä Sundar ja muut (2011) näkevät verkon kautta tehtävän niin sanotun itsediagnosoinnin uhkana, voi Draken (2014, s. 88–89) mukaan tuoda lukijalle mielenrauhan. Tiedon etsiminen erityisesti arkaluontoisista asioista, kuten sukupuolitaudeista, voi olla hyvä keino valmistautua lääkärin vastaanotolle ja olla terveyttä edistävää.

Vaikka verkko tuo mukanaan monia ongelmia, ovat terveysviestinnän haasteet välillä myös sen hyvä puoli. Sundar ja muut (2011, s. 182–184) näkevät verkossa monia hyviä aspekteja. Esimerkiksi informaation määrä ja helppo saavutettavuus ovat antaneet ihmisille mahdollisuuden olla kiinnostuneita omasta terveydestään. Digitaalinen terveysviestintä mahdollistaa potilaiden välisen kanssakäymisen ja vertaistuellisen vuorovaikutuksen, joka saattaisi muuten olla erityisesti harvinaisia sairauksia potevien ulottumattomissa. Terveysasioiden siirtyessä verkkoon niiden hinta saattaa laskea ja hoito voidaan paremmin yksilöidä. Potilaiden voi olla helpompi valmistautua vastaanotolle, kun he tietävät asioista jo ennen käyntiä lääkärillä.

Berryn (2006, s. 93–94) mukaan erityisesti kirjoitettu terveysviestintä voi olla hyödyllistä terveyden edistämisen näkökulmasta. Kirjoitetusta tiedosta on hyötyä etenkin niille, jotka haluavat noudattaa saamiaan ohjeita, mutta kaipaavat tietoa, sekä potilaille, joilla on pelkoja tai väärinkäsityksiä ja jotka kokevat hoitonsa olleen huonoa. Berry puhuu tekstissään ohjelehtisistä ja asettaa niille samanlaisia ehtoja, joita HON peräänkuuluttaa. Nykypäivänä ohjelehtiset ovat harvinaisempia, mutta yhtä lailla niiden kaltaisten verkkosivujen täytyy olla ymmärrettäviä, helposti luettavissa ja saatavissa, sisältää lähdetietoja ja mahdolliset taustavaikuttajat tulee olla esillä. Tekstin tyyli täytyy olla asiallinen ja sen täytyy ohjata lisätietojen pariin.

### **3.3 Terveysviestintä sosiaalisessa mediassa**

Sanastokeskus TSK ry (2019) määrittelee termipankissaan sosiaalisen median yhteisölliseksi mediaksi, joka hyödyntää tietoverkkoja ja tietotekniikkaa. Sille tyypillisiä muotoja ovat sisällönjakopalvelut, verkkoyhteisöt ja keskustelupalstat. Sosiaalisessa mediassa sisältö on käyttäjälähtöistä ja vuorovaikutteista. Sosiaalista mediaa voidaan kuvailla myös viestintäkanavaksi, -välineeksi tai -ympäristöksi. Sosiaaliseen mediaan kuuluvat kanavat, kuten Instagram, Facebook ja Youtube, antavat mahdollisuuden viestinnän entistä tarkemmalle kohdentamiselle ja suunnittelulle. Isotalus ja muut (2018, s. 13–14) kuvailevat sosiaalista mediaa hajaantuneen viestinnän alustaksi, jossa sääntelyä on perinteistä me-

diaa vähemmän. Kanavat ovat lähes kaikkien saatavilla ja sitä voidaan kuvailla henkilökohtaiseksi joukkoviestinnäksi (*mass self-communication*). Tärkeintä sosiaalisessa mediassa on viestijöiden aktiivinen rooli sisällöntuottajina ja vuorovaikutteisina osallistujina.

Torkkola (2014, s. 17) näkee sosiaalisen median toimivan terveysviestinnän saralla niin vertaistuellisena paikkana kuin nykyaikaisena lääkärikirjana. Digitalisoituminen on medioittanut terveyden ja sairauden hoitamista. Terveysviestinnälle on avautunut uusia väyliä vuorovaikutukseen, jossa monikanavaisuus on positiivinen voimavara (Suggs & Ratzan, 2012, s. 253–255). Terveysviestinnän monikanavaisuuden on osoitettu olevan tehokas terveyden edistämisen muoto. Seo ja Matsaganis (2013, s. 1017) osoittavat tutkimuksessaan, että erityisesti alemmin koulutetuille median inspiroima keskustelu läheisten kanssa voi johtaa terveyden kannalta parempiin valintoihin, kuten lisääntyneeseen liikuntaan. George ja muut (2013, s. 4) näkevät, että sosiaalinen media mahdollistaa inhimillisemmän ja läheisemmän vuorovaikutuksen lääkärin ja potilaiden välillä. Tämä voi tukea ja vahvistaa virallisissa yhteyksissä annettuja ohjeita ja neuvoja, joka saattaa johtaa positiivisempaan terveyskäyttäytymiseen.

Antheuniksen ja muiden (2013, s. 429) mukaan potilaiden sosiaalisen median käyttöä sairauteen liittyen motivoivat hyvin samanlaiset seikat kuin tiedon hakua. Sosiaalista mediaa käytetään tiedon ja avun tai vinkkien etsimiseen, sosiaalisiin yhteyksiin ja itsehoitoon. Hukka (2014, s. 105–107) näkee sosiaalisen median verkostot tärkeänä osana tiedonhakua ja käsittelyä. Sosiaalinen media voi olla haastava terveydenhuollon ammattilaisille, sillä asioihin täytyy reagoida nopeasti. Sosiaalinen media on myös muuttanut potilaiden käyttäytymistä, ja he saattavatkin saapua vastaanotolle diagnoosi kourassa. Verkon tuomista mahdollisuuksista huolimatta ammattilaiset ovat Hukan mukaan edelleen luotettuja ja arvostettuja tiedon tuottajia, vaikka ihmisten oma aktiivisuus ja kriittisyys onkin lisääntynyt.

Antheuniksen ja muiden (2013, s. 429) mukaan terveydenhuollossa työskentelevät käyttävät sosiaalista mediaa saadakseen kontaktia potilaisiin ja kollegoihin, saadakseen lisää



tietoa ja markkinoidakseen. Kuten verkon terveystiedossa, myös terveystiedonvälittäjä sosiaalisen median käytössä piilee vaaroja. Vaikka vertaistuki mielletään usein positiiviseksi, voi se olla myös haitallista. Helve ja muut (2015, s. 2004) mainitsevat verkossa toimivien anoreksiavertaistukiryhmien levittävän lääketieteellisesti perustamatonta ja jopa vaarallista tietoa. Hukka (2014, s. 113) toteaa, että sosiaalisen median vertaistuellisissa yhteisöissä voidaan vertailla lääkäreitä, lääkkeitä ja hoitomuotoja. Tämän voi nähdä joko positiivisena tai negatiivisena tapana käyttää yhteisöpalveluita.

George ja muut (2013, s. 2–3) näkevät erityisesti terveydenhuollon ammattilaisten ja opiskelijoiden sosiaalisen median käytön uhkaavana, sillä yksityisyyden rajat saattavat olla häilyviä. American Medical Association (AMA) on julkaissut sosiaalisen median eettiset ohjeet, joissa painotetaan erityisesti potilas-lääkäri luottamussuhdetta, rajoja potilaan ja lääkärin vuorovaikutuksen välillä sekä luotettavan tiedon tarjoamista. Myös Suomen Lääkäriliitto on antanut vastaavat ohjeet, mutta hoitajille sellaisia ei Suomessa löydy, vaikka Sairaanhoitajienliiton eettisiä ohjeita voisi ehkä tällaisina pitää (Hukka, 2014, s. 110–111).

Hukka (2014, s. 110) muistuttaa, että myös potilaat voivat huomaamattaan kertoa julkisuuteen hyvinkin terveyteen liittyviä, hyvinkin henkilökohtaisia asioita. Helve ja muut (2015, s. 2004–2005) taas pitävät sosiaalisen median ongelmana sitä, etteivät julkiset insituutiot ole samalla tavalla näkyvillä kuin yksittäiset ammattihenkilöt tai lääkealan yritykset. Tämä lisää lääkäreiden ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten vastuuta sosiaalisessa mediassa. Positiivista kuitenkin on, että viestintä potilaiden ja lääkäreiden välillä sekä tiedon jakaminen, on muuttunut vuorovaikutteisemmaksi ja viestintämahdollisuuksien käyttäminen uusilla tavoilla mahdollistaa aidon terveystiedon laajemman leviämisen.

Hukan (2014, s. 109–110) mukaan sosiaalista mediaa ja muita verkon palveluita käyttävät erityisesti odottavat äidit ja pienten lasten vanhemmat. Myös nuoret ovat aktiivisia erilaisissa kanavissa ja heille tulisi kohdentaa terveysaiheista palveluita verkon avulla.

Hukan mukaan Suomessa sosiaaliseen mediaan suhtaudutaan vielä aavistuksen epäillen, kun taas esimerkiksi Yhdysvalloissa sosiaalista mediaa käyttää yhä useampi terveys- ja sosiaalialan organisaatio. Käytti sosiaalista mediaa sitten yksityishenkilö tai organisaatio, siellä julkaistuun terveystietoon täytyy suhtautua kriittisesti ja siinä täytyy noudattaa hyviä käytänteitä, joita on laadittu eri tahojen toimesta, mutta jotka painottavat samoja asioita.

## 4 Diabetesliitto verkossa

Diabetesliiton viestintä on moninaista. Siihen kuuluvat perinteiset mediat, kuten paperinen jäsenlehti Diabetes, ammattilaisille suunnattu Diabetes ja lääkäri -lehti, erilaiset oppaat ja muut materiaalit. Perinteisten väylien lisäksi Diabetesliitto viestii monikanavaisesti verkossa. Liitolta löytyy verkkosivut, keskustelupalsta, blogeja sekä erilaisia sosiaalisen median kanavia. Kuten aiemmin on mainittu, tässä tutkimuksessa keskitytään tarkastelemaan digitaalisia viestintäväyliä eli verkkosivuja ja sosiaalisen median kanavia.

Analyysissä tarkastellaan ensin verkkosivuja, joilta tunnistetaan toistuvia teemoja. Tämän jälkeen tutkitaan, miten teemat ilmenevät sosiaalisen median kanavissa vai ilmenevätkö ollenkaan. Lopuksi pohditaan, millaisiin terveysviestinnällisiin tavoitteisiin teemojen avulla pyritään vastaamaan.

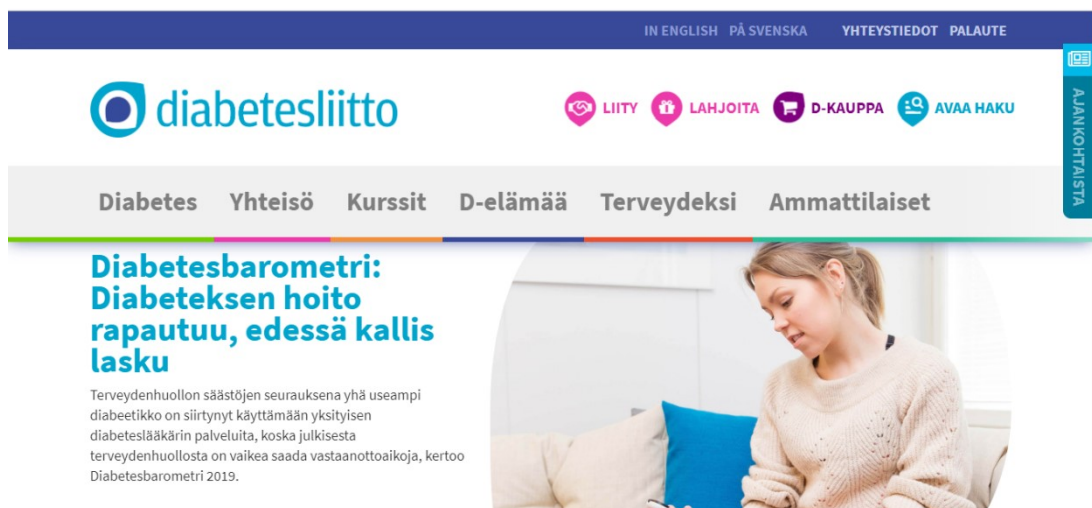
### 4.1 Diabetes.fi

Kuten luvussa 3 todettiin, verkkosivut ovat tärkeä viestintäkanava järjestölle. Verkkosivujen avulla voidaan levittää informaatiota paitsi järjestön toiminnasta, myös sille tärkeistä aiheista ja tätä kautta tuoda esiin toiminnan tarpeellisuutta (Åberg 2000, s. 149–150). Diabetesliiton verkkosivut toimivat osoitteessa diabetes.fi. Sivuilta löytyy tietoa liitosta ja sen toiminnasta, diabeteksesta, ohjeita terveellisiin elämäntapoihin sekä tietoa ammattilaisille. Sivuilta löytyy myös ajankohtaisia tutkimustuloksia ja muita uutisia diabetekseen liittyen

#### 4.1.1 Ulkonäkö ja sisältö

Verkkosivujen tekstit eivät ole kaikilla sivuilla yhtenäistä leipätekstiä, vaan sivuilla hyödynnetään erilaisia listauksia, tekstityylejä, kuvia ja linkkejä. Sivujen värimaailma on sininen. Kuvissa esiintyy eri ikäisiä henkilöitä, jonkin verran hoitovälineitä ja muutamilla sivuilla on myös piirrettyjä kuvia.

Verkkosivujen etusivu muuttuu hieman jokaisella käyntikerralla. Kuvassa 1 näkyvä ”Diabetesbarometri: Diabeteksen hoito rapautuu, edessä kallis lasku” -kohta on muuttuva elementti, johon on kolme eri vaihtoehtoa. Vaihtoehdot pyörivät vuorotellen kyseisessä paikassa.



**Kuva 1** Etusivu diabetes.fi 11.12.2019.

Etusivulta löytyy myös linkkejä palveluihin. Nämä linkit on otsikoiden perusteella suunnattu esimerkiksi ykköstyyppin tai kakkostyyppin diabeetikoille, diabetekseen sairastuneiden vanhemmille, diabeetikonnuorelle tai diabeteksen riskiä pohtivalle. Samassa linkkiviestissä on myös pääsy FAQ-osioon (*Frequently Asked Questions*, usein kysytyt kysymykset). Alempaa löytyy myös viimeisimmät uutiset, Twitter-päivitykset ja yhteistyökumppanit. Sivun alareunassa on verkkosivuille tyypillisesti yhteystiedot.

Muut sivut on jaettu pääotsikoihin *Diabetes*, *Yhteisö*, *Kurssit*, *D-elämää*, *Terveystiedot* ja *Ammattilaiset*. Diabetes -otsikon alta löytyy tietoa eri diabetestyypeistä, sosiaaliturvasta, ensiavusta ja diabeteksen historiasta. Yhteisön alle on kerätty tietoa liiton toiminnasta, jäseneduista, vaikuttamismahdollisuuksista, yhteystiedot ja tietoa medially. Kurssit-osio taas käsittelee tulevia kurseja, hakuohjeita ja kurssien rahoitusta. D-elämää on kerännyt yhteen erilaisia diabeteksen kanssa elämiseen liittyviä asioita, kuten asepalvelus, tukea

omahoitoon, informaatiota vertaistuesta ja sosiaalisesta mediasta, harrastuksista ja ammatinvalinnasta. Terveystietoa antaa tietoa diabeteksen ehkäisystä ja terveellisistä elämäntavoista. Ammatillaiset taas käsittelee koulutuksia, tutkimusrahoitusta, Diabetesliiton tarjoamia materiaaleja sekä tietoa valtakunnallisesta diabetespäivästä.

#### 4.1.2 Teemat

Verkkosivut ovat laaja kokonaisuus, joten ne käsittelevät useita eri teemoja. Teemat jaoteltiin samankaltaisten, useasti toistuvien aiheiden pohjalta. Teemojen tunnistamisen apuna käytettiin verkkosivujen otsikointia, mutta pääosin teemat koottiin sivujen sisältöjen pohjalta. Teemat muodostettiin tarkastelemalla verkkosivuja kokonaisuutena, eritellen siellä esiintyviä aihepiirejä niin otsikoiden, tekstien ja kuvien pohjalta. Tarkastelun myötä teemoiksi muodostui viisi erilaista teemaa, joita tarkastellaan seuraavaksi esimerkkien avulla. Suurin osa teemoista nimettiin sivuilta tehtyjen huomioiden pohjalta, kuten teemat tieto, asiantuntijuus ja toiminta. Ajankohtaisuus ja vertaistuki taas olivat käytettyjä otsikoita verkkosivuilla, mutta ne otettiin myös teemoja määrittäviksi termeiksi, sillä ne kuvasivat parhaiten näihin teemoihin liittyviä piirteitä.

Luvussa kaksi käsiteltiin järjestöjen toimintaa ja edellytyksiä. Tärkeä osa tätä on tiedon välitys ja tutkimusten esiin tuominen. Yhtenä isona teemana verkkosivuilla näkyvkin **tieto**. Tiedon teemaan sisältyy paitsi monenlainen informaatio aiheesta, myös tutkimukset ja erilaiset ohjeet sekä vinkit sairauteen liittyen. Tieto-teemaa edustaa verkkosivuilla erityisesti Diabetes-otsikon alaiset sivut, joilla käsitellään eri diabetestyyppisiä, hoitomuotoja ja sosiaaliturvaa. Tietoa jaetaan myös ammattilaiset-otsikon alla ladattavina materiaaleina. Terveystietoa näkyy juuri monenlaisina neuvoina ja ohjeina. Sivulla kerrotaan esimerkiksi tietoa unen ja ravinnon vaikutuksista diabetekseen.

Tiedolle hyvin läheinen teema, joka sivuilta nousee, on **asiantuntijuus**. Järjestöjen tehtävä onkin olla oman alansa edelläkävijä ja merkittävä keskustelun avaaja (SOSTE, 2020). Tätä tehtävää ilmentää asiantuntijuus, joka verkkosivuilla painottuu liiton tietoihin ja taitoihin diabetesta koskien. Asiantuntijuus vaikuttaa koko sivustolla. Voidaan olettaa, että

sivusto on luotu ammattilaisten toimesta ja sen sisältämät tiedot ovat peräisin asiantuntijoilta. Asiantuntijuus ilmenee selkeästi myös ammattilaisten sivulla, jossa tarjotaan asiantuntijoiden vetämiä koulutuksia hoitohenkilökunnalle. Asiantuntijuuden teemassa näkyy myös tiedon ja kokemusten jakaminen ammatillisessa mielessä. Verkkosivuilla esitellään esimerkiksi tapahtumia, joissa voi tavata muita alan ammattilaisia ja tutustua uusiin tutkimuksiin. Medialle tarjotaan mahdollisuutta ottaa yhteyttä liiton asiantuntijoihin, jotta diabeteksestä välitettävä tieto olisi tasokasta. Yhteisö-otsikon alta taas löytyy tietoa liiton toimintaelimistä, kuten hallituksesta ja henkilöstöstä, jotka edustavat konkreettisesti asiantuntijuutta edustaessaan liittoa niin tapahtumissa kuin mediassa.

Kolmantena teemana verkkosivuilta nousee **toiminta**. Luvussa 2.2.2 käsiteltiin järjestötoiminnan muotoja. Luvussa todettiin, että järjestöjen toiminta on yhä monimuotoisempaa. Toiminnan monimuotoisuus mahdollistaa erilaisiin kohderyhmiin kuuluvien jäsenten osallistumisen. Verkkosivuilla teema painottuu erityisesti kurssit-otsikon alle, jossa kerrotaan Diabetesliiton järjestämistä kursseista ja tapahtumista. Osio ilmentää hyvin järjestötoiminnan monimuotoisuutta ja erilaisten kohderyhmien huomioimista. Sivulla on jaoteltu toimintaa elämäntilanteiden, diabetestyyppin ja aihepiirin mukaan. Tarjolla on kursseja niin eläkeläisille kuin lapsiperheille. Toimintaan liittyy myös liiton tekemä työ. Tällaista toimintaa esitellään enemmän Yhteisö-otsikon alla. Täältä löytyy muun muassa tietoa siitä, millaista vaikuttamistyötä Diabetesliitto tekee esimerkiksi politiikan saralla. Myös jäsenedut esitellään ja niistä moni liittyy toimintaan. Tiedottaminen ja yhteydenpito mediaan on yksi olennainen osa järjestön toimintaa. Medialle annetaan eväitä diabeteksestä viestimiseen Yhteisö-sivun alla.

Neljäntenä teemana verkkosivuilla on nähtävissä **vertaistuki**. Vertaistuki on olennainen osa sosiaali- ja terveysjärjestöjen toimintaa ja se onkin ollut pohja potilasjärjestöjen perustamiselle (Koskinen-Olloqvist ja Aalto-Kallio 2013, s. 338–340). Diabetesliiton verkkosivuilla tämä teema näkyy esimerkiksi Kurssit-osiossa, jossa käsitellään vertaistukea tarjoavia tapahtumia ja kursseja. Tämän lisäksi D-elämää edustaa vahvasti vertaistuen tee-

maa, sillä sen alisivut tarjoavat erilaisia vuorovaikutuksellisia lähteitä ja konkreettista tietoa sairauden kanssa elämisestä. Yhteisö on myös sivukokoelma, jossa vertaistuen teema ilmenee, sieltä löytyy esimerkiksi sivu otsikolla ”Tukea sinulle, diabeetikko tai läheinen”. Sivut voitaisiin myös kokonaisuudessa nähdä kuuluvan vertaistuen teemaan. Ammattilaisille suunnatut sivut tai paljon tietoa sisältävät tekstit eivät kuitenkaan suoraan toteuta vertaistukea, ja sen vuoksi tippuvat teeman ulkopuolelle.

Viidentenä ja viimeisenä teemana verkkosivuilta löytyy **ajankohtaisuus**. Kuten aiemmin mainittu, järjestöjen oletetaan olevan edelläkävijöitä omalla alallaan ja näin ollen pysyvän perillä spesifin aihealueensa muutoksista ja tuoreimmista tiedoista. Verkkosivuilla ajankohtaisuus ilmenee erityisesti uutisoinnissa ja tiedotteissa. Etusivulta löytyy lista ajankohtaisista aiheista mediassa ja liiton omista tiedotteista. Pääsivulta voi seurata Twitter-keskusteluja diabetekseen liittyen ja banneriin nostetaan myös tuoreita poimintoja. Ajankohtaiset asiat menevät Yhteisö-sivun alle. Verkkosivuilta on mahdollista tilata uutiskirje. Ajankohtaisuuden teemaan ei suoraan liitetä tapahtumia, mutta mikäli tapahtumat liittyvät tiettyyn ajankohtaan tai merkkipäivään, voidaan ne laskea kuuluvan tähän teemaan.

Teema	Sisältö
Tieto	tiedon välitys, tutkimukset ja tulokset, informaatio, ohjeet
Asiantuntijuus	tiedot, taidot, kokemus, vaikuttamistyö, henkilöstö
Toiminta	tapahtumat, palvelut, edut, vaikuttaminen
Vertaistuki	vuorovaikutus, tapahtumat, tuki, kokemusten ja vinkkien jakaminen
Ajankohtaisuus	uutiset ja tiedotteet, uutiskirje, osallistuminen ajankohtaiseen keskusteluun

**Taulukko 1** Teemat ja niiden sisällöt.

Seuraavaksi teemoja tarkastellaan erilaisilla verkkoviestinnän kanavilla. Jokainen alaluku sisältää taulukon, jossa esitetään teemojen esiintyvyys kyseisellä kanavalla ja tilillä. Taulukkoon merkitään myös teeman esiintyvyyden prosenttiosuus aineiston osasta. Luku on

siis laskettu jakamalla julkaisujen määrä (12) teeman esiintyvyyden määrällä (x). Analyysia havainnollistetaan esimerkein. Esimerkit on litteroitu alustojen julkaisuista.

## **4.2 Yhteisöpalvelu Facebook**

Facebook on vuonna 2004 perustettu yhdysvaltalainen sosiaalisen median kanava (Hall, 2019). Palvelussa voi luoda itselleen profiilin, pyytää toisia ihmisiä ”kavereiksi”, ladata kuvia, perustaa ryhmiä ja liittyä ryhmiin. Käytössä ovat myös yksityisviestit, joita voi vaihtaa yhden tai useamman henkilön kanssa samanaikaisesti. Käyttäjät voivat myös reagoida muiden julkaisuihin valitsemalla yläpeukun, sydämen, vihaisen, surullisen tai yllättyneen emojin. Facebook tuo Hallin (2019) mukaan myös erilaisia mahdollisuuksia organisaatioille. Ramanadhan ja muut (2013) näkevät tällaisina esimerkiksi reaaliaikaisen vuorovaikutuksen kuluttajien kanssa, interaktiiviset mahdollisuudet ja epämuodollisen kielenkäytön. Isotalus ja muut (2018, s. 14) vertaavat Facebookia Twitteriin ja toteavat sen olevan parempi alusta saavuttamaan omat yhteisöt kuin Twitter, joka on parempi alusta tuntemattomille viestimiseen.

### **4.2.1 Suomen Diabetesliitto ry**

Ensimmäisenä Facebook-sivuna tarkastellaan Suomen Diabetesliitto ry -nimellä toimivaa sivua. Tämä on liiton pääasiallinen sivu Facebookissa. Sivulla on noin 10 000 tykkääjää ja hieman yli 11 000 seuraajaa. Sivulla jaetaan paljon linkkejä Diabetesliiton verkkosivuille ja diabetesaiheisiin uutisiin. Vuorovaikutus tapahtuu julkaisujen kommenttikentässä ja ihmiset voivat myös kirjoittaa sivun seinälle omia julkaisuja. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan kuitenkin vain Diabetesliiton itsensä julkaisemia päivityksiä. Kommentit eivät sisälly tarkasteluun, vaan teemojen esiintyvyyttä tarkastellaan ainoastaan pääasiallisista julkaisuista. Sivun julkaisutahti vaihtelee, mutta pääasiallisesti julkaisuja tulee noin 1-5 viikossa. Seuraavaksi tarkastellaan teemojen esiintymistä vuoden 2019 julkaisuissa, joita oli tässä aineiston osuudessa 12.



Teemojen jakautuminen Suomen Diabetesliitto ry:n Facebook-sivulla on esitetty taulukossa 2. Teemat esiintyivät tässä aineiston osuudessa 28 kertaa. Sama teema saattoi esiintyä useassa julkaisussa ja yhdessä julkaisussa saattoi esiintyä yksi tai useampi teema. Yleisin teema oli toiminta, jota esiintyi yli puolessa julkaisuista. Myös vertaistuki oli usein toistuva teema, kun taas asiantuntijuus ja ajankohtaisuus jäivät kolmannekseen. Seuraavaksi tarkastellaan esimerkkien avulla, miten teemat ilmenivät tässä Facebook-aineistossa.

Teema	Esiintyvyys aineistossa	Osuus julkaisuista %
Tieto	5	40%
Asiantuntijuus	4	30%
Toiminta	8	65%
Vertaistuki	7	60%
Ajankohtaisuus	4	30%
<b>Yhteensä</b>	28	

**Taulukko 2** Teemojen esiintyvyys Suomen Diabetesliitto ry:n Facebook-sivulla.

Esimerkissä (1) esiintyvät vertaistuen ja toiminnan teemat. Siinä kerrotaan sairauteen liittyvien kokemusten jakamisesta ja tapahtumasta. Julkaisun yhteyteen on linkitetty tapahtuman sivu Facebookissa, jonka avulla saa lisätietoja. Järjestäjänä ei suoraan ole Diabetesliitto, mutta diabetesyhdistykset ovat liiton jäseniä, joten julkaisussa esitelty tapahtuma on siinä mielessä liiton alainen. Kuten Harju (2019) toteaa, järjestön toiminnassa toimija voi olla myös toiminnan kohde, minkä voisi ajatella toteutuvan esimerkissä (1) esitellyssä tapahtumassa. Esimerkki (1) voitaisiin myös tulkita esimerkkinä muille Diabetesliiton jäsenyhdistyksille, millaista toimintaa yhdistystasolla voitaisiin järjestää.

- (1) Tänään Helsingissä avattava "Aina läsnä" -valokuvanäyttely välittää yhdeksän henkilön kokemuksia ykköstyypin diabeteksen kanssa elämisestä. Kuvat näyttelyyn on otettu Diabetesseura T1D:n järjestämällä voimauttavan valokuvauksen kurssilla. Lue lisää linkistä! 😊

Esimerkissä (2) on nähtävissä toiminta, joskin se on hieman erilaista kuin esimerkissä (1). Tässä julkaisussa on kyse Diabetesliiton omasta kurssista, joten sen teemana on myös asiantuntijuus. Diabetesliitto tarjoaa toimintansa kautta tietoa ja osaamista jäsentensä käyttöön. Esimerkissä näkyy lisäksi vertaistuen teema, sillä siinä kerrotaan isovanhemman kokemus. Kuten luvussa 2.2.2 todettiin, sopeutumisvalmennukset ovat olennainen osa järjestöjen toimintaa.

- (2) Onko lapsenlapsesi, kummilapsesi tai tärkeä lapsiystäväsi sairastunut tyyppin 1 diabetekseen? Vielä ehdit ilmoittautua 19.-20.3.2019. Tampereella järjestettävälle Seurana diabeetikkolapselle -kurssille. Tässä kurssin käyneen isovanhemman tunteja: "Sain kokonaiskäsityksen diabeteksestä ja sen myötä rauhoittavaa tietoa. Ei tarvitse enää kokea niin pelottavia tuntemuksia kuin aikaisemmin." Seuraavan kerran kurssi järjestetään syksyllä. Lue lisää!

Toimintaan liittyy myös etujen tarjoaminen. Järjestöt pyrkivät toimimaan jäsentensä edunvalvojina ja tuottamaan heille palveluita, joista he voivat hyötyä. Esimerkissä (3) pyydetään tutustumaan etuihin ja liittymään Ykkösliigaan. SOSTE (2018, s.118–124) toteaaakin, että järjestöillä on monenlaisia keinoja houkutella mukaan paitsi uusia jäseniä, myös vapaaehtoisia. Tässä julkaisuissa houkuttimena toimii arvonta. Mielenkiintoista julkaisussa on se, että se on suunnattu henkilöille, jotka eivät vielä ole jäseniä. Esimerkki (3) antaakin olettaa, että Diabetesliiton sosiaalisen median kanavia seuraavat myös henkilöt, jotka eivät kuulu liittoon.

- (3) Hei ykköstyyppi, etkö ole vielä jäsenemme? Nyt starttaa vaikuttava Ykkösliiga - tule mukaan! Tutustu etuihisi ja liity nyt, sillä kaikkien 8.3. mennessä liittyneiden uusien jäsenten kesken arvotaan 10 lippua keväällä Helsingin Messukeskuksessa järjestettävään Lautasella-tapahtumaan!

Virallisempaa toimintaa esitellään esimerkin (4) julkaisussa. Siinä kerrotaan Diabetestutkimussäätiön apurahoista. Säätiö on Diabetesliiton ja sen jäsenyhdistysten perustama. Päivityksestä löytyy toiminnan lisäksi tiedon, asiantuntijuuden ja ajankohtaisuuden teemat. Kyseessä on vuoden 2019 apurahat eli asia on tuore. Apurahat on myöntänyt Diabetestutkimussäätiö ja apurahoilla rahoitettujen tutkimusten löydöksistä kerrotaan. Toiviaisen (2013) mukaan olennainen osa järjestön toimintaa onkin tiedon tuottaminen, jota esimerkissä (4) tuodaan ilmi. Esimerkin (4) voisi nähdä myös mainostavan Diabetestutkimussäätiön tarjoamia rahoitusmahdollisuuksia. Uusilla tutkimuksilla pyritään vastaamaan kasvavaan tiedon tarpeeseen ja helpottamaan diabeteksen kanssa elävien arkea.

- (4) Miten aivot ja suoliston mikrobit pelaavat yhteen sokeriaineenvaihdunnan säätelyssä? Entä miten jaottelu diabeteksen viiteen alatyyppiin mahdollisesti elää sairauden edetessä? Muun muassa näiden kiinnostavien asioiden tutkimiseen on myönnetty tämänvuotisia Diabetestutkimussäätiön apurahoja. 😊

Suomen Diabetesliitto ry:n Facebookin osalta vertaistuen teema näkyi ainoana teemana kahdessa julkaisussa, esimerkeissä (5) ja (6). Esimerkissä (5) jaetaan juttu nuorille suunnatusta verkkomediasta, jolle on myös oma Facebook-sivu, jonka julkaisuja tarkastellaan luvussa 4.2.2. Viides esimerkki kehottaa tutustumaan diabetessattumuksiin, eli jaetaan kokemuksia. Myös esimerkissä (6) on kyse tästä, kun julkaisussa mainittu Elina kertoo, miten valmistautui matkaa varten. Näistä vertaistuellisista kokemuksista voi olla hyötyä muille diabeetikoille ja se saattaa tuoda yhteenkuuluvuuden tunnetta. Potilasjärjestöt nähdään tärkeinä vertaistuen tarjoajina. Vertaistuki on siirtynyt myös sosiaaliseen mediaan, minkä vahvistavat myös esimerkit (5) ja (6).

- (5) Nuorten Inspis-verkkojulkaisun juttusarja diabetessattumuksista on saanut jatkoa uusin kesäisin mokin. Lue ja häkelly - nauraakin näin jälkikäteen voi, sillä tapaukset päättyivät enempi vähempi onnellisesti! 😊

- (6) Elina kertoo, kuinka koki miehensä kanssa matkallaan monta unohtumatonta elämystä, joista osan diabetes järjesti. Yllättävistäkin tilanteista kuitenkin selvitettiin, kun matkaan oli valmistauduttu kunnolla etukäteen. [https://www.diabetes.fi/.../kuumia\\_lahteita\\_ja\\_pumppuvirheita...](https://www.diabetes.fi/.../kuumia_lahteita_ja_pumppuvirheita...)

Esimerkki (7) edustaa ajankohtaisuutta, sillä sen oheen on liitetty linkki Satakunnan Sanomien juttuun, jossa kerrotaan 2-vuotiaan Vernerin matkasta diabeetikoksi tehohoidon kautta. Tässä julkaisussa osoitetaan Diabetesliiton asiantuntijuutta ja jaetaan liiton tietoa sairaudesta. Siinä myös asetetaan uutinen yhteiskunnalliseen kontekstiin toteamalla, että vuosittain sairastuneita on satoja. Tiedon teema näkyy julkaisussa ilmaistujen numeroiden kautta ja sen voi nähdä myös asiantuntijuuden merkinä. Asiantuntijoilla on yleensä muita tarkempaa tilastotietoa omasta erikoisalastaan. Julkaisu voisi ilmentää lisäksi vertaistuen teemaa, mutta koska se pysyy yleisellä tasolla eikä kerro henkilökohtaista kokemusta. Esimerkki (7) voi kuitenkin tarjota tiedoilla vertaistuki- maista lohtua osoittamalla, että tauti koskettaa monia suomalaisia. Kokonaisuutena se kuuluu kuitenkin ajankohtaisuuden, tiedon ja asiantuntijuuden teemoihin.

- (7) Suomessa melko yleistä lasten sairautta, tyypin 1 diabetesta, sairastaa meillä vajaat 4 000 lasta. Joka vuosi ilmenee useita satoja uusia tapauksia - ja silloin tarvitaan nopeaa reagointia.

Useita teemoja löytyy myös esimerkin (8) julkaisusta. Julkaisu edustaa toimintaa, sillä siinä esitellään liiton järjestämää kurssia, jonka edullista hintaa mainostetaan. Tässä vastataan järjestön rooliin palvelujen ja etujen tuottajana. Teemana on myös vertaistuki, sillä tapahtumassa voi tavata muita diabeetikoita. Siinä on myös maininta ammattilaisista, joiden voidaan olettaa olevan liiton työntekijöitä, jolloin esimerkki (8) edustaa myös asiantuntijuuden teemaa. Siinä ilmaistaan myös tietoa kertomalla, että paikalla

olevat ammattilaiset voivat antaa ohjeita diabeteksen ja liikunnan yhdistämisestä. Julkaisusta puuttuu vain ajankohtaisuuden teema, joka ei kata tapahtumia, sillä ne kuuluvat toiminnan teemaan.

- (8) Työikäinen ykköstyypin, haluaisitko selvittää lääkärin ja liikuntasuunnittelijan kanssa, miten diabetesta ja erilaisia liikuntamuotoja voisi sovittaa yhteen? Ilmoittaudu viikonloppukurssille, koko viikonlopun 20.-22.9. hinta majoitukseen ja täysihoitoineen Oulun Edenissä maksaa vain 80 euroa! 😊  
[https://www.diabetes.fi/.../teemaviikonloput\\_tyypin\\_1\\_diabeet...](https://www.diabetes.fi/.../teemaviikonloput_tyypin_1_diabeet...)

Suomen Diabetesliitto ry:n Facebookissa käsitellään eniten toimintaan ja vertaistukeen liittyviä asioita. Näitä ovat kokemukset sairaudesta ja tiedot erilaisista tapahtumista ja kursseista. Tiedon ja asiantuntijuuden teemat ilmenevät myös aineistossa. Diabetesliitto jakaa omaa asiantuntemustaan kommentoimalla uutisia ja jakamalla tietoa tutkimuksista. Ajankohtaisia asioita jaetaan myös jäsenistön tietoon tämän yhteisöpalvelun kautta. Aineistoon sattumanvaraisesti valikoituneet julkaisut ovat usein suunnattu ykköstyypin diabeetikoille tai heidän läheisilleen. Toimintaa ei ole rajattu vain sairastaville, vaan sitä tarjotaan myös läheisille, kuten esimerkistä (2) käy ilmi.

Sivulla pyritään edistämään vertaistukea ja osoittamaan Diabetesliiton toiminnan monimuotoisuus. Ajankohtaisiin aiheisiin tartutaan ja uutisia kommentoidaan, kuten esimerkissä (7). Diabetesliiton Facebookissa noudatetaan myös melko hyvin terveystietoisuutta lähtökohtia. Niissä pyritään edistämään terveyttä tarjoamalla koulutusta ja vertaistukea, kerrotaan mistä saadut tiedot ovat peräisin ja yksinkertaisimmillaan osallistutaan sairautta koskevaan keskusteluun. Seuraavaksi tarkastellaan Diabetes-lehden Facebook-sivua.

#### 4.2.2 Diabetes-lehti

Diabetes-lehti on Diabetesliiton julkaisema lehti, joka ilmestyy kuusi kertaa vuodessa. Lehden saavat kaikki liiton jäsenet, mutta sen voi myös tilata itselleen liittymättä jäseneksi. Lehdestä löytyy henkilöhaastatteluja, uusimpia tutkimustuloksia, ohjeita ja vinkkejä diabeteksen kanssa elämiseen sekä tietoa Diabetesliiton ja -yhdistysten toiminnasta. (Diabetesliitto, 2019e) Lehdellä on myös oma Facebook-sivu, jossa esiintyviä teemoja tarkastellaan seuraavaksi. Sivulla on lähes 2000 seuraajaa ja tykkääjää. Yleensä julkaisut koskevat lehdessä julkaistavia juttuja tai niissä etsitään haastateltavia. Diabetes-lehti ei siis Facebook-sivulla pyri varsinaisesti vuorovaikutukseen seuraajiensa kanssa, vaikka Facebook tarjoaakin aiemmin mainitut mahdollisuudet kommentointiin, julkaisujen reagointiin ja yksityisviesteihin.

Teemojen jakautuminen Diabetes-lehden aineiston osalta on esitetty taulukossa 3. Teemat esiintyvät tässä aineiston osassa vähemmän kuin edellä käsitellyn Suomen Diabetesliitto ry:n sivulla. Diabetes-lehdellä on vähemmän seuraajia ja tykkääjiä ja sen julkaisu- tahti on harvempi kuin Diabetesliiton pääsivulla. Useimmin julkaisuissa toistuvat vertaistuen ja tiedon teemat, mutta myös toiminta ja ajankohtaisuus toistuvat sivulla. Myös tämä aineiston osa koostuu 12 julkaisusta. Tarkasteluun valittiin jokaisen kuukauden ensimmäinen julkaisu. Esimerkkien numerointi jatkuu juoksevana Diabetesliitto ry:n Facebookin tarkastelun mukaisesti alkaen tässä aineiston osassa numerosta (9).

Teema	Esiintyvyys aineistossa	Osuus julkaisuista %
Tieto	6	50%
Asiantuntijuus	3	25%
Toiminta	5	40%
Vertaistuki	6	50%
Ajankohtaisuus	4	30%
Yhteensä	23	

**Taulukko 3** Teemojen esiintyvyys Diabetes-lehden sivulla Facebookissa.

Esimerkissä (9) näkyy asiantuntijuus. Liiton toiminnasta on tehty historiikki, joka vahvistaa liiton asiantuntijuutta. Julkaisu osoittaa, että liitto on pitkäaikainen toimija ja vahvistaa myös näin asiantuntijuuttaan. Asiantuntijuuden merkinä pidetään usein kokemusta, joka välittyy erityisesti tästä esimerkistä.

- (9) Diabetes-lehti täytti helmikuussa 70 vuotta ja huhtikuun Diabetes-lehdessä muistelemme lehden ja samalla diabeteksen hoidon historiaa vanhoista lehdistä poimittujen sitaattien avulla. Myös Suomen Diabeteskaupan onnitte-lublogista löytyy pieni Diabetes-lehden historiikki vuodesta 1949 tähän päivään: <https://www.diabeteskauppa.fi/.../onnea-ikinuorelle-diabetes-...>

Esimerkissä (10) on asiantuntijuuden teema, sillä siinä kerrotaan Diabetesliiton henkilökunnan antamasta tiedosta. Julkaisussa on mainittu ammattilaisen rooli liitossa ja se tekee julkaisun antamasta tiedosta luotettavampaa. Tieto onkin esimerkin toinen teema. Järjestöjen tehtävänä on osallistu yhteiskunnalliseen keskusteluun ja olla asiantuntija alallaan sekä toimia tiedon tuottajana. Diabetesliitto noudattaa tässä terveystieteen läpinäkyvyyttä, joihin kuuluu tietojen läpinäkyvyys. Tässä julkaisussa osallistutaan keskusteluun lasten ja nuorten HbA1c (pitkäaikaisverensokeri) tavoitteesta.

- (10) Lasten ja nuorten HbA1c-tavoite on nyt alle 53 mmol/mol, kun se aiemmin oli alle 58 mmol/mol. Erikoislääkäri Anu Heikkilä Diabetesliitosta kertoo verkkolehdestä <https://diabeteslehti.diabetes.fi>, miksi tavoitetta on tiukennettu. Jutun lukeminen vaatii kirjautumisen. Juttu julkaistaan myös syyskuun Diabetes-lehdessä.

Vertaistuki on ainoana teemana kahdessa julkaisussa, joissa molemmissa on läsnä jääkiekko. Esimerkissä (11) kyseessä on vertaistuellinen juttu diabetesta sairastavien lähei-

sille ja toisessa, esimerkissä (12), on kyse vertaistuesta diabeetikoiden välillä. Kummasakin julkaisussa tuodaan esiin kasvot sairauden takana eli tuodaan diabetes lähelle julkaisun lukijaa. Tämä heijastaa myös itse lehden tyyliä, jossa haastatellaan erilaisia henkilöitä, joita diabetes koskettaa.

Henkilöt voivat olla tavallisia, ”tuntemattomia” ihmisiä, tai julkisuuden henkilöitä, kuten esimerkissä (11) ja (12). Journalistisessa julkaisussa tyyli on kuitenkin asiapitoisempi ja toteavampi eikä siellä käytetä sosiaalisen median tapaan emojiä tai hastageja. Sosiaalisessa mediassa julkaisuihin voi reagoida suhteellisen helposti ja siellä kuvat saattavat olla erilaisia, jopa selfieitä tai kaverikuvia, virallisten kuvien sijaan. Painetuissa julkaisuissa käytetään virallisempia otoksia, joissa saatetaan poseerata ja joiden editointityyli on erilainen, eikä niissä käytetä vaikkapa erikoisia kasvotehosteita, kuten eläinten korvia tai viiksiä.

- (11) Ex-jääkiekkoilija Olli Jokisen tyttären Emman sairastuminen oli vanhemmille aluksi iso järkytys, mutta pian sokki vaihtui aktiiviseksi hyväntekeväisydeksi. Vakuutus korvaa Emman diabeteksen hoidon, mutta Yhdysvalloissa on myös paljon diabeetikkoja, joilla ei ole varaa edes päivittäisiin insuliiniannoksiin. Lue lisää verkkolehdestä <https://diabeteslehti.diabetes.fi> (vaatii kirjautumisen) tai reilun viikon päästä ilmestyvästä Diabetes-lehdestä.
  
- (12) Nykyisin New York Rangersissa jääkiekkoa pelaava Kaapo Kakko sanoo, että hän haluaa olla esimerkki muille diabeetikonuurille: diabetes ei ole edes hidaste, kun hoitaa itseään hyvin. Aina kannattaa unelmoida isosti, hän rohkaisee. Lue juttu verkkolehdestä <https://diabeteslehti.diabetes.fi/.../ainakannattaa-unelmoi.../> (avoimessa arkistossa kaikkien luettavissa)

Esimerkissä (12) mainittu Kaapo Kakko on esillä myös esimerkin (13) julkaisussa. Tässä näkyvät useimmat teemat. Se on ajankohtainen, diabetespäivänä julkaistu juttu, jossa näkyy toiminta. Diabetesliitto palkitsee siis esimerkillisen diabeetikon, joka on tuonut



yhteisöön positiivista keskustelua. Se osoittaa myös asiantuntijuutta, siinä mainitaan Diabetesliiton hallitus, joka on myöntänyt palkinnon ja pyrkii vaikuttamaan lasten ja nuorten diabetes-asenteisiin nostamalla esiin positiivisen roolimallin. Tässä myös noudatetaan terveysviestinnällisiä piirteitä, joihin kuuluu positiivinen viestintä, vaikka aiheena olisi vakavakin sairaus.

- (13) Hyvää Maailman diabetespäivää! Diabetesliiton hallitus antoi Vuoden diabetesteko -palkinnon tänä vuonna jääkiekkoilija Kaapo Kakolle, joka on toiminut hyvänä esimerkkinä kaikille diabeetikolapsille ja -nuorille: diabetes ei estä toteuttamasta unelmia. Kaapon haastattelu löytyy uusimmasta Diabetes-lehdestä ja verkkolehdestä <https://diabeteslehti.diabetes.fi/.../ainakannattaa-unelmoi.../>

Esimerkissä (14) jaetaan tietoa ja kerrotaan kesän ajan toiminnasta. Julkaisu on terveysviestinnällinen, se kertoo kuka jakaa tietoa ja siinä puhutaan suoraan terveydestä. Järjestö osoittaa julkaisulla, ettei ole kiinnostunut yksi suuntaisesti ainoastaan diabeteksestä, vaan näkee ihmisen kokonaisuutena ja ymmärtää myös muiden asioiden, tässä tapauksessa melun, vaikutukset terveyteen.

- (14) Oletko huomannut, miten hälyisiksi elinympäristömme ovat muuttuneet? Ympäristömelua tutkinut dosentti Outi Ampuja kertoo tänään verkkolehdestä <https://diabeteslehti.diabetes.fi> melun aiheuttamista terveysongelmista ja hiljaisuuden merkityksestä. Näissä tunnelmissa toivotamme rauhallista juhannusta! Lehden toimitus lomailee juhannuksesta heinäkuun viikolle, mutta verkkolehdestä löytyy luettavaa kesälläkin.

Esimerkki (15) on toiminnan teeman alla. Diabetes-lehti eli Diabetesliitto on järjestänyt kyselyn, jonka tuloksista nyt kertoo. Tiedon tuottaminen onkin yksi järjestön tehtävistä. Tieto ei luultavasti tässä esimerkissä ole kovin kiisteltyä, mutta järjestön tehtävä tiedon tuottajana korostuu, kun tiedon tuottajia on digitaalisuuden myötä tullut paljon ja oikean

tiedon tunnistaminen voi olla haasteellista. Tässä vaikuttamaan pääsevät myös jäsenet. Se on lisäksi vertaistuellinen julkaisu, sillä siinä kerrotaan kokemusten jakamisesta ja muodostetaan vuorovaikutusta lukijoiden kesken esittämällä kysymys.

- (15) Kun Diabetes-lehti pyysi Facebook-ryhmissä tyyppin 1 ja tyyppin 2 diabeetikoita kertomaan kokemuksia hoitosuhteesta, kommentointi laajeni koskemaan hoitoa ylipäättään. Vastaukset olivat osin aika karua luettavaa: moni asia näyttää menevän pieleen. Kerromme tästä verkkolehdestä <https://diabeteslehti.diabetes.fi>. Juttu on avoimessa arkistossa kaikkien luettavissa. Millaisia ajatuksia se herättää?

Toimintaa ja vertaistukea on myös esimerkissä (16), jossa Diabetes-lehti hakee haastateluun pariskuntaa. Siinä pyritään poikkeuksellisesti vuorovaikutukseen, joka on osa vertaistuen teemaa. Lisäksi esimerkissä pyydetään kertomaan omista kokemuksista, jotka ovat osa vertaistukea.

- (16) Hei! Diabetes-lehteen on tulossa juttu parisuhteesta, ja etsimme siihen haastateltavaksi pariskuntaa, joista toisella on kakkostyyppin diabetes. Jutussa käsitellään sitä, millaista tukea diabeetikko puolisoiltaan kaipaa ja saa ja miten diabetes vaikuttaa yhteiseen elämään. Jutussa käsitellään myös yksötystyyppin diabetesta, mutta siihen meillä on jo haastateltavat. Jutussa saa esiintyä myös pelkillä etunimillä emmekä kuvaa haastateltavia, jos he eivät sitä halua. Jos kiinnostuit, ota yhteyttä: [lehdet\(at\)diabetes.fi](mailto:lehdet(at)diabetes.fi)

Diabetes-lehden sivulla teemat ovat jakautuvat hieman eri tavalla kuin liiton omalla sivulla. Erityisesti toiminta näkyi vähemmän tässä osassa aineistoa. Kohderyhmä sivulla on luultavasti kapeampi ja se on osoitettu suoraan jäsenille tai lehden tilaajille, joten omasta toiminnasta kertominen ei ole niin olennaista kuin liiton sivulla. Toisaalta lehdeltä olisi voinut odottaa suurempaa määrää ajankohtaisuuteen liittyviä julkaisuja, mutta lehti ilmestyy kuusi kertaa vuodessa, mikä saattaa selittää ajankohtaisuuden teeman vähäi-

syttä aineiston tässä osuudessa. Lehden Facebook-julkaisut olivat monet terveystietoisuudeltaan painottuneita ja niiden tyyli oli liiton omaan Facebook-sivuun verrattuna hieman asiallisempi tyyli ja painotus. Seuraavana tarkastellaan nuorille suunnattua Inspistä.

### 4.2.3 Inspis

Inspis on Diabetesliiton nuorille suunnattu media. Sen kohderyhmä eroaa siis jonkin verran aiemmin tarkastelluista sivuista. Inspis toimii Facebookin lisäksi Snapchatissä, Tiktokissa, Youtubessa ja myöhemmin tarkasteltavassa Instagramissa. Facebookissa sivulla on noin 1500 seuraajaa ja tykkääjää. Sivut julkaisee muutamia kertoja viikossa ja jakaa sinne esimerkiksi Youtubessa julkaisemiaan videoita. Nuoret mielletään usein diginatiiveiksi ja aktiivisiksi sosiaalisen median käyttäjiksi, mutta esimerkiksi Facebookin suosio teinikäisten keskuudessa on laskenut (Haukka, 2018).

Teemat esiintyivät Inspiksen Facebook-sivulla huomattavasti vähemmän kuin aiemmin tarkasteltujen Diabetesliiton ja Diabetes-lehden sivuilla. Tiedon tai asiantuntijuuden teemaa ei ollut yhdessäkään julkaisussa. Toimintaa oli kolmessa julkaisussa, kun taas vertaistuen teema ilmeni useimmissa julkaisussa. Ajankohtaisuutta löytyi kuudesta julkaisusta, mutta kokonaisuutena teemat esiintyivät aineistossa 18 kertaa. Teemojen esiintyvyys aineiston 12 julkaisussa on esitetty taulukossa 4.

Teema	Esiintyvyys aineistossa	Osuus julkaisuista %
Tieto	-	0%
Asiantuntijuus	-	0%
Toiminta	3	25%
Vertaistuki	9	75%
Ajankohtaisuus	6	50%
<b>Yhteensä</b>	<b>18</b>	

**Taulukko 4** Teemojen esiintyvyys Inspiksen Facebook-sivulla.

Esimerkissä (17) otetaan osaa perinteiseen keskusteluun, joka käydään vuoden alussa, kun ihmiset aloittavat uusia harrastuksia. Julkaisu on siis ajankohtaisuutta edustava. Ajankohtaisuutta on myös esimerkissä (18), joka on julkaistu vuoden lopussa. Ajankohtaisuutta esiintyi koko aineistossa kuusi kertaa eli puolessa julkaisuista. Syynä saattaa olla se, että nuoret ovat usein aikuisimpia nopeampi liikkeissään ja kiinnostuksen kohteet vaihtuvat nopeasti. Esimerkeissä (17) ja (18) kyseessä on kuitenkin puhtaasti vuodenaikoihin liittyvät julkaisut, mikä selittää ajankohtaisuutta.

- (17) Uusi vuosi, uusi harrastus? 😞 Listasimme 10 superhauskaa lajia, joiden aikana et edes huomaa kuntoilevasi. Lue Inspiksestä! 😊👉
- (18) Mahtavaa joulukuun ensimmäistä päivää! 🎁 Näyttääkö tutulta? Ei ihme. Tänä vuonna uusimme Inspiksen muutaman vuoden takaisen Haluatko joulunääriksi –joulukalenteriklassikon. Julkaisemme jokaisena joulukuun päivänä Inspiksen Instagram Storiesissa kysymyksen, joka johdattaa sinut ehkä sinulle aivan uusien Inspis-juttujen ja -videoiden pariin. Tehtäväsi on valita oikea vastaus kolmesta eri vaihtoehdosta. Eniten oikeita vastauksia saanut voittaa itselleen Finnkinon-joululeffalippupaketin. Jos supertietäjiä on enemmän, palkinto arvotaan heidän kesken. 🎯 Ensimmäisen päivän luukku on jo auki. Tsemppiä pähkäilyyn! 👍

Esimerkissä (18) on myös toiminnan teema. Siinä kuvaillaan Diabetesliiton alaisen Inspiksen toimintaa ja houkuttelee mukaan osallistumaan palkinnon avulla. Toimintaan pyydetään myös mukaan esimerkissä (19), jossa etsitään haastateltavia. Tämä on osoitettu diabeetikonuorelle, mutta siinä puhutaan myös läheisestä ja sillä pyritään saamaan kanaaan sisältöä, jossa diabetesta esitellään diabeetikon ja läheisen näkökulmasta.

- (19) Etsimme haastateltavaksi ykköstyypin diabeetikonuorta ja hänen isäänsä. Laita meille viestiä tai meilaa [inspis.lehti@gmail.com](mailto:inspis.lehti@gmail.com) 👥

Toiminnan, tiedon ja asiantuntijuuden sijaan aineistossa toistui vertaistuen teema. Vertaistuki onkin potilasjärjestölle yksi tärkeimmistä asioista. Sen teema näkyy esimerkissä (20). Tässä esimerkissä pyritään tuomaan esiin se, ettei sairauden tai muihin elämään liittyvien haasteiden kanssa tarvitse pärjätä yksin.

- (20) Cialle sanottiin useasti, että oletpa sinä reipas, kun olet hyvä koulussa, urheillet ja sitten sinulla on vielä tuo diabeteskin. Tämä sai Cian hokemaan itselleen, että joo kyllähän minä oikeasti pärjään, vaikka mikä tulisi. Syvällä sisimmässään hän kuitenkin tiesi, ettei pärjää. Lue Inspiksestä kiltin tytön syndroomasta kärsineen Cia Päivänurmen tarina! 🙏

Esimerkissä (20) jaetaan kokemus diabetesta sairastavan elämästä. Sairauden kanssa eläminen tuodaan lähellä konkreettisella tarinalla. Samanlaista sisältöä edustavat myös esimerkit (21) ja (22), jossa kummassakin esitellään kokemuksia elämästä diabeteksen kanssa. Kummassakin päivityksessä mainitaan henkilön nimi ja kokemukset tuodaan esiin persoonan kautta. Vaikuttaa siltä, että Inspiksessä pyritään tarjoamaan samaistumisen mahdollisuuksia kertomalla erilaisista diabeetikonuorista.

- (21) Marko harrastaa street workouttia, jossa tehdään kehonpainoharjoituksia hyödyntäen esimerkiksi porraskaidetta, ulkokeinua tai puistonpenkkiä. Aikaisemmissa liikuntaharrastuksissa Markolla on ollut haasteita pitää verensokeri tasaisena. Rauhallisessa, mutta haastavassa street workoutissa verensokerikäyrä pysyy uomissaan ja diabeteksen hoitaminenkin on helpompaa. Lue Inspiksestä! [https://www.diabetes.fi/.../telineilla\\_temppuilu\\_piittaa\\_verens...](https://www.diabetes.fi/.../telineilla_temppuilu_piittaa_verens...)
- (22) Henna Lehtoranta kävi vaellusriippileirin. Vaikka ennakolta ripari hieman jännittikin Hennaa, tarttui matkalta mukaan paljon ihania muistoja ja rop-pakaupalla itseluottamusta 😊 Lue Inspiksestä!

Esimerkissä (23) ollaan ajankohtaisuuden ja vertaistuen teemoissa. Julkaisussa kerrotaan diabetesta sairastavan räppäriin julkaisevan uutta musiikkia ja linkitetään hänen aiempi haastattelu. Tämän voidaan katsoa kannustavan nuoria kokeilemaan sairaudesta huolimatta erilaisia harrastuksia ja tuetaan ajattelua, että vaikeistakin ajoista pääsee eteenpäin. Murrosikä on ihmiselle suurten muutosten aikaa, johon sairaus tuonee omat haasteensa, minkä vuoksi vertaistuellisen sisällön tarjoaminen nuorille on entistä tärkeämpää.

- (23) Uutta musiikkia diabeetikolta! 🎧 Räppäri MIQUELI julkaisi perjantaina ensimmäisen EP:nsä. Levyllä kuullaan ajatuksia myös diabeteksestä! Juttuimme Miikkaa muutama vuosi sitten. Lue artistin rankka elämäntarina Inspiksestä!

Kokonaisuutena Inspiksen Facebook-sivu ei ilmennä verkkosivuilta johdettuja teemoja yhtä vahvasti kuin liiton muut sivut (Suomen Diabetesliitto ry ja Diabetes-lehti). Syynä saattaa olla tarkemmin rajattu kohderyhmä, joka on nuorisoso. Inspiksessä ei siis näy esimerkiksi ammattilaisille suunnattua sisältöä, joka edustaisi vahvasti asiantuntijuuden tai tiedon teemaa. Inspis pyrkii jakamaan erilaisia kokemuksia diabeteksen kanssa eläviltä nuorilta toisille nuorille eli kanava keskittyy vertaistuen tarjoamiseen.

Teorialuvussa 3.3 käsiteltiin terveysviestintää sosiaalisen median näkökulmasta. Useat tutkijat näkevät vaaroja sosiaalisen median käytössä, mutta analyysissä käytetyn aineiston perusteella Inspis pyrkii positiiviseen viestintään diabetesta koskien. Hukan (2014, s. 110) mukaan verkossa saatetaan julkaista hyvin henkilökohtaista tietoa omasta sairastamisesta. Tämä näkyy Inspiksessä, mutta on vaikea sanoa, missä menee raja henkilökohtaisen ja vaarallisen jakamisen välillä. Nuoret ovat Hukan mukaan aktiivisia sosiaalisen median käyttäjiä, myös terveyden saralla, ja siksi heille onkin hyvä suunnata omanlaista sisältöä. Tämä saattaa olla myös syynä sille, että tässä aineiston osassa teemat jäivät vähäisemmiksi.

### 4.3 Kuvapalvelu Instagram

Cambridge Dictionaryn (2020) mukaan Instagram on sosiaalisen median palvelu, jossa voi ottaa, muokata ja jakaa kuvia sekä videoita. Palvelu on tarkoitettu mobiililaitteille, jolloin kuvien ottaminen on helppoa ja sen voi tehdä missä vain. Instagramissa käytetään aihetunnisteita (#) helpottamaan saman aihepiirin kuvien löytymistä. Käytössä ovat myös yksityisviestit. Tässä tutkimuksessa Instagramista tarkastellaan kuvatekstejä (*caption*) ja aihetunnisteita (*hashtag, #*). Aihetunnisteilla voidaan helpottaa samaa aihepiiriä olevien julkaisujen löytäminen ja yhtenäistää julkaisuja, jotka liittyvät esimerkiksi samaan tapahtumaan tai henkilöön.

Ting ja muut (2015) toteavat Instagramin vetoavan erityisesti nuoriin. Tähän on arveltu syyksi nuorison kiinnostusta kuvaamista kohtaan, joka on tehty erilaisilla mobiililaitteilla helpoksi. Instagramin julkaisut voidaan jakaa myös Facebookin puolelle. Ting ja muut toteavat myös tutkimuksensa perusteella Instagramin olevan helppo väylä pitää yhteyttä ystäviin ja verkostoitua. He pitävät Instagramia tehokkaana vuorovaikutuksen kanavana niin yksityisille henkilöille kuin organisaatioille.

#### 4.3.1 Suomen diabetesliitto

Diabetesliiton pääasiallinen tili Instagramissa toimii nimimerkin @suomendiabetesliitto alla. Profiilia seuraa 3000 henkilöä ja se on perustettu 2014. Tilillä julkaistaan kuvia, joissa on useimmiten ihmisiä tai tekstiä. Tarkastelluista kahdestatoista julkaisusta henkilöitä oli kuvissa kahdeksassa eli yli puolessa. Tässä tutkimuksessa keskitytään kuitenkin tarkastelemaan julkaisuissa esiintyviä tekstejä ja niiden yhteyteen liitettyjä aihetunnisteita, hastageja (#)

Aineiston osuus on 12 julkaisua. Julkaisuissa useimmin toistuva teema oli toiminta. Asiantuntijuutta oli puolessa, kun taas tietoa ja ajankohtaisuutta oli kumpaakin vain yh-

dessä julkaisussa. Kokonaisuutena teemat esiintyivät vähemmän kertoja kuin Diabetesliiton Facebook-sivulta tarkastelluissa julkaisussa. Julkaisujen esiintyvyys on kuvattu taulukossa 5.

Teema	Esiintyvyys aineistossa	Osuus julkaisuista %
Tieto	1	8%
Asiantuntijuus	6	50%
Toiminta	8	65%
Vertaistuki	4	30%
Ajankohtaisuus	1	8%
<b>Yhteensä</b>	<b>21</b>	

**Taulukko 5** Teemojen esiintyvyys Suomen Diabetesliitto ry:n Instagram-tilillä.

Esimerkissä (24) näkyy useampi teema. Siinä tarjotaan toimintaa ja vertaistukea, jonka Diabetesliitto asiantuntijana tarjoaa. Käytössä on lähes joka julkaisussa toistuva aiheutunniste, #diabetesfi, jolla viitataan suomalaiseen diabeteskeskusteluun. #ykköstyypin taas kertoo, että julkaisu on suunnattu ykköstyypin diabetesta sairastaville tai heidän läheisilleen, tässä tapauksessa vanhemmille.

- (24) Kaipaako tukea ja kannustusta omien tapojen ja ratkaisujen löytämiseen uudessa elämäntilanteessa? Ilmoittaudu alle 13-vuotiaiden lasten vanhempien ilmaiseen verkkovalmennukseen 5.2. mennessä osoitteessa: [diabetes.fi/d-opisto](https://diabetes.fi/d-opisto) #diabetesfi #diabeetikko #ykköstyypin

Ykköstyypeille on osoitettu myös esimerkin (25) julkaisu. Myös tämä esimerkki osoittaa toiminnan teemaa. Siinä houkutelaaan liittymään Diabetesliiton ykkösligaan, johon liittyessä saa käyttöönsä etuja. Kuten tässä tutkimuksessa on jo aiemmin todettu, kolmannen sektorin toimijoiden yhtenä tehtävänä on tarjota jäsenilleen etuja. Jäsenten tai va-



paaehtoisten houkutteluun voi liittyä erilaisia etuja, joista tässä esimerkissä (25) on mainittu arvonta. Aihetunnisteina toimii jälleen #diabetesfi ja sen lisäksi on valittu #ykkösliiga ja #lautasella, jotka on mainittu myös julkaisun tekstiosuudessa.

- (25) Hei tyypin 1 diabeetikko, etkö ole vielä jäsenemme? Nyt starttaa vaikuttava Ykkösliiga - tule mukaan! [www.diabetes.fi/ykkosliiga](http://www.diabetes.fi/ykkosliiga) Tutustu etuihisi ja liity nyt, sillä kaikkien 8.3. mennessä liittyneiden uusien jäsenten kesken arvotaan 10 lippua keväällä Helsingin Messukeskuksessa järjestettävään Lautasella-tapahtumaan! #diabetesfi #ykkösliiga #lautasella

Jäseniä houkutellaan liittymään myös esimerkin (26) julkaisussa. Julkaisun yhteydessä on kuva pihlajanmarjoista ja kysymys happamia?. Tämä esimerkki edustaa toiminnan lisäksi asiantuntijuutta kertomalla, että jäsenten sivuilta saa ainutlaatuista sisältöä, jota vain Diabetesliitto voi tuottaa. Tämä ilmentää myös järjestön tehtävää tiedon tuottajana.

- (26) Ketun mielestä kuulemma kyllä 😊 Jäsenetumme ovat sen sijaan kaikkien ulottuvilla. Joko olet esimerkiksi tutustunut kesällä avattuun Jäsenille-sivuumme? Löydät sieltä sisältöä, jota et saa muualta. Jäsen, katso kaikki etusi: [diabetes.fi/jasenedut](http://diabetes.fi/jasenedut) Ja jos et vielä ole jäsen, tervetuloa nauttimaan eduista: [diabetes.fi/liity](http://diabetes.fi/liity) #diabetesfi #jasenedut #pihlajanmarjat

Asiantuntijuuden teema näkyi myös esimerkeissä (26) ja (27). Kummassakin esimerkissä kerrotaan henkilöstöön kuuluvista ammattilaisista. Jälkimmäisessä viitataan aihetunnisteella #järjestötyö myös toimintaan, mutta teema ei ole selkeästi esillä itse esimerkissä. Tässä tuodaan esiin konkreettisesti, ketä Diabetesliitossa työskentelee ja personoidaan julkaisuja. Diabetesliitto henkilöityy siis julkaisuissaan esiintyviin ammattilaisiin. Aihetunniste #diabetesfi on jälleen mukana molemmissa julkaisuissa. Näiden lisäksi on julkaisuihin olennaisesti liittyviä aihetunnisteita, kuten #pyöräily ja #eläkejuhlat, joilla voi löytää saman aihepiirin päivityksiä.

- (27) Näin virkulta ja freesiltä näyttää Diabetesliiton järjestösuunnittelija Marianne heti aamuisen työmatkapyöräilyn jälkeen! Milloin on tullut itse fillarointua viimeksi? #diabetesfi #hyvinvoivajärjestö #pyöräily #fillarillatöihin
- (28) Jäsensihteerimme Juha alias Frank eläköityi. Juhan kanssa poseeraavien diabeteshoitajiemme ilmeetkin sen kertovat: kiitos Juha, sinua tulee ikävä. Eläkepäivillään Juha suuntaa ainakin diabeetikkomotoristien kokoontumisaioon Sastamalaan 14.-16.6. #diabetesfi #motoristit #eläkejuhlat #järjestötyö

Toimintaa löytyy esimerkiksi (29), jossa puhutaan esimerkissä (28) mainitusta motoristien kokoontumisesta. Julkaisussa käytetyn aihetunnisteen, #vertaistuki, menee tämä esimerkki myös vertaistuen teemaan. Siinä kerrotaan kokoontumisesta, jossa on oletettavasti toteutettu vertaistuellista keskustelua ja vaihdettu ajatuksia sairauteen liittyen.

- (29) Diabeetikkomotoristien perinteinen kokoontumisajo päristeltiin Sastamalassa viime viikonloppuna. Ohjelmassa oli motoristihenkistä menoa yhteisajeluineen, grillailuineen, saunomisineen ja illanviettoineen. #diabetesfi #motoristit #sastamala #vertaistuki

SOSTE:n (2018, s. 118–119) mukaan järjestöt tarjoavat nykyään monipuolisia palveluita jäsenilleen, kuten chat-palveluja tai erilaisia sosiaalisen median kanavia vuorovaikutuksiin. Verkon mahdollisuuksia hyödyntää myös Diabetesliitto, mikä näkyy esimerkistä (30). Esimerkissä (30) kerrotaan ohjatusta verkkovertaistuesta. Verkkovertaistukea on käytetty myös aihetunnisteena. Tämäkin julkaisu on suunnattu tyyppin 1 diabeetikoille. Vertaistuen teeman lisäksi siinä on toiminnan teema, sillä se on liiton tarjoama palvelu. Kaksostyyppin diabetes ei vaikuta näkyvän tässä aineiston osuudessa, ainakaan aihetunnisteiden puolesta, mutta ykköstyyppin diabeteksestä käytetään useita eri hastageja ja niitä saattaa olla jopa samassa julkaisussa useampi.

- (30) Videoneuvotteluohjelma Zoom tuo vertaistuen kotiisi. Suljettu ryhmä max. 8 osallistujaa + 2 ohjaajaa, aikuisille ykköstyypeille. Viitenä sunnuntai-iltana. Jos saadaan porukka kasaan, aloitetaan jo ensi sunnuntaina! Ilmoittaudu nyt: [www.diabetes.fi/verkkovertais](http://www.diabetes.fi/verkkovertais) - linkki biossa. #verkkovertaistuki #t1dvertaistuki #tyypin1diabetes

Ainoa tiedon teemaa edustava esimerkki on (31). Esimerkissä (31) puhutaan asiantuntijoista, mutta julkaisussa ei kerrota, että asiantuntijat olisivat osa Diabetesliiton henkilöstöä, joten asiantuntijuuden teema ei siltä osin toteudu kyseisessä julkaisussa. Sen sijaan siinä jaetaan tuoretta tietoa ja osoitetaan liiton pyrkivän olemaan oman alansa asiantuntija.

- (31) ...eturivissä 😊 Tyypin 1 diabeteksen huippututkija professori Mark Atkinson Yhdysvalloista on vierailulla Suomessa. Maanantaina hän luennoi Tampereella @tampereuni Eturivin pulpetissa luentoa kuuntelivat suomalaiset ykköstyypin tutkimuksen huiput, professorit Mikael Knip ja Heikki Hyöty. Atkinsonin viesti oli: vaikka ratkaisun etsiminen tyypin 1 salaisuuteen on ollut kivinen tie, niin juuri nyt on aihetta toivoon 👍 Atkinsonin tutkimustyöstä kerrotaan Diabetes-lehdessä ensi vuoden alussa. diabetesfi #diabetestutkimus

Diabetesliiton Instagramissa toistuvat hieman eri teemat kuin Facebook-sivulla. Facebookissa julkaisuissa oli mukana enemmän tiedon ja ajankohtaisuuden teemoja. Instagramissa on mahdollisuus käyttää Stories-ominaisuutta, jossa julkaisut poistuvat 24 tunnin kuluttua lisäämisestä. Voi siis olla, että ajankohtaiset asiat julkaistaan tämän ominaisuuden kautta ja siksi varsinaiset julkaisut koostuvat enemmän vertaistuen ja toiminnan teemoista. Instagramissa seuraajamäärä on huomattavasti pienempi ja yleisö saattaa olla nuorempaa kuin Facebookin puolella. Mikäli analyysissä olisi käsitelty myös kuvia, olisi teemojen suhde voinut olla toisenlainen.

### 4.3.2 Inspislehti

Nuorille suunnattua Inspistä tarkasteltiin aiemmin Facebookin osalta. Inspis toimii Instagramissa nimimerkillä @inspislehti ja sillä on lähes 800 seuraajaa. Inspis on toiminut Instagramissa toukokuusta 2014. Inspiksen tarkastelu Instagramin osalta jää suppeammaksi, sillä julkaisut olivat lähes samanlaisia kuin Facebookin osalta tarkastellut julkaisut. Inspislehti on monikanavainen, mutta Instagramin ja Facebookin tarkastelu osoittaa, että kanavissa tuotetaan lähes identtistä sisältöä. Tämä johtuu osittain myös siitä, että aineistoon poimittiin joka kuukauden ensimmäinen julkaisu. Kun siis samaan aiheeseen liittyvä julkaisu laitettiin molempiin kanaviin, vaikutti se tämän tutkimuksen aineistoon.

Instagramissa kuvat ja aihetunnisteet tuovat kuitenkin omanlaisen lisän viestintään, vaikka tekstit päivityksissä saattavatkin olla samat. Kuten aiemmin todettiin, nuoret eivät käytä Facebookia enää kovin aktiivisesti, mikä saattaa selittää julkaisujen samankaltaisuutta kahden eri kanavan välillä. Instagramin suosioon saattaa vaikuttaa se, että sen pääasiallinen käyttö tapahtuu mobiililaitteilla perinteisen näyttöpäätön sijaan. Myös Facebook toimii mobiilissa, mutta Instagramin käyttöliittymä on nimenomaan suunniteltu pienille laitteille ja käyttöön missä vain.

Teemojen esiintyminen Inspiksen Instagramissa on esitetty taulukossa 6. Kuten Facebookissa, myös Instagramissa tiedon ja asiantuntijuuden teemat jäivät kokonaan pois. Toimintaa esiintyi vain kolmessa julkaisussa, mutta julkaisujen määrän (12) vuoksi prosentillinen osuus julkaisuista on 25%.

Teema	Esiintyvyys aineistossa	Osuus % julkaisuista
Tieto	-	-
Asiantuntijuus	-	-
Toiminta	3	25%
Vertaistuki	9	75%
Ajankohtaisuus	6	50%
Yhteensä	18	

### Taulukko 6 Teemojen esiintyvyys Inspiksen Instagram-tilillä.

Kuten aiemmin todettiin, julkaisut Inspiksen osalta olivat hyvin samanlaisia sekä Facebookissa että Instagramissa. Julkaisu, joka poikkesi tekstiltään täysin Facebookin aineiston vastaavasta päivityksestä, oli esimerkki (32). Tämä julkaisu sisältyi vertaistuen teemaan. Kuvaksi oli tähän julkaisuun liitetty kuva puhelimen näytöstä, jossa näkyi verensokerin vuorokausikäyrä. Nähtävissä olevista aihetunnisteista aineistossa toistui #inspislehti ja erilaiset ykköstyyppin diabetesta ilmaisevat tunnisteet, kuten #ykköstyyppi ja englanninkieliset #type1diabetes, #type1lookslkeme ja #type1diabetic. Näistä aihetunnisteista erityisesti #type1lookslkeme, eli vapaasti suomennettuna ykköstyyppi näyttää minulta, edustaa vertaistukea. Siinä tuodaan esiin, että diabetesta sairastavat eivät ole geneerinen ryhmä, vaan diabeetikoitakin on monen näköisiä.

- (32) Välillä on hyvä lähteä tasaan verensokerikäyrää pilvien päälle 🌩️ -Elina  
 #lennolla #lentokoneessa #pilvienpäällä #matkalla #reissussa #lomalla #libre #freestylelibre #verensokeri #bloodsugar #diabetes #diabetic #diabeetikko #ykköstyyppi #type1diabetes #type1diabetic #type1dlookslkeme #inspislehti

Moni aihetunniste toistui myös julkaisuissa, jotka olivat tekstiltään samanlaisia kuin Facebookissa, kuten esimerkeistä (33), (34) ja (35) käy ilmi. Näissäkin esimerkeissä toistuvat samat aihetunnisteet ja sen lisäksi niiden yhteyteen on liitetty kyseiseen julkaisuun liittyviä hastageja, kuten #hoitoväsymys, #opiskelu, #rippileiri, #räppäri ja #elämäntarina. Julkaisut keskittyvät nuorten elämään liittyviin aiheisiin, kuten esimerkissä (34), joka käsittelee rippileiriä. Instagram-tili pyrkii siis viestimään lähinnä nuorille diabeetikoille itselleen, eikä esimerkiksi läheisille, kuten Suomen Diabetesliiton tililtä.

- (33) Cialle sanottiin useasti, että oletpa sinä reipas, kun olet hyvä koulussa, urheillet ja sitten sinulla on vielä tuo diabeteskin. Tämä sai Cian hokemaan itselleen, että joo kyllähän minä oikeasti pärjään, vaikka mikä tulisi. Syvällä

sisimmässään hän kuitenkin tiesi, ettei kaikki todellakaan ole ok. Samais-  
tutko Cian ajatuksiin? 😞 Ei ihme, sillä diabeteshoitajaksi opiskelevan Cian  
mukaan kiltin tytön syndroomaksi kutsuttu oireyhtymä on yleinen ykkös-  
tyypin diabeetikoilla. Lue Inspiksestä, linkki biossa! 🌐 #kiltintytönsyn-  
drooma #liiankiltti #kiltti #tunnollinen #väsynyt #onokväsyä #hoitoväsymys  
#syömishäiriö #diabulimia #masennus #pahaolo #diabeteshoitaja #diabe-  
teshoitajaopiskelija #opiskelija #opiskelu #diabetes #diabetesfi #diabee-  
tikko #ykköstyyppi #diabetic #t1d #t1diabeteslookslkeme #t1diabetes  
#perjantai #uusijuttu #inspilehti

(34) Alkujännityksestä huolimatta Hennan rippileiri sujui hienosti! 😊 Mukaan  
tarttui ihania uusia kokemuksia ja roppakaupalla itseluottamusta 🙌 Lue  
Hennan fiilikset vaellusriparista, linkki biossa! #ripari #rippileiri #rippikoulu  
#vaellusripari #leiri #diabetes #diabeetikko #ykköstyyppi #diabetesfi #dia-  
betic #type1diabetes #type1diabetic #t1dlookslkeme #juttu #artikkeli #in-  
spilehti

(35) Ykköstyyppin diabeetikko, räppäri MIQUELI julkaisi perjantaina ensimmäisen  
EP:nsä! 🎵 Biiseissä vilahtaa ajatuksia myös diabeteksestä ja hoitoväsy-  
myksestä. Haastattelimme Miikkaa muutama vuosi sitten. Lue artistin raffi  
elämäntarina Inspiksestä, linkki biossa! #räppäri #uuttamusiiikkia #ep #elä-  
mäntarina #diabetesfi #diabetes #diabeetikko #ykköstyyppi #diabe-  
tic #type1diabetes #type1diabetic #t1dlookslkeme #juttu #artikkeli #in-  
spilehti

Nuorille tarkoitettu Inspis keskittyy aineiston perusteella tuottamaan sisältöä nimen-  
omaan ykköstyyppin diabeetikoille, kuten esimerkiksi käytetyistä hastageista käy ilmi. Yk-  
köstyyppin diabetesta kutsutaan myös nimellä nuoruusajan diabetes (Terveysten ja hyvin-  
voinnin laitos, 2019b) ja se on kakkostyyppiä yleisempi lasten ja nuorten keskuudessa,  
mikä saattaa selittää, miksi julkaisut painottuvat ykköstyyppin diabetekseen. Tämän lisäksi  
tilillä viestitään vain nuorille itselleen eikä julkaisuja ole suunnattu läheisille tai vaikkapa  
ammattilaisille. Diabetesliiton omaan tiliin verrattuna poikkeavaa on myös se, ettei nuo-  
ria houkutella liittymään mihinkään, vaan julkaisut keskittyvät palvelemaan vertaistuen  
ja ajankohtaisuuden teemoja.

Koska julkaisut ovat hyvin samankaltaisia Instagramissa ja Facebookissa, ei Instagramista kerättyä aineistoa käsitellä Inspiksen osalta laajemmin. Tämä peilaa Ramanadhanin ja muiden (2013) tutkimusta, jossa he totesivat organisaatioiden tuottavan samaa sisältöä eri kanaviin, vaikka hyödyllisempää olisi keskittyä tietyn kanavan ominaisuuksiin ja kohderyhmiin, jotta viestintä olisi mahdollisimman tehokasta. Inspiksen tileillä kannattaisi siis yksilöidä sisältöä enemmän kanavan mukaan, vaikka ne tarjoavatkin samanlaisia ominaisuuksia, kuten kuvien, tekstin ja videoiden julkaisua.

#### 4.4 Yhteisöpalvelu Twitter

Isotalus, Jussila ja Matikainen (2018, s. 9–11) kertovat Twitterin olevan avoin yhteisö- ja mikroblogipalvelu, joka julkaistiin vuonna 2006. Se on julkinen alusta, jossa rekisteröityneet käyttäjät voivat twiitata eli lähettää lyhyitä viestejä, jotka voivat sisältää myös kuvia tai videoita. Twiitin maksimimerkkimäärä on vuodesta 2017 ollut 280 merkkiä. Kaikki viestit näkyvät julkisesti kaikille eikä palveluun tarvitse kirjautua nähdäkseen twiittejä. Palvelussa käytetään Instagramin tapaan hastageja (#), aihetunnisteita, joiden avulla on helppo löytää aihepiiriin liittyviä tietoja. Twitterissä voi myös lähettää yksityisviestejä (*DM, Direct Message*), tykätä toisten twiiteistä (*like*) tai uudelleentwiitata (*retweet, RT*) niitä. Twitteriä käyttää Suomessa aktiivisesti noin 50 000 henkilöä. Isotaluksen ja muiden (2018, s. 20) mukaan suomalaiset järjestöt ovat melko aktiivisia Twitterissä ja pitävät sitä tärkeänä vaikuttamisen väylänä.

Diabetesliitolla on Twitterissä yksi tili, jolla on lähes 3000 seuraajaa (@diabetesliitto). Tilin aktiivisuus vaikuttaa riippuvan sen hetkisistä aiheista mediassa, julkaistavista tutkimustuloksista ja omasta vaikuttamisesta. Omien twiittien lisäksi Diabetesliitto jakaa muiden organisaatioiden twiittejä, yleensä tutkimustuloksia, informaatiota tapahtumista tai yhteistöistä. Tarkasteltavia twiittejä oli 12, yksi jokaiselta kuukaudelta. Twiitiksi valittiin jokaisen kuukauden ensimmäinen julkaisu.

Teemoja esiintyi jokaisessa tarkastellussa twiitissä. Teemat esiintyivät twiiteissä yhteensä 31 kertaa. Toistuvien teema oli ajankohtaisuus, joka näkyi seitsemässä twiitissä. Tieto, asiantuntijuus ja toiminta nousivat esiin puolessa twiiteistä, kun taas vertaistukea esiintyi vain kolmessa. Vaikuttaa siis siltä, että Diabetesliiton Twitter-tilillä keskitytään jakamaan tietoa, ajankohtaisia uutisia ja vahvistamaan asiantuntijuutta, mikä sopii Iso-taluksen ja muiden (2018, s. 20) esittämään näkemykseen, että järjestöt näkevät Twitterin tärkeänä vaikuttamisen väylänä. Teemojen jakautuminen Twitterissä esitetään taulukossa 7.

Teema	Esiintyvyys aineistossa	Osuus twiiteistä %
Tieto	7	60%
Asiantuntijuus	6	50%
Toiminta	6	50%
Vertaistuki	3	25%
Ajankohtaisuus	9	75%
<b>Yhteensä</b>	<b>31</b>	

**Taulukko 7** Teemojen esiintyvyys Diabetesliiton Twitter-tilillä.

Esimerkki (36) edustaa ajankohtaisuutta, sillä siinä otetaan osaa keskusteluun, joka on lähtenyt käyntiin entisen NHL-jääkiekkoilija Olli Jokisen kerrottua tyttärensä sairastumisesta. Twiitistä löytyy myös vertaistuen teema, sillä siinä jaetaan kokemus diabeteksestä. Faktojen puolesta taas twiitti edustaa tiedon teemaa. Twiitti on vastaus käyttäjän @FOXSportsFL twiittiin aiheesta. Foxin twiitissä on mukana video Jokisesta.

- (36) Jokisten kertomus tyttären tyypin 1 diabeteksestä ja diabeettisesta ke-toasidoosista koskettaa myös Suomessa asuvia perheitä. Tyypin 1 diabetekseen sairastuu vuosittain noin 500 lasta (0-15 v), ja heistä noin 20 %:lle ehtii kehittyä happomyrkytys ennen diagnoosia. #diabetesfi



Tietoa jaetaan myös esimerkissä (37). Tässä esimerkissä viitataan tutkimukseen, joka on julkaistu Suomalaisen lääkäriseuran toimesta. Siihen on liitetty #diabetesfi -aihetunnisteen lisäksi #korvaamatonkovalevy, joka on Aivoliiton verenpainekampanjan nimi. Koska tutkimuksen kerrotaan olevan tuore, sijoittuu esimerkki myös ajankohtaisuuden teemaan. Twiitissä ilmenee myös tieto, mutta se on muiden julkaisemaa, eikä siis osoita Diabetesliiton asiantuntijuutta. Se kuitenkin ilmentää terveystiedon läpinäkyvyyttä, jossa tiedon läpinäkyvyys on tärkeää.

- (37) Tuoreen tutkimuksen mukaan diabeetikot sairastuvat #aivoverenvuoto' on noin kolmanneksen todennäköisemmin kuin terveet verrokkit. Riskiä kasvattavat diabetesvuodet ja huono hoitotasapaino, uutisoi @DuodecimFi [https://terveysportti.fi/terveysportti/uutismaailma.duodecimapi.uutisar-kisto?p\\_arkisto=1&p\\_palsta=10&p\\_artikkeli=uux23306](https://terveysportti.fi/terveysportti/uutismaailma.duodecimapi.uutisar-kisto?p_arkisto=1&p_palsta=10&p_artikkeli=uux23306) #diabetesfi #korvaamatonkovalevy

Asiantuntijuutta löytyy esimerkistä (38), jossa ilmoitetaan liiton henkilöstöön kuuluvan lääkärin saavan tunnustuksen työstään diabeteksen parissa. Siinä ei kuitenkaan kerrota, kuka palkinnon myöntää. Sama twiitti edustaa myös ajankohtaisuutta ja siinä annetaan järjestölle kasvot esimerkkien (27) ja (28) tapaan. Tämä voi luoda järjestöstä helpommin lähestyttävän ja konkretisoi sitä, ketä järjestössä työskentelee ja mitä he tekevät.

- (38) Iloisena ilmoitamme: yllälääkärimme @IlannePirjo palkitaan huomenna Valtakunnallisessa diabetespäivässä Vuoden Diabetesvaikuttaja -palkinnolla. Onnittelut PIP! [https://diabetes.fi/yhteiso/ajankohtaista/yllalaakarimme\\_pirjo\\_ilanne-parikka\\_on\\_vuoden\\_diabetesvaikuttaja.22138.news](https://diabetes.fi/yhteiso/ajankohtaista/yllalaakarimme_pirjo_ilanne-parikka_on_vuoden_diabetesvaikuttaja.22138.news) #diabetesfi #diabetestutkimus #valtakunnallinendiabetespäivä

Diabetesliiton asiantuntijuutta tuodaan ilmi myös esimerkissä (39). Tässä esimerkissä

Diabetesliiton asiantuntijuutta ilmennetään kertomalla tapahtumasta, johon on osallistuttu muiden alan ammattilaisten kanssa ja jossa on esitelty omaa osaamista videolla. Tämä twiitti edustaa myös toimintaa. Siinä tuodaan esiin liiton osallistuminen sille olennaiseen tapahtumaan, jossa myös verkostoidutaan muiden toimijoiden kanssa. Myös tässä tehdään Diabetesliiton toiminta näkyväksi konkreettisella esimerkillä. Sen voidaan katsoa olevan suunnattu ammattilaisille, sillä konferenssit on yleensä suunnattu tietyn alan osaajille.

- (39) Olimme mukana digitaalisen terveydenhuollon #HIMSSeuropa2019 -konferenssissa Diabetes Suomi -osastolla yhdessä kumppaniamme kanssa. Katso ständillämme pyörinyt video siitä, kuinka diabeteksen hoito ja ehkäisy on yhteistyötä: <https://youtube.com/watch?v=EQtmDy1sDDg> #diabetesfi

Liiton toiminnasta kerrotaan myös esimerkissä (40), jossa Diabetesliitto on toiminnan mahdollistaja. Siinä näkyy toiminnan lisäksi asiantuntijuus ja ajankohtaisuus. Diabetesliitosta löytyy osaamista diabetekseen liittyvän päivän järjestämiseen ja se on suunnattu tiedosta ja tutkimuksesta kiinnostuneille ammattilaisille. Myös tässä twiitissä osoitetaan verkostoitumista ja sitäkin kautta toiminnan teemaa.

- (40) Valtakunnallisen diabetespäivän 5.11. ilmoittautuminen on avautunut. Tapahtuman järjestää jäsenyhdistyksemme Suomen Diabetestutkijat ja Diabetologit yhdessä @DuodecimFi kanssa. Ohjelman ja ilmoittautumislinkin löydät: [https://diabetes.fi/ammattilaiset/valtakunnallinen\\_diabetespaiva](https://diabetes.fi/ammattilaiset/valtakunnallinen_diabetespaiva) #diabetesfi #diabetestutkimus

Esimerkissä (41) toimintaan tuodaan mukaan liiton jäsenet. Tässä annetaan mahdollisuus vaikuttaa liiton toimintaan ja tulevaisuuden suunnitelmiin. Se on myös ajankohtainen. Twiitin voi katsoa myös edustavan vertaistukea, sillä siinä pyritään edistämään vuorovaikutusta liiton ja sen jäsenten välillä. Siinä pyritään myös selkeästi herättelemään

päättäjiä, joiden toivotaan myös osallistuvan strategian suunnitteluun. Myös ammatti-laisten näkökulma tulee esiin ja siten kyseinen twiitti puhutteleeekin lähes kaikkia järjestötoiminnan osapuolia.

- (41) Strategiamme on uudistumassa. Auta meitä tekemään viisaita valintoja ottamalla kantaa kymmenkuntaan väittämään sinä diabeetikko, diabeetikon läheinen, diabeteksen hoidon ammattilainen tai päätöksentekijä. Kiitos!  
<https://link.webropolsurveys.com/Participation/Public/3bf6ddc4-d52c-4bad-a4d9-a5b12785c4bb?displayId=Fin1892782> #diabetesfi #strategia

Esimerkki (42) edustaa vertaistuen ja toiminnan teemoja. Siinä otetaan osaa käyttäjän @kaksipistenolla avaamaan keskusteluun järjestöjen ja yhdistysten työn näkyväksi tekemisestä. Vertaistuki mainitaan kirjaimellisesti. Mainitut vertaistuen muodot taas edustavat toimintaa. Twiitillä haetaan myös huomiota siihen, miten tärkeää Diabetesliiton toiminta on ja mitä toimintoja jäisi toteuttamatta, jos liiton toiminta loppuisi.

- (42) Joskus vain toinen samassa tilanteessa oleva voi ymmärtää, miltä sairaus tuntuu ja mikä huolettaa. #josmeitäeiolisi eivät nämä lukuisat vertaistuen muodot toteutuisi: <https://diabetes.fi/d-elamaa/vertaistoiminta> #diabetesfi #vertaistuki

Diabetesliiton viestintä Twitterissä painottuu ajankohtaisiin asioihin, sekä oman tiedon ja asiantuntijuuden osoittamiseen. Vertaistukea esiintyy twiiteissä vähemmän kuin Facebookin julkaisuissa. Järjestöjen näkemys Twitteristä vaikuttamisväylänä saattaa vaikuttaa siellä viestimiseen. Politikoilta tai mahdollisille rahoittajille on oletusarvoisesti mielekkäämpää viestiä ammatillisesta toiminnasta (esimerkit 38, 39 ja 40), tiedosta (esimerkit 36 ja 37) ja oman toiminnan tärkeydestä (esimerkki 42). Isotaluksen ja muiden (2018,

s. 17, 20) mukaan Twitterillä on monenlaisia käyttötapoja ja joillekin se on puhtaasti ammatilliseen viestintään käytetty väylä, mikä saattaa vaikuttaa siihen, että Diabetesliiton Twitter-tilillä keskitytään viestimään ammattikuntia kiinnostavista aiheista, kuten tulevista ja menneistä tutkimuksista sekä niiden tuloksista.

#### 4.5 Yhteenveto, vertailu ja pohdinta

Kuten analyysistä käy ilmi, teemojen esiintyvyys sosiaalisen median osalta on vaihtelevaa. Eniten teemoja esiintyi Twitterissä, vähiten taas Inspiksen osalta sekä Facebookissa että Instagramissa. Eroa oli myös Diabetesliiton päätilien välillä Facebookissa ja Instagramissa. Yhteensä teemat esiintyivät aineistossa 139 kertaa. Aineistossa oli mukana 72 julkaisua kuudelta eri tililtä tai sivulta. Taulukossa 8 on kuvattu teemojen määrät jokaisella tarkastellulla kanavalla siinä järjestyksessä, kun ne tutkimuksen analyysiosuudessa käytiin läpi eli Suomen Diabetesliiton, Diabetes-lehden ja Inspiksen Facebook-sivut, Suomen Diabetesliiton ja Inspiksen Instagram-tilit ja viimeiseksi Diabetesliiton Twitter-tili. Viiva taulukossa merkitsee sitä, ettei teemaa esiintynyt kyseisessä aineiston osuudessa.

Teemat	Suomen Diabetesliitto ry	Diabetes-lehti	Inspis	Suomen Diabetesliitto	Inspis	Diabetesliitto
Tieto	5	6	-	1	-	7
Asiantuntijuus	4	3	-	6	-	6
Toiminta	8	5	3	8	3	6
Vertaistuki	7	6	9	4	9	3
Ajankohtaisuus	4	4	6	1	6	9
<b>Yhteensä</b>	28	23	18	21	18	31

**Taulukko 8** Teemojen esiintyvyys kanavoittain analyysijärjestyksen mukaan.

Teemat toistuivat eniten Twitterissä, joka poikkeaa hieman käyttötavoiltaan muista kanavista. Isotalus ja muut (2018, s. 20) mainitsevat, että Twitterin poikkeuksellinen avoimuus, jossa julkaisujen näkyvyys ei ole kiinni kirjautumisesta, mahdollistaa Facebookia tai Instagramia laajemmin vaikuttamistyön. Twitteriä voidaan käyttää väylänä saavuttaa toimittajien ja päätöksentekijöiden huomio. Vertaistuki jäikin Twitterin osalta vähäiseksi, vaikka koko aineistossa sillä oli suurin esiintyvyys. Tämäkin saattaa viitata siihen, että Diabetesliitto pyrkii viestimään Twitterissä ammattilaisille, toimittajille ja päätöksen tekijöille, ei niinkään omille jäsenilleen tai potentiaalisille vapaaehtoisille.

Vertaistuen tema esiintyi eniten nuorten kanavissa, Inspiksen, tileillä. Nuoret saattavat olla kiinnostuneempia kuulemaan konkreettisia kokemuksia sairauden kanssa elämisestä kuin tarkkoja tutkimustuloksia, joilla ei välttämättä ole vaikutusta heidän elämäänsä. Kanavana kuva- ja videopainotteinen Instagram onkin parempi paikka rennommalle materiaalille, jossa pääpaino ei ole tilastoissa tai ammattilaisissa. Terveysviestintää käsiteltiin luvussa 3. Luvussa todettiin, että terveystiedot tulisi välittää positiivisävytteisesti, jotta se olisi tehokasta. Nuorille suunnatut positiiviset kokemukset diabeteksen kanssa elämisestä ovat siis mahdollisesti terveyttä edistäviä ja vaikuttavat sairauden hoitoon.

Toimintaa esiintyi toiseksi eniten. Sitä oli eniten Diabetesliiton Instagramissa, jossa se liittyi erityisesti henkilökuntaan ja erilaisten palveluiden, kuten kurssien, tarjoamiseen. Toiminnan teema voidaankin nähdä tärkeänä, sillä järjestön tärkeyden osoittaminen muodostuu osittain sen toiminnan osoituksella. Toiminnan tärkeyttä täytyy perustella erityisesti rahoittajille ja päättäjille, jotta järjestön resurssit ja vaikutusvalta mahdollistetaan jatkossakin. Tämän mukaan myös Instagramissa ja Facebookissa pyritään viestimään jäsenistön lisäksi myös päättäjille ja päätöksentekijöille, kuten Twitterissä. Ensiksi mainituissa kanavissa toiminnasta kertominen voidaan kuitenkin kytkeä vahvemmin jäsenille suunnattuihin palveluihin ja etuihin, kun taas Twitterissä toiminnan esiintyminen liittyi enemmän tapahtumiin, joissa Diabetesliitto oli mukana asiantuntijana.

Asiantuntijuus näkyi aineistossa tiedon kanssa yhtä monta kertaa, 19. Tieto ja asiantuntijuus ovatkin limittäisiä teemoja ja esimerkiksi Twitterin aineistossa ne esiintyivät päällekkäin samoissa julkaisuissa. Kumpikaan teema ei esiintynyt kertaakaan Inspiksen tileillä. Mikäli asiantuntijuuden teemaan olisi sisällytetty kokemusasiantuntijuus, olisi teema esiintynyt myös näillä tileillä. Nyt kuitenkin teema keskittyi ammattilaisuuteen ja esimerkiksi Diabetesliiton henkilöstöön sekä liiton tekemään vaikuttamistyöhön. Asiantuntijuutta näkyi julkaisuissa esimerkiksi kertomalla henkilökunnan työstä ja osallistumisesta tapahtumiin sekä ajankohtaisten tutkimustulosten kommentoinnissa.

Tiedon ja asiantuntijuuden vähäistä esiintyvyyttä saattaa selittää se, että Suomessa teollista tutkimusta tehdään muihin maihin verrattuna vähän tai tutkimukset ovat pitkäkestoisia, jolloin julkaistavia tietoja ei tule kovin usein. Tuloksiin ylipäätään saattoi vaikuttaa jokaisen kuukauden ensimmäisen julkaisun valinta, erityisesti Inspiksen osalta, jossa aineiston samankaltaisuus kahden eri kanavan välillä oli hyvin suuri. Laajempi tarkastelu antaisi toisenlaisen kuvan erityisesti tiedon ja asiantuntijuuden osalta. Asiantuntijuutta ja tietoa olisi voinut olettaa olevan enemmän Diabetes-lehteä koskevassa aineistossa, sillä lehdessä kerrotaan ajantasaisista tutkimustuloksista ja pyritään välittämään ajantasaista tietoa diabetesta koskien.

Ajankohtaisuutta esiintyi koko aineistossa 30 kertaa. Sen esiintyvyys jakautui melko tasaisesti koko aineistoon, poikkeuksena Diabetesliiton Instagram, jossa ajankohtaisuus näkyi vain yhdessä julkaisussa. Twitterissä ajankohtaisuutta oli eniten, yhdeksän, ja Inspiksen tileillä kuudessa julkaisussa. Isotalus ja muut (2018, s. 12) kertovat twiitin elinikäksi vain 18 minuuttia eli keskustelu etenee Twitterissä nopeasti, mikä osittain selittää ajankohtaisuuden suosiota palvelussa. Instagramissa ajankohtaisuutta saatetaan esitellä Stories-ominaisuudessa, jossa julkaisut poistuvat 24 tunnin kuluttua. Stories-ominaisuuden avulla julkaistuja päivityksiä voidaan tallentaa ja lisätä profiiliin kohokohtiin, mutta näitä ei tässä tutkimuksessa tarkasteltu. On kuitenkin mahdollista, että tämä vaikutti ajankohtaisuuden teeman esiintyvyyden määrään.

Kokonaisuutena Diabetesliiton verkkoviestintäkanavissa noudatetaan pääasiallisesti järjestölle ja terveystietokanaville tyypillisiä raameja. Sairautta tuodaan esiin positiivisesti henkilökohtaisten kokemusten kautta. Ajantasaista tietoa jaetaan niin jäsenille kuin muille tahoille ja järjestön henkilökuntaa tuodaan esiin päivityksissä säännöllisesti. Päivityksissä toistuvat samat aihetunnisteet ja sisältöä tuotetaan tasaisesti ympäri vuoden. Monikanavaisuutta hyödynnetään, mutta sitä voitaisiin tehdä vieläkin vahvemmin pyrkimällä eri sisältöihin eri kanavissa. Tämä toteutuu melko hyvin muiden kuin Inspiksen osalta, jonka aineiston osuudessa toistuivat lähes identtiset julkaisut sekä Facebookissa että Instagramissa. Inspis oli kuitenkin tileistä ainut, jolla oli Facebookin ja Instagramin lisäksi profiilit Snapchatissa ja Tiktokissa (ks. kuvio 1), jotka ovat myös sosiaalisen median palveluita, joten se hyödyntää monikanavaisuutta laajemmin kuin muut Diabetesliiton alaiset sivut tai profiilit.

Vaikuttamistyötä olisi myös mahdollista lisätä, erityisesti ammattilaisten, päättäjien ja toimittajien suosimassa Twitterissä, jossa liitto analyysin mukaan keskittyy jo nyt tuomaan esiin ajankohtaisia aiheita ja tietoja omasta toiminnasta. Kansanterveydellisestä näkökulmasta on mielenkiintoista, ettei aineistossa käsitelty kakkostyyppin diabetesta juuri lainkaan, vaan useat päivitykset keskittyivät tuomaan esiin ykköstyyppin diabetesta. Kakkostyyppin diabetes on Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2019b) mukaan Suomessa huomattavasti yleisempää, eikä kaikkia sairastavia ole diagnosoitu. Kakkostyyppin diabetesta arvioidaan sairastavan jopa puoli miljoonaa suomalaista ja se on suosittu aihe myös mediassa.

Voisi siis ajatella, että Diabetesliitto toisi enemmän esiin tätä kansanterveydellisesti merkityksellistä sairautta, erityisesti asiantuntija näkökulmasta ja sairastavien edunvalvojana. Aineisto oli kuitenkin verrattain suppea, jolloin ei voida varmuudella sanoa, etteikö kakkostyyppin diabetes olisi esillä Diabetesliiton verkon viestintäkanavissa. Myös se, että aineistoon poimittiin jokaisen kuukauden ensimmäinen julkaisu, saattoi vaikuttaa vahvasti siihen, ettei tutkimukseen valikoitunut mukaan kakkostyyppin diabetekseen liittyviä julkaisuja. Huomioitava on myös se, että usealla tilillä ja kanavalla käytetty #diabetesfi ei

kerro, mitä diabetestyyppiä julkaisu käsittelee, vaan se kertoo yleisesti keskustelun liittyvän suomalaiseen (Finland, fi) diabetesaiheiseen keskusteluun.



## 5 Päätäntö

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millaista on Diabetesliiton monikanavainen verkkoviestintä. Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastattiin luvussa 4.1, jossa määriteltiin tutkimuksessa käytettävät teemat verkkosivujen pohjalta. Teemoiksi muodostuivat tarkastelun perusteella tieto, asiantuntijuus, toiminta, vertaistuki ja ajankohtaisuus. Tämän jälkeen teemojen esiintyvyyttä tarkasteltiin eri sosiaalisen median kanavissa. Kanaviksi valikoituivat Facebook, Instagram ja Twitter. Diabetesliitolta löytyi useampi tili sekä Instagramista että Facebookista, mutta Twitterissä se toimii yhden käyttäjän voimin.

Toiseen tutkimuskysymykseen vastattiin luvuissa 4.2, 4.3 ja 4.4. Teemat toistuivat sosiaalisen median kanavissa vaihtelevasti. Poikkeavuuksia oli erityisesti nuorille suunnatun Inspiksen osalta. Analyysin perusteella voidaan kuitenkin todeta, että liiton verkkoviestintä sosiaalisessa mediassa painottaa verkkosivujen tapaan vertaistukea ja toimintaa. Sosiaalisen median päivityksissä näkyy myös Diabetesliiton asiantuntijuus ja se toimii järjestölle tyypilliseen tapaan tiedon tuottajana ja jakajana. Viestintä on johdonmukaista ja monipuolista, mutta siinä on myös kohderyhmän mukaan vaihtelua. Twitterissä keskiössä ovat ammattilaiset. Diabetesliiton omat tilit Facebookissa ja Instagramissa tarjoavat sisältöä jäsenistölle ja sidosryhmille. Diabetes-lehden tili keskittyy kertomaan menneistä ja tulevista jutuista, joita lehdessä käsitellään. Inspis taas keskittyy nuorille suunnattuun viestintään ja sen keskiössä on vertaistuen tarjoaminen erilaisten muun muassa sairaskertomusten muodossa.

Kolmantena tutkimuskysymyksenä oli, millaisiin terveystietokäsitteisiin ja järjestöjen viestintään tavallisesti asetettaviin tavoitteisiin Diabetesliiton verkkoviestintä vastaa. Koskinen-Ollonqvist ja Aalto-Kallio (2013, s. 338–340) näkevät järjestöjen tehtävänä yhteiskunnallisen vaikuttamisen ja palvelun tarjoamisen jäsenille. Tähän myös Diabetesliitto kiinnittää viestinnässään huomiota ja ilmoittaa esimerkiksi kurseista ja verkkovertaistusta eri sosiaalisen median kanavissaan. Aineiston mukaan Twitterissä osallistutaan yhteiskunnalliseen keskusteluun, tuomalla esimerkiksi esiin, mitä jäisi puuttumaan, jos Diabetesliittoa ei olisi. Aineistossa oli myös mukana päivitys, jossa aloitettiin keskustelua

siitä, miten myöhään ykköstyypin diabetes nykyään todetaan lapsilla. Tarjoamalla ajantasaista tietoa ja reagoimalla diabetekseen liittyviin keskusteluihin, liitto pyrkii vastaamaan sille asetettuihin tavoitteisiin yhteiskunnallisena vaikuttajana ja palvelujen tuottajana.

SOSTE (2018, s.118–124) ja Harju (2018) toteavat ettei järjestön toimintaa riitä kattamaan palkattu työvoima, vaan mukaan tarvitaan vapaaehtoisia. Vapaaehtoisia ja uusia jäseniä järjestöihin voidaan pyrkiä värväämään erilaisilla eduilla. Myös aineistosta löytyi julkaisuja, joissa Diabetesliitto tarjosi uusille jäsenille erilaisia etuja. Viestinnällä pyritään siis varmistamaan, että liiton toiminta voidaan taata myös tulevaisuudessa ja mahdollisesti kehittää laajemmaksi, kun jäsenistö kasvaa. Uutta jäsenistöä on myös helpompi tavoitella verkon viestintäkanavissa ja tähän Diabetesliitto vastaa tuottamalla sisältöä useisiin eri kanaviin.

SOSTE (2020) näkee monikanavaisen viestinnän järjestön arkipäiväisenä toimintana, jossa tehdään järjestöä näkyväksi ihmisten keskuudessa. Kansalaisfoorumi (2017) ja Harju (2018) näkevät erityisesti järjestöjen verkkosivut ehdottoman tärkeänä viestintäkanavana. Diabetesliitto ylläpitää suhteellisen laajoja verkkosivuja ja hyödyntää niiden lisäksi useita sosiaalisen median kanavia, mikä tekee sen viestinnästä kattavaa ja monipuolista, kuten järjestön viestinnältä odotetaan. Laaja ja monikanavainen viestintä vastaa parhaiten järjestön toiminnan oikeutukseen.

Terveysviestinnän osalta Diabetesliitto toteuttaa hyviä käytänteitä, joita esimerkiksi WHO ja Health On the Net arvostavat. Viestinnässä ollaan läpinäkyviä, kerrotaan mistä tai keneltä tieto on peräisin. Useimmat sosiaalisen median päivitykset tarjoavat linkin, josta tietoa voi saada lisää. Diabetesliitto pyrkii tuomaan tiedon esiin selkeästi ja ymmärrettävästi. Monikanavaisuudella yritetään varmistaa tiedon mahdollisimman laaja leviäminen ja viestinnän sävy pidetään positiivisena. Diabetesliitto sijoittuu kuviossa 2 esitel-

tyyn terveysviestinnän kenttään enemmän joukko- ja keskinäisviestinnän kuin terveysjournalismin puolelle. Se kuitenkin jakaa terveysjournalistisia julkaisuja ja kommentoi niitä.

Kokonaisuutena Diabetesliiton verkkoviestintä on toimivaa ja monipuolista. Se vastaa järjestöille tavallisesti asetettuihin tavoitteisiin, kuten avoimuuteen, yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen ja palvelujen tuottamiseen. Monikanavaisuutta voisi hyödyntää vielä paremmin yksilöimällä kanavien sisältöjä ja pyrkimällä tunnistamaan tietyn kanavan tyyli esimerkiksi ammattilaisten tai nuorten suosimana. Koska tutkimuksen aineisto oli hyvin rajattu, voisi aihetta tutkia seuraavaksi laajentamalla aineistoa. Lisäksi hyötyä voisi olla tutkimuksesta, jossa teemoittelua yksilöitäisiin jokaisessa kanavassa. Seitamaa-Hakkaraisen (2000) mukaan tutkimuksessa hyödynnetty sisällönanalyysi antaa mahdollisuuden aineiston jaottelun muuttamiselle kesken analyysin. Tässä tutkimuksessa pitäydettiin kuitenkin verkkosivujen pohjalta muodostetussa teemoittelun raameissa, jotta sisällön vertailu oli mahdollisimman tasapuolista. Jatkotutkimus voisi keskittyä yksilöinnin lisäksi tarkemmin järjestöjen toiminnan oikeutukseen ja sen tarkasteluun sekä verkkosivuilla että sosiaalisessa mediassa.

## Lähteet

- Aarva, P. (1993). Sissiretkistä arvoanalyysiin. Terveystieteen tutkimuksen haasteita. *Media & Viestintä*, 16(3). <https://doi.org/10.23983/mv.63598>
- Abbott, M. L., & McKinney, J. (2012). *Understanding and applying research design*. John Wiley & Sons, Incorporated.
- Alaviitala, M. (2016). *Kehitysyhteistyöjärjestöjen legitimitetti. Tarkastelussa sidosryhmäviestintä järjestöjen verkkosivuilla*. Pro gradu –tutkielma, Vaasan yliopisto, Vaasa. Noudettu 2019-11-21 osoitteesta <https://osuva.uwasa.fi/handle/10024/1006>
- Antheunis, M.L., Tates, K. & Nieboer, T.E. (2013). Patients' and health professionals' use of social media in health care: Motives, barriers and expectations. *Patient Education and Counseling*, 92/2013, 426–431.
- Aula, P. & Jokinen, K. (2007). *Organisaatioiden verkkoelämä: viestintäteknologianäkemys ja organisaatioviestintä*. Helsingin yliopisto, Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia.
- Avoine Oy, TIEKE Tietoyhteiskunnan kehittämiskeskus ry & Viestintä-Piritta Oy. (2019). *Järjestödigikartoitus*. Noudettu 2020-01-28 osoitteesta <https://bin.yhdistysavain.fi/1602444/oWL70OZ4w90gGr0WFb0B0SwUYG/J%C3%A4rjest%C3%B6digi-kartoitus%202019.pdf>
- Berry, D. (2006). *Health Communication: Theory And Practice*. McGraw-Hill Education.
- Cambridge Dictionary (2020). *Instagram*. Noudettu 2020-03-29 osoitteesta <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/instagram>

Campbell, C. & Scott, K. (2012). Community Health and Social Mobilization. Teoksessa Obregon, R. & Waisbord, S. (Toim.) *The Handbook of Global Health Communication*. (1. painos, s. 177–193) John Wiley & Sons, Incorporated.

Diabetesliitto (2019a). *Voitamme diabeteksen – joka päivä*. Noudettu 2019-11-04 osoitteesta <https://www.diabetes.fi/yhteiso/diabetesliitto>

Diabetesliitto (2019b). *Seuraa diabetesaiheita somessa*. Noudettu 2019-11-05 osoitteesta [https://www.diabetes.fi/d-elamaa/deeblogi\\_some](https://www.diabetes.fi/d-elamaa/deeblogi_some)

Diabetesliitto (2019c). *Eduskunnan diabetesryhmä*. Noudettu 2019-11-19 osoitteesta [https://www.diabetes.fi/yhteiso/vaikuttaminen/eduskunnan\\_diabetesryhma](https://www.diabetes.fi/yhteiso/vaikuttaminen/eduskunnan_diabetesryhma)

Diabetesliitto (2019d). *Lausunnot ja kannanotot*. Noudettu 2019-11-26 osoitteesta [https://www.diabetes.fi/yhteiso/vaikuttaminen/lausunnot\\_ja\\_kannanotot](https://www.diabetes.fi/yhteiso/vaikuttaminen/lausunnot_ja_kannanotot)

Diabetesliitto (2019e). *Diabetes-lehti on tuntuva jäsenetu*. Noudettu 2019-11-28 osoitteesta <https://www.diabetes.fi/d-elamaa/diabetes-lehti>

Drake, M. (2014). Kansa kysyy ja netti vastaa – mutta kuinka kauan? Teoksessa Järvi, U. (Toim.) *Tautinen media* (s. 84-103). Duodecim.

Hall, M. (2019). *Facebook. American company*. ENCYCLOPÆDIA BRITANNICA. Noudettu 2020-03-23 osoitteesta <https://www.britannica.com/topic/Facebook>

Haukka, I. (2018). *Tutkimus: Teinit katosivat Facebookista*. Yle uutiset. Noudettu 2020-04-22 osoitteesta <https://yle.fi/uutiset/3-10235494>

- Harju, A. (2018). *Kansalaisyhteiskunnan keskeiset ominaispiirteet*. Noudettu 2019-11-08 osoitteesta [https://www.kansalaisyhteiskunta.fi/kansalaisyhteiskunta/kansalaisyhteiskunnan\\_keskeiset\\_ominaispiirteet](https://www.kansalaisyhteiskunta.fi/kansalaisyhteiskunta/kansalaisyhteiskunnan_keskeiset_ominaispiirteet)
- Helander, V. & Laaksonen, H. (1999). *Suomalainen kolmas sektori. Rakenteellinen erittely ja kansainvälinen vertailu*. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. Noudettu 2019-11-05 osoitteesta [https://www.kansalaisyhteiskunta.fi/tietopalvelu/jarjesto-ja\\_yhdistystoiminta/aiemmat\\_artikkelit/suomalainen\\_kolmas\\_sektori](https://www.kansalaisyhteiskunta.fi/tietopalvelu/jarjesto-ja_yhdistystoiminta/aiemmat_artikkelit/suomalainen_kolmas_sektori)
- Helve, O., Kattelus, M., Norhomaa, S., & Saarni, S. (2015). Terveystieto ja sosiaalinen media. *Duodecim*, 131(21), 2003–2008.
- Honkamaa, H. (2015). *Viestinnän haasteet järjestössä – Kadettikunnan sisäisen viestinnän ongelmat*. Pro gradu -tutkielma, Vaasan yliopisto, Vaasa. Noudettu 2019-11-21 osoitteesta <https://osuva.uwasa.fi/handle/10024/674>
- Hukka, E. (2014). Potilaasta partneriksi – sosiaalinen media haastaa terveydenhuollon. Teoksessa Järvi, U. (Toim.) *Tautinen media*. (s. 104-120). Duodecim.
- Isola, R. (2006). *Järjestön ulkoisen viestinnän strategiset tavoitteet ja niiden toteutuminen. Tarkastelussa kuntapäätäjät Kuulonhuoltoliiton viestinnän kohderyhmänä*. Pro gradu -tutkielma, Vaasan yliopisto, Vaasa.
- Isotalus, P., Jussila, J., & Matikainen, J. (2018). Twitter viestintänä ja sosiaalisen median ilmiönä. Teoksessa Isotalus, P., Jussila, J., & Matikainen, J. (Toim.) *Twitter viestintänä Ilmiöt ja verkostot* (s. 9–29). Vastapaino.
- Järvi, U. (2014). Mediaa ovat kiinnostaneet enemmän taudit kuin terveys. Teoksessa Järvi, U. (Toim.) *Tautinen media* (s. 32–49). Duodecim.

Kansalaisfoorumi. (2017). Järjestöviestinnässä kaikki kanavat käyttöön. [video] Youtube.

Noudettu 2020-01-29 osoitteesta

<https://www.youtube.com/watch?v=bqM2mPi7P0U>

Keliakialiitto (2019). *Gluteenittoman arjen asialla*. Noudettu 2019-11-05 osoitteesta

<https://www.keliakialiitto.fi/kuluttajat/keliakialiitto/gluteenittoman-arjen-asialla/>

Konttinen, E. (2019). *Kolmas sektori*. Noudettu 2019-11-07 osoitteesta

<http://kans.jyu.fi/sanasto/sanat-kansio/kolmas-sektori>

Koskinen-Ollonqvist, P. & Aalto-Kallio, M. (2013). Sosiaali- ja terveystieteiden

terveyspoliittisina toimijoina. Teoksessa Sihto, M., Palosuo, H., Topo, M., Vuorenkoski, L. & K., Leppo (Toim.) *Terveyspolitiikan perusta ja käytännöt* (s. 338–347.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL.

Mikkola, L. & Torkkola, S. (2007). Viestinnän tutkimus vierastaa terveyttä. *Media &*

*Viestintä*, 30(4), 2–8. Noudettu 2020-03-14 osoitteesta

<https://journal.fi/mediaviestinta/article/view/62642>

Mustonen, M. (2002). Terveystieto internetissä. Teoksessa Torkkola, S. (Toim.)

*Terveysviestintä* (s. 150–162). Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Nieminen, H. (2000). Julkisyhteisön viestintä. Kohti kansalaisnäkökulmaa. Teoksessa P.,

Aula, & S., Hakala (Toim.) *Kolmet kasvot* (s. 131–156). Loki-Kirjat.

Oksa, M. (2013). *Potilasjärjestöjen vaikuttamismahdollisuudet Euroopan unionissa:*

*Tarkastelussa intressien edustaminen harvinaisia sairauksia koskevassa politiikassa*. Pro gradu – tutkielma, Vaasan yliopisto, Vaasa. Noudettu 2019-11-21 osoitteesta <https://osuva.uwasa.fi/handle/10024/3799>

- Ramanadhan, S., Mendez, S. R., Rao, M., & Viswanath, K. (2013). Social media use by community-based organizations conducting health promotion: a content analysis. *BMC Public Health*, 13(1), 1–19.
- Reumaliitto (2019b). *Reumaliitto vaikuttaa*. Noudettu 2019-11-19 osoitteesta <https://www.reumaliitto.fi/en/node/880>
- Reumaliitto. (2019a). *Tietoa meistä*. Noudettu 2019-11-05 osoitteesta <https://www.reumaliitto.fi/fi/reumaliitto/tietoa-meista>
- Ruuskanen, P., Selander, K. & Anttila, T. (2013). Palkkatyössä kolmannella sektorilla. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. *Työ ja yrittäjyys*. 20/2013.
- Sampo, T. (2015). *Diabetesliiton tarina 40-luvulta tähän päivään*. Noudettu 2019-11-04 osoitteesta <https://diabeteslehti.diabetes.fi/blog/2015/04/09/diabetesliiton-tarina-40-luvulta-tahan-paivaan/>
- Sanastokeskus TSK ry. (2019). *Sosiaalinen media, yhteisöllinen media*. TEPA-termipankki. Noudettu 2020-02-05 osoitteesta <http://www.tsk.fi/tepa/fi/haku/sosiaalinen%20media>
- Schiavo, R. (2013). *Health Communication: From Theory to Practise*. (2. painos) John Wiley & Sons, Incorporated.
- Seitamaa-Hakkarainen, P. (2000). *Kvalitatiivinen sisällönanalyysi*. Noudettu 2019-11-05 osoitteesta <https://metodix.fi/2014/05/19/seitamaa-hakkarainen-kvalitatiivinen-sisallon-analyysi/>
- Seo, M., & Matsaganis, M. (2013). How Interpersonal Communication Mediates the Relationship of Multichannel Communication Connections to Health-Enhancing



and Health-Threatening Behaviors. *Journal of Health Communication*, 18(8), 1002–1020. <https://doi-org.proxy.uwasa.fi/10.1080/10810730.2013.768726>

SOSTE. (2018). *Järjestöbarometri*. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry. ISBN 978-952-6628-31-8 (verkko)

SOSTE. (2020). Viestinnän tehtävät. *Järjestöopas*. Noudettu 2020-01-29 osoitteesta <https://www.soste.fi/jarjestoopas/viestinnan-tehtavat/>

Suggs, S., L. & Ratzan, S., C. (2012). Global E-health Communication. Teoksessa Obregon, R. & Waisbord, S. (Toim.) *The Handbook of Global Health Communication*. (1. painos, s. 251–274) John Wiley & Sons, Incorporated.

Sundar, S.S., Rice, R.E., Kim, H. & Sciamanna, C.N. (2011). Online Health Information. Conceptual challenges and theoretical opportunities. Teoksessa Thompson, T.L., Parrott, R. & Nussbaum, J. F. (Toim.) *The Routledge Handbook of Health Communication*. (2. painos, s. 181–202) Routledge.

Sydänliitto. (2019). *Sydänliitto*. Noudettu 2019-11-05 osoitteesta <https://sydanliitto.fi/sydanliitto>

Särkelä, R. (2016). *Järjestöt julkisen kumppanista markkinoiden puristukseen: sosiaali- ja terveysjärjestöjen muutos sosiaalipalvelujen tuottajana vuosina 1990–2010*. Väitöskirja. Ensi- ja turvakotien liitto ry.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019a). *Yleistietoa kansantaudeista*. Noudettu 2019-11-04 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/yleistietoa-kansantaudeista>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019b). *Diabetes*. Noudettu 2019-11-04 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/diabetes>

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019c). *Diabeteksen yleisyys*. Noudettu 2019-11-04 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/diabetes/diabeteksen-yleisyys>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019d). *Tyypin 2 diabeteksen ehkäisy*. Noudettu 2019-11-04 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/diabetes/tyypin-2-diabeteksen-ehkaisy>
- Ting, H., Wong poh ming, W., & De Run, E., & Choo, S. (2015). Beliefs about the Use of Instagram: An Exploratory Study. *International Journal of Business and Innovation*, 2, s. 15-31.
- Toiviainen, H. (2013). Potilasjärjestöjen muuttuva rooli. Teoksessa Sihto, M., Palosuo, H., Topo, P., Vuorekoski, L. & K., Leppo (Toim.) *Terveyspolitiikan perusta ja käytännöt* (1. painos, s. 348–354). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL.
- Torkkola, S. (2014). Muuttuva terveysviestintä, medioituvat terveydet ja sairaudet. Teoksessa Järvi, U. (Toim.) *Tautinen media*. (1. painos, s. 16–31) Kustannus Oy Duodecim.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. (5. painos). Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Unicef. (2019). *Measles explained: What's behind the recent outbreaks?* Noudettu 2019-11-07 osoitteesta <https://www.unicef.org/stories/measles-explained-whats-behind-recent-outbreaks>
- Veikkaus. (2019). *Mihin Veikkauksen pelien tuotto käytetään*. Noudettu 2019-11-22 osoitteesta <https://www.veikkaus.fi/fi/yritys#!/avustukset/avustuskohteet>
- Wiio, O. A. & Puska, P. (1993). *Terveysviestinnän opas*. Kustannusosakeyhtiö Otava.

World Health Organization (2019). *WHO principles for effective communications*.

Noudettu 2019-11-07 osoitteesta

<https://www.who.int/about/communications/understandable>

*Yhdistyslaki* (503/1989). Noudettu Finlex-palvelusta osoitteesta

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19890503>

Åberg, L. (2000). Viestintä kolmannen sektorin kansalaisyhteisöissä. Teoksessa P., Aula, & S., Hakala (Toim.) *Kolmet kasvot* (s.131– 156). Loki-Kirjat.