

VAASAN YLIOPISTO

Filosofinen tiedekunta

Samuli Vuorinen

Rokottaako vai eikö rokottaa?

Retoriikka ja asiantuntijuus HPV-rokotteeseen liittyvässä kirjoittelussa

Viestintätieteiden pro gradu -tutkielma

Vaasa 2014



## SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	3
1 JOHDANTO	5
1.1 Tavoite	9
1.2 Tutkimusaineisto	10
1.3 Tutkimusmenetelmä	11
2 RETORIIKASTA JA VAIKUTTAMISEN TAVOISTA	14
2.1 Retoriikka ja retorinen analyysi	14
2.1.1 Retoriset vaikutuskeinot ja puhujan uskottavuus	15
2.1.2 Retorinen analyysi tutkimusmenetelmänä	17
2.1.3 Retoriikan vakuuttavuutta lisääviä keinoja	19
2.2 Argumentaatio ja väittely	22
3 ASIANTUNTIJUUS JA RETORIIKAN MERKITYS SIINÄ	25
3.1 Mitä asiantuntijuus on?	25
3.1.1 Asiantuntijaksi kehittyminen	26
3.1.2 Asiantuntijuuden kollektiivisuus	27
3.1.3 Terveiden asiantuntijat	28
3.2 Asiantuntijuuden retoriikka	29
4 ROKOTTEET JA ROKOTUSVASTAISUUS	33
4.1 Rokottamisen historiasta	33
4.2 Rokotevastaisuuden juurista	35
4.3 Rokotteisiin suhtautumisesta uudella vuosituhanella	36
4.3.1 HPV-rokotteen käyttöönotto Yhdysvalloissa	37
4.3.2 Syitä rokotteista kieltäytymiselle	38
4.3.3 Median mahdollinen vaikutus ja valheellisen tasapainon ilmiö	40

5 RETORIIKKA JA ASiantuntijuus HPV-rokotekirjoittelussa	44
5.1 Mihin HPV-rokotetta tarvitaan?	44
5.2 Onko rokote turvallinen?	49
5.3 Kuinka hyvin rokotetta on tutkittu?	56
5.4 Ehkäiseekö rokote kohdunkaulan syöpää?	59
5.5 Rokottamisen taloudelliset intressit	62
5.6 Kuinka laajassa käytössä rokote on?	64
5.7 Valheellisen tasapainon ilmiö HPV-uutisoinnissa	66
5.8 Yleisiä huomioita aineistosta ja yhteenvetoa tuloksista	69
6 Loppupohdinnat	74
LÄHTEET	77

---

**VAASAN YLIOPISTO****Filosofinen tiedekunta**

<b>Tekijä:</b>	Samuli Vuorinen
<b>Pro gradu -tutkielma:</b>	Rokottaako vai eikö rokottaa? Retoriikka ja asiantuntijuus HPV-rokotteeseen liittyvässä kirjoittelussa
<b>Tutkinto:</b>	Filosofian maisteri
<b>Oppiaine:</b>	Viestintätieteet
<b>Valmistumisvuosi:</b>	2014
<b>Työn ohjaaja:</b>	Anne Soronen

---

**TIIVISTELMÄ:**

Tämän pro gradu -tutkielman tavoitteena on selvittää, millaista retoriikkaa ja asiantuntijuuden retoriikkaa käytettiin Suomessa HPV-rokotetta käsitelleissä artikkeleissa syksyllä 2013. Tutkielman hypoteesi on, että sekä HPV-rokotteen ottamista puoltavat tahot että sitä vastustavat tahot hyödyntävät viesteissään sellaista retoriikkaa, jonka tarkoitus on vahvistaa viestijän uskottavuutta ja asiantuntijakuvaa. Terveyttä pidetään niin merkittävänä arvona, että siihen liittyviä päätöksiä tehtäessä ihmiset toivovat voivansa saada päätöksenteon tueksi luotettavaa asiantuntijatieta.

Tutkielmassa tarkasteltiin useita kymmeniä eri medioissa syksyllä 2013 julkaistuja artikkeleja, jotka käsitelivät HPV-rokotetta. Tutkielmassa selvisi, että niin HPV-rokotteen puolesta kuin sitä vastaanakin käytetään monipuolisesti erilaisia retorisia ja puhujan uskottavuutta lisääviä keinoja. Mielenkiintoinen huomio oli, ettei rokotteiden puolustajien ja vastustajien käyttämä retoriikka eroa kovinkaan paljoa toisistaan. Aineistosta löytyi myös lukuisia esimerkkejä, joissa rokotteiden vastustajat pyrkivät retorisisilla keinoilla hakemaan yleisön hyväksyntää asiantuntijuudelleen. Tämä oli merkittävin ero, sillä rokotteita puolustivat pääsääntöisesti valmiiksi tunnustetut asiantuntijat, joiden ei ollut tarpeellista yrittää vakuuttaa yleisöä asiantuntijuudestaan.

Rokotteet tuntuvat olevan varsin polarisoiva aihe 2010-luvun Suomessa, mutta sekä puolustajien että vastustajien viesteissä on paljon yhtäläisyyksiä. Tutkielma osoittaa, että retoriikan merkitys rokotteista puhuttaessa ja kirjoitettaessa on merkittävä. Retoriikan keinoin pystytään muokkaamaan vaikutusta, jonka viesti saa vastaanottajassa aikaan. Internet ja sosiaalinen media ovat mahdollistaneet sen, että kenen tahansa on mahdollista saada viestinsä ja väittämänsä salamannopeasti hyvin suuren yleisön nähtäville. Siksi perinteisten asiantuntijatahojen on pidettävä huolta siitä, että niiden viesti on puettu ymmärrettävään ja tehokkaaseen muotoon. Joskus retoriikan tehokkuus saattaa ratkaista sen, kenen viestiin me luotamme. Ei ole väliä, kuinka hyvin esimerkiksi jokin tieto on tutkittu, mikäli sitä ei pystytä välittämään riittävän tehokkaalla retoriikalla.

---

**AVAINSANAT:** Retoriikka, asiantuntijuus, HPV-rokote, rokottaminen, rokotusvastaisuus



## 1 JOHDANTO

Kurkkumätä, jäykkäkouristus, tuhkarokko, vihurirokko, isorokko, sikotauti, tuberkuloosi. Hyvin epämiellyttävän kuuloisella listalla on joukko pahimmillaan hengenvaarallisia sairauksia, jotka on saatu Suomesta hävitettyä joko kokonaan tai ainakin lähes kokonaan rokotteiden avulla. Siitä huolimatta rokotteista kiistellään vuonna 2013 huomattavasti enemmän kuin aiemmin, tai vähintäänkin niiden turvallisuudesta ja tarpeellisuudesta ollaan huolestuneempia. Täydellinen kieltäytyminen rokotteiden ottamisesta vaikuttaa yleistyneen, tai ainakin ilmiö saa tänä päivänä aiempaa enemmän mediahuomiota osakseen.

Rokote on sanakirjamääritelmän mukaan esimerkiksi "jotakin oikeaa tai synteettistä taudinaiheuttajaa sisältävä lääketieteellinen aine, jonka tarkoituksena on parantaa ihmisen immuniteettia tiettyjä sairauksia kohtaan" (Oxford Dictionary of English 2006). Rokotteen tarkoituksena on herättää elimistössä puolustusreaktio sen suojaamia sairauksia vastaan, minkä jälkeen elimistön pitäisi pystyä torjumaan kyseiset taudinaiheuttajat itsenäisesti, mikäli kohtaa niitä myöhemmin elämässään (Rokote.fi).

Suomessa noudatetaan niin sanottua kansallista rokotusohjelmaa. Sen tarkoituksena on suojata maan kansalaiset mahdollisimman tehokkaasti niitä tauteja vastaan, joita rokotteilla ylipäättään pystytään estämään. Ohjelmaa hallinnoi sosiaali- ja terveysministeriö, ja se rahoitetaan valtion budjetista. Rokotteiden ottaminen on maksutonta ja lisäksi tänä päivänä vapaaehtoista. Juuri rokotusohjelman ansiosta kurkkumädän ja tuhkarokon kaltaiset vaaralliset sairaudet ovat Suomessa tänä päivänä hyvin harvinaisia. Isorokko puolestaan on julistettu hävitetyksi maailmasta jo yli 30 vuotta sitten.

Suomen eduskunta päätti vuoden 2013 budjetista keskustellessaan lisätä kansalliseen rokotusohjelmaan niin sanotun HPV-rokotteen. Sen tarkoituksena on ehkäistä HPV- eli papilloomavirustartuntoja, jotka saattavat aiheuttaa naisilla kohdunkaulan syöpää. HPV-rokote tuli peruskouluikäisille tytöille tarjolle ensimmäisen kerran marraskuussa 2013. Rokotteeksi valittiin toukokuussa 2013 GlaxoSmithKlinen valmistama Cervarix.

Vaikka rokotteilla saavutetut terveyshyödyt niin kansallisella kuin kansainväliselläkin tasolla ovat kiistattomat, eivät kaikki vanhemmat halua lastensa saavan rokotuksia. Rokotestaisuus on yhtä vanha ilmiö kuin rokotteetkin, mutta Suomessa asia on noussut julkiseen keskusteluun voimakkaasti vuoden 2009 syksystä alkaen annettujen sikainfluenssarokotteiden aiheuttamien haittavaikutusten seurauksena.

Vuonna 2010 havaittiin, että narkolepsiadiagnooseja tehtiin koko maassa lasten ja nuorten keskuudessa moninkertainen määrä normaaliin verrattuna. Tapausta tutkimaan asetettu työryhmä päätyi pitämään todennäköisenä, että sikainfluenssapandemiaan Suomessa annettu Pandemrix-rokote vaikutti narkolepsian yleistymiseen 4–19-vuotiailla. Pandemrixin valmistaja on sama GlaxoSmithKline, jolta Suomessa tilattiin HPV-rokote Cervarix (kts. esim. GlaxoSmithKline.fi).

Koska sikainfluenssarokotteen aiheuttamat haittavaikutukset ovat vielä tuoreessa muistissa, HPV-rokotteen ottaminen kansalliseen rokotusohjelmaan on herättänyt keskustelua ja suoranaista vastustusta, etenkin koska rokotteet on tilattu samalta valmistajalta. Ennen kaikkea rokotteen tarpeellisuutta on kyseenalaistettu, sillä vaikka kohdunkaulan syöpä on maailmanlaajuisesti yksi kaikkein yleisimmistä syöpätaudeista, on se Suomessa esimerkiksi ennaltaehkäisevien PAPA-seulontakokeiden ansiosta yksi harvinaisimmista. Suomessa todetaan tätä nykyä noin 150 uutta tautitapausta vuosittain (Terveyskirjasto 2013).

Erikoislääkäri Antti Heikkilä, joka tunnetaan esimerkiksi virallisista poikkeavista ravintosuosituksistaan, on esittänyt, että näyttöä HPV-rokotteen tehosta kohdunkaulan syöpien ehkäisyssä ei käytännössä ole. Hänen mukaansa rokote ehkäisee neljää erilaista papilloomavirusinfektiota. Papilloomaviruksia tunnetaan noin sata, ja niistä ainakin 15:n tiedetään voivan aiheuttaa syöpää. Lisäksi esimerkiksi hyvinkin virallisen kuuloinen taho Suomen Terveysjärjestö on ottanut voimakkaasti kantaa rokotuksia vastaan (Suomen Terveysjärjestö 2013).



Kansallisen rokotusohjelman ansioita tuberkuloosin kaltaisten suomalaisia aiemmin yleisesti vaivanneiden tautien hävittämisessä ei voi kiistää. Vaikka itse rokotteiden hyödyllisyyteen uskonkin, on HPV-rokotteen tarpeellisuutta ja mahdollista tehottomuutta kyseenalaistettu vakuuttavan oloisilla perusteilla ja argumenteilla.

Lääketiede on tieteenala, jossa asiantuntijuuden ja puhujan uskottavuuden rooli korostuu merkittävästi. Perinteisen retoriikan termein voisi sanoa, että lääketieteestä keskusteltaessa tai kirjoitettaessa viestijän eetoksen merkitys saattaa olla suurempi kuin millään muulla alalla. Meidän on vaikea uskoa henkilöä, jonka puhe lääketieteestä kuulostaa järkevältä, mutta jonka eetos on ristiriidassa ennakko-odotuksiimme nähden.

Tämä pro gradu -tutkielma on tutkimus HPV-rokotteen ympärillä Suomessa syksyllä 2013 käydyn kirjoittelun retoriikasta. Tarkastelen erityisesti sitä, millaisia retorisia keinoja kirjoittelussa käytetään asiantuntijakuvan luomiseen ja vahvistamiseen. Niin rokotteen puolustajat kuin vastustajatkin ovat käyttäneet tehokkaita puheenvuoroja omaa asiaansa esittäessään.

Tutkielman toinen pääluku käsittelee retoriikkaa tieteenalana sekä retoriikan erilaisia määritelmiä. Esittelen sitä, kuinka retoriikan keinoin puhuja tai kirjoittaja voi lisätä viestinsä uskottavuutta vastaanottajan silmissä. Lisäksi esittelen retoriikan tutkimusta ja retoriikan käyttöä argumentaatiossa.

Luku kolme, teorian toinen pääluku, käsittelee asiantuntijuuden monimuotoista käsitettä. Pääluvussa käsitellään sitä, mitä asiantuntijuus on, miten asiantuntijaksi kehitytään ja millainen merkitys asiantuntijuudella on terveyteen liittyvissä kysymyksissä, jollainen tämänkin työn taustalla on. Lisäksi tarkastelen Harteliuksen (2008) tekemää tutkimusta asiantuntijuuden ja retoriikan keskinäisestä yhteydestä.

Neljäs pääluku on omistettu rokotteille ja niiden merkitykselle koko ihmiskunnalle. Alun historiakatsauksessa perehdytään paitsi rokottamisen historiaan, myös rokotusvastaisuuden ilmiön syntyyn ja vaikutuksiin. Lisäksi tarkastellaan HPV-rokotteen ympärillä tehtyä

tutkimusta ja käydään läpi syitä, joiden vuoksi media saattaa objektiivisuuteen pyrkivällä journalismillaan aiheuttaa rokotevastaisuuden lisääntymistä edelleen.

## 1.1 Tavoite

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, millaista asiantuntijaretoriikkaa HPV-rokotteen aiheuttamassa kirjoittelussa on käytetty. Hypoteesini on, että sekä rokotuksen puolustajat että sen vastustajat pyrkivät rokotteista puhuessaan välittämään itsestään kuvaa asiantuntijoina. Uskon sekä tunnustettujen asiantuntijoiden että asiasta argumentoivien maallikoiden pyrkivän käyttämään samantyyllisiä keinoja lisäämään uskottavuuttaan HPV-rokotteesta puhuessaan.

Tutkimus pyrkii vastaamaan seuraavaan kahteen kysymykseen:

- Millaisia retorisia keinoja HPV-rokotteiden puolustajat ja vastustajat käyttävät vahvistaakseen uskottavuuttaan?
- Miten retoriikkaa käytetään luomaan kuvaa puhujan tai kirjoittajan asiantuntijuudesta?

Tutkimukseni on ensisijaisesti retoriikan tutkimusta, jolla on viestintätieteissä pitkät perinteet. Lisäksi työni koskettaa ainakin asiantuntijuuden tutkimusta sekä jollakin tasolla varmasti myös lääketiedettä. Asiantuntijatiedon rakennetta ja organisointitapaa on tutkittu esimerkiksi kognitiivisessa psykologiassa 1970-luvulta alkaen (Eteläpelto 1997: 96). Myös kollektiivisen asiantuntijuuden käsite saattaa nousta esiin tässä työssä. Niin sanottu rokotevastaisuus taas ei ole mikään tämän vuoden ilmiö, vaan sitä on esiintynyt lähes yhtä kauan kuin ihmisiä on rokotettu tartuntatauteja vastaan (kts. esim. Wolfe & Sharp 2002a).

Omassa työssäni määrittelen ainakin asiantuntijuutta, retoriikkaa ja niiden yhdistelmää, asiantuntijuuden retoriikkaa, jonka pääväittämän mukaan asiantuntijuus on yleisöstä riippuvainen retorinen konstruktio. Tarkoitukseni ei ole valita puolta HPV-rokotekeskustelussa, vaan tarkastella ilmiötä mahdollisimman objektiivisesti. En ole pätevä tarkastelemaan osapuolten argumentoinnin pätevyyttä lääketieteellisestä näkökulmasta, joten keskityn tutkimaan asiaa viestinnän näkökulmasta. Lääketieteellisistä kysymyksistä keskusteltaessa puhujan uskottavuus on merkittävässä roolissa, joten uskon klassisen retoriikan tarjoavan hyvän välineen ja lähtökohdan HPV-rokotekeskustelun tutkimiseen.

## 1.2 Tutkimusaineisto

Rokotusten puolesta on puhunut niin omissa viestimissään kuin muille medioille annetuissa haastatteluissa ennen kaikkea Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL, jonka vastuulle sosiaali- ja terveysministeriö on kansallisen rokotusohjelman toteuttamisen antanut. Rokotusten näkyvimpiä vastustajia, tai ainakin kyseenalaistajia, on ollut kiinnostavasti nimetty Suomen Terveysjärjestö eli entinen Suomen Luontaisterveyden Liitto.

Aineistonhankintavaiheessa sain merkittävää apua Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta. THL:n rokotusyksikön ylilääkäri Hanna Nohynek kiinnostui pro gradu -tutkielmani aiheesta ja kutsui minut käymään laitoksella. Nohynek korjasi muutamia johdannossa esittämiäni väitteitä, ja ennen kaikkea pääsin käsiksi THL:n mediaseurantajärjestelmään. Työni näkökulmaan tai tutkimuskohteeseen Nohynek ei vaikuttanut, ja THL:ltä saadusta aineistonkeruuavusta huolimatta pyrin tarkastelemaan aihetta mahdollisimman neutraaleista lähtökohdista.

Työni aineistosta valtaosa on peräisin THL:n käyttämästä Mbrain-mediaseurannasta. Hain järjestelmästä artikkeleja hakusanoilla "HPV" ja "HPV\*" ajanjaksolta 25.8.2013–1.12.2013, ja tallensin itselleni kokonaisina teksteinä talteen kaikki ne artikkelit, jotka järjestelmästä sain. Osumia tuli kyseiseltä ajanjaksolta yhteensä 109, joista sain itse tallennettua 86 artikkelia. Osaan artikkeleista ei ollut jälkikäteen enää pääsyä THL:n järjestelmästä. Lisäksi myöhemmin sain vielä THL:n sihteeriltä skannattuina PDF-tiedostoina kuusi lisäartikkelia, jotka oli merkattu mediaseurantaan, mutta jotka olivat olemassa ai-noastaan painetuissa lehdissä. Näin ollen sain käsiini yhteensä 91 artikkelia 109:sta.

Yhteensä 18 artikkeliin en THL:n avustamana päässyt käsiksi. Arvioin kuitenkin aineiston määrän varsin kattavaksi, enkä alkanut hankkia artikkeleja käyttööni enää yksitellen. Lisäksi valikoin aineiston ulkopuolelta kolme ajanjaksolta peräisin olevaa erittäin kriittistä kirjoitusta, jotka olivat ensimmäisten tulosten joukossa hakukone Googlestä termillä "HPV-rokote" hakiessa, joten niiden voi myös olettaa tavoittaneen ihmisiä. Nämä oli julkaistu kahdessa eri mediassa, Suomen Terveysjärjestön sekä valtavirtauutisoinnin ulkopuolisista artikkeleistaan tunnetun Verkkomedia.org:n verkkosivuilla.

HPV-rokotusten antaminen tytöille osana kansallista rokotusohjelmaa aloitettiin marraskuussa 2013. Aineistoni ajallinen raja on tehty niin, että se sisältää sekä ennen rokotusten aloittamista että aloituksen jälkeen tehtyjä artikkeleja. Ennakko-oletukseni oli, että ennen rokotusten aloittamista tehdyissä artikkeleissa käsiteltäisiin enimmäkseen rokotteeseen liittyviä kysymyksiä ja mahdollisia epäluuloja. Rokotusten aloittamisen jälkeen julkaistuissa artikkeleissa taas odotin enemmän rokotteen ottaneiden henkilökohtaisia kokemuksia ja tuntemuksia aiheesta.

Oletin, että rokotteen vastustajat olisivat enemmän äänessä ennen kuin rokote varsinaisesti otettiin käyttöön. Aineiston perusteella oletukseni oli jossain määrin oikea. Rokotteeseen ja rokotusprosessiin liittyvistä kysymyksistä uutisoitiin pääasiassa ennen rokotusten aloittamista, mutta joitakin uusia epäkohtia nousi uutisointiin myös rokotusten aloittamisen jälkeen.

### 1.3 Tutkimusmenetelmä

Tämä pro gradu edustaa laadullisen tutkimuksen suuntausta. Laadullinen tutkimus kiinnittää lähes aina runsaasti huomiota merkityksiin tai jopa suoraan tutkii merkityksiä. Laadullista tutkimusta edustavat suuntaukset pitävät ihmisen toimintaa "merkitysvälitteisenä, kulttuurisesti ja sosiaalisesti mielekkäänä". (Ronkainen ym. 2011: 81). Laadullisen tutkimuksen menetelmät ovat joustavia ja edellyttävät tutkijalta analyyttistä herkkyyttä sekä riittävää taitoa. Tutkimus on siis hyvin pitkälti tulkinnallista ja asiayhteyksiin sidottua. Tutkimustyön eteneminen vaatii jatkuvaa tulkintaa sekä tulkinnan perusteella tehtäviä valintoja. Päämääränä on ymmärtää tutkimusaineistoa ja tarkastelun kohteena olevaa ilmiötä alkuperäistä käsitteellisemmällä tasolla. (emt. 82–83).

Tutkimusprosessi alkoi aineiston keräämisellä ja tallennuksella. Tallensin digitaalisessa muodossa olevat artikkelit itselleni, koska internetissä julkaistut artikkelit saattavat poistua saatavilta helpommin kuin vaikkapa painetuissa lehdissä julkaistut. Aineistosta suurin osa on THL:n mediaseurannasta poimittuja valtamedioissa julkaistuja artikkeleita, mutta

täydensin sitä vielä näkyvimpien rokotuskriitikoiden kirjoituksilla, kuten edellisessä aluvussa kuvasin.

Teoreettisen viitekehysten rakentaminen alkoi vasta aineistonkeruun oltua lähes valmis. Halusin päästä tarkastelemaan aineistoa alustavasti ennen kuin ryhdyin muotoilemaan teorialukuja, mikä osoittautuikin hyödylliseksi. Pystyin sen ansiosta poimimaan tutkielman teoriaosuuteen analyysin kannalta relevantteja seikkoja. Varsinaiseen analyysivaiheeseen siirryin vasta saatuani teoreettisen viitekehysten pääpiirteittäin valmiiksi. Analyysivaiheessa hyödynnän enimmäkseen retorista analyysiä, mutta sen ohella tarkastelen myös asiantuntijuuden ilmenemistä aineistossa.

Retorisen analyysin kohteena ovat puheen tai tekstin sisältö ja sen käyttämät vaikutuskeinot. Huomiota kiinnitetään sekä asiasisältöön että ilmaisuun. Analyysin keinoin voidaan paljastaa tekstiin kätkeytyviä arvostuksia (Kakkuri-Knuutila 1998: 264). Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka (2006) lisäävät, että argumentointi koetaan retorisessa analyysissä asemoitumiseksi eli teoiksi ja sosiaalisiksi toiminnaksi. Ronkaisen, Pehkosen, Lindblom-Ylänteen ja Paavilaisen (2011: 96) mukaan retorisessa tutkimuksessa ajatellaan yhteiskunnan olevan kilpailevien ryhmien ja todellisuuskäsitysten sävyttämä. Heidän mukaansa yhteiskunnassa on käynnissä "jatkuva, ratkaisematon argumentointikamppailu, jossa ei ole puolueetonta tahoja eikä puolueetonta tietoa" ja "tietokin on retorinen saavutus" (emt. 96).

Analyysin aluksi kävin ensin aineistoni läpi kokonaisuudessaan huolellisesti. Etsin aineistosta ennen kaikkea Jokisen (1999) erittelemiä retorisia keinoja, jotka pyrkivät lisäämään puhujan uskottavuutta. Samalla tein huomioita kaikista niistä väittämistä, joilla rokotuksia joko puolustettiin tai vastustettiin. Löysin aineistosta useita väittämiä, joiden tueksi sekä puolustajat ja vastustajat tarjosivat erilaista tietoa. Analyysiluku onkin rakennettu niin, että se käsittelee HPV-rokotteeseen liittyviä kiistakysymyksiä yksi kerrallaan, ja tarkastelee rinnakkain rokotetta puolustavaa ja vastustavaa retoriikkaa.

Hyödynnän analyysiluvussa myös Aristoteleen määrittelemää retoristen vaikutuskeinojen kolmijakoa. Lisäksi teen huomioita siitä, miten retoriikkaa käytetään lisäämään viestijän uskottavuutta. Siinä Harteliuksen (2008: 18) tekemä tutkimus on erityisen hyödyllistä, sillä hän väittää asiantuntijuuden olevan itse asiassa kokonaan retorinen konstruktio. Hänen mukaansa kukaan puhuja tai kirjoittaja ei voi saavuttaa asiantuntijastatusta ilman yleisön hyväksyntää, ja retoriikka on miltei välttämätön keino yleisön vakuuttamiseksi.

## 2 RETORIIKASTA JA VAIKUTTAMISEN TAVOISTA

Tässä pääluvussa käsittelen tutkimusmenetelmäni kannalta keskeisimpiä käsitteitä. Tutkimukseni pohjautuu retoriikan tarkasteluun ja retoriseen analyysiin, lisäksi tarkastellaan hieman argumentointia. Tiivistetysti käsittelen tässä luvussa seikkoja, joiden tehtävänä on lisätä puhujan tai kirjoittajan esittämien väitteiden uskottavuutta.

### 2.1 Retoriikka ja retorinen analyysi

Retoriikka eli puhetaito on lähes 2500 vuotta vanha käsite, jonka juuret ovat antiikin Kreikassa. Sitä on usein luonnehdittu myös suostuttelemisen taidoksi. Kyky saada ihmiset puolelleen puheen avulla oli erittäin merkittävä taito tuolloin kaupunkivaltioista koostuneessa Kreikassa. Mikäli henkilö halusi luoda poliittista uraa, hänen oli kyettävä saamaan väkijoukot puolelleen puheen keinoin. (Puro 2007: 7). Aristoteles määritteli retoriikan kyvyksi havaita se, mikä kunkin asian yhteydessä on vakuuttavaa. Aristoteles totesi myös retoriikan olevan kokonaan oma tieteenalansa, sillä mikään muu tieteenala ei keskity havainnoimaan vakuuttavuutta. (1997: 10–11).

Karvosen (1999: 259) mukaan retoriikan voi tietyssä mielessä ajatella myös pyrkimykseksi rakentaa sosiaalista todellisuutta, sillä mikäli ihmiset alkavat ajatella ja toimia puhujan tai kirjoittajan haluamalla tavalla, retoriikka on muuttunut todellisuudeksi. Hägg (2001: 13) puolestaan mainitsee, että sana retoriikka liitetään toisinaan myös muihin yhteyksiin kuin pelkkään puhetaitoon. Hänen mukaansa voidaan puhua esimerkiksi kirjallisuuden, kuvan, mainonnan, elokuvan tai viestinnän retoriikasta. Häggin väittämän mukaan retoriikka eroaa kuitenkin ratkaisevasti useimmista humanistisista tieteistä, jotka tutkivat vaikkapa kirjallisuutta tai tekstejä, ja onkin itse asiassa käytännöllisyydessään lähempänä luonnontieteitä. Retoriikan tarkastelussa ei olla kiinnostuneita siitä, miksi joku sanoo niin kuin sanoo, tai että onko jonkin asian sanominen sopivaa. Retoriikan väittämä on suoraviivaisempi ja vähemmän tulkinnanvarainen: "jos sanoo näin, ihmiset toimivat noin". (Hägg 2001: 13–14).



Häggin näkemyksessä retoriikasta on muitakin kiinnostavia puolia. Hänen mukaansa retoriikka ei käsittele esimerkiksi hyvää makua, totuutta tai ideaaleja. Mikäli puhuja voittaa argumentin käyttämällä huonoa kieltä ja kestäättömiä perusteluja, retorisesti ajatellen käytetty kieli ja valitut perustelut ovat olleet hyviä. Tästä seuraa se, että retoriikalla ei ole moraalialia, kuten ei ydinfysiikan tai geenitekniikan kaltaisilla luonnontieteillääkään. Moraaliliseikat voi kukin halutessaan ottaa itse huomioon, mutta silloin mennään retoriikan tarkastelun ulkopuolelle. Retoriikka on yhtä käyttökelpoista riippumatta siitä, ovatko puhujan tarkoitusperät puhtoiset tai pahat. (Hägg 2001: 14).

Hägg muotoilee näkemyksensä kärkkäästi, mutta samalla nostaa tämän työn kannalta esiin keskeisen ajatuksen. Retoriikka ei ota kantaa siihen, haluaako puhuja saavuttaa jotakin omasta mielestään moraalisesti oikeaa vai kenties jopa johtaa kuulijoita harhaan. Karlberg ja Mral (1998: 31) jatkavat samasta ajatuksesta toteamalla, että mielikuvalamme puhujan luotettavuudesta saattaa olla viestin uskottavuuden kannalta jopa suurempi vaikutus kuin sillä, onko viestin väittämä totuudellinen. Vastaanottajan ei välttämättä ole mitenkään mahdollista edes tietää, onko jokin puhujan väittämä totta vai ei (emt. 31). Tästä seuraa se, että minun ei tutkijana tarvitse kiinnittää huomiota rokotteen puolustajien tai vastustajien motiiveihin. Voin keskittyä tarkastelemaan sitä, millaisen vaikutuksen osapuolet pyrkivät argumentoinnillaan yleisössä saavuttamaan.

### 2.1.1 Retoriset vaikutuskeinot ja puhujan uskottavuus

Retoriikan oppi-isän Aristoteleen (1997: 60) mukaan puhujan vakuuttavuus ilmenee kolmessa eri ominaisuudessa: järjessä, hyveessä ja hyvässä tahdossa. Kuulijoiden mielestä puhuja on vakuuttava, kun hän ilmentää kaikkia kolmea ominaisuutta. Toisin kuin Hägg yli kaksi tuhatta vuotta myöhemmin, Aristoteles liitti retoriikkaan ja puhujan uskottavuuteen myös kysymyksen puhujan moraalista. Toisaalta Aristoteleen ja Häggin näkemykset eivät välttämättä ole ristiriidassa keskenään. Vaikka Häggin mielestä retoriikalla itsessään ei ole moraalialia, puhujan tai kirjoittajan hyvä tahto on silti katsottavissa osaksi hänen uskottavuuttaan. Miksi me uskoisimme ollenkaan sellaista viestiä, jonka esittäjän hyvän-

tahtoisuutta tai tarkoitusperiä kyseenalaistamme? Vaikka puhujan motiivit olisivatkin pahantahtoisia, emme ole valmiita uskomaan niitä, mikäli puhuja ei näyttäydy meille hyväntahtoisena.

Yleisellä tasolla retorinen analyysi havainnoi usein kolmea erilaista vaikutuskeinoa: eetos, paatosta ja logosta. Kaikki nämä vaikutuskeinot tähtäävät puhujan uskottavuuden lisäämiseen (Kakkuri-Knuutila 1998: 233). Tiivistetysti eetoksen voidaan sanoa merkitsevän puhujan luomaa kuvaa luotettavuudestaan (Kakkuri-Knuutila 1998: 233). Karvosen (1999: 261) mukaan eetos tarkoittaa ennen kaikkea sitä, millaisen tulkinnan tai olettuksen yleisö tekee viestijästä, ja jo viestijä itsessään on viesti, ei pelkästään se mitä hän sanoo. Torkin (2006: 163) mukaan auktoriteetti eli eetos on joissain tilanteissa puhujan tärkein resurssi, jolloin muuta retoriikkaa ei edes tarvita.

Aristoteles itse totesi, että puhujan luonne on lähes tärkein vakuuttamisen syy. Hänen mukaansa "uskomme mieluummin ja nopeammin kunnollisia ihmisiä yleensä kaikissa asioissa, mutta erityisesti silloin, kun asiat eivät ole varmoja, vaan niistä voidaan olla eri mieltä". (Aristoteles 1997: 11). Myös Karlberg ja Mral (1998: 31) korostavat eetoksen tärkeyttä toteamalla, että ei auta, vaikka puhujan väite olisi kuinka totuudenmukainen, mikäli emme pidä puhujaa luotettavana.

Paatoksella viitataan siihen tunnetilaan, jonka puhuja saa yleisössään aikaan, tai vaihtoehtoisesti yleisön vastaanottokykyyn (Kakkuri-Knuutila 1998: 233). Torkki korostaa, että tunteilla voi synnyttää piikin, jonka vaikutus on hetkellisesti voimakkaampi kuin järkiperusteilla, mutta vaikutus on harvoin erityisen pitkäkestoinen (2006: 215). Aristoteles (1997: 60) muistuttaa, että "asiat eivät näet näytä samalta niistä, jotka ovat ystävällisiä ja vihaavat tai jotka ovat suuttuneita ja rauhallisia, vaan kerta kaikkiaan erilaisilta tai tärkeydeltään erilaisilta". Hän tarkoittaa, että esimerkiksi vihainen valamiehistö saattaa olla valmis pitämään syytetyn rikosta huomattavasti pahempana kuin hyväntuulinen valamiehistö (Aristoteles 1997: 60; Kakkuri-Knuutila 1998: 233). Karlberg ja Mral (1998: 34) ovat sitä mieltä, että paatos ei viittaa pelkästään yleisön tunnetilaan, vaan myös puhujan.

Logos taas tarkoittaa asiasisällön vaikuttavuutta, ja logos voidaan ajatella myös varsinaiseksi argumentiksi (Kakkuri-Knuutila 1998: 233). Logoksen keinoin puhuja opettaa, kouluttaa ja informoi kuulijoita. Logos vetoaa yleisön järkeen sekä kriittiseen suhtautumiseen. (Karlberg & Mral 1998: 34). Torkin (2006: 185) mukaan järkevä sekä tietoon perustuva argumentointi on usein parasta retoriikkaa, ja mikäli väitteensä puolesta osaa argumentoida vakuuttavasti, logoksella saattaa olla myös kestävin vaikutus. Torkki (emt. 185) väittää myös, ettei aina tarvita edes keskustelukumppania parempia argumentteja ylliotteen saavuttamiseen, sillä jo pelkkä ongelman taidokkaampi looginen jäsentely saattaa tehdä kuulijoihin vaikutuksen.

### 2.1.2 Retorinen analyysi tutkimusmenetelmänä

Retorisen analyysin kohteena ovat teksti ja sen vaikutuskeinot. Huomiota kiinnitetään sekä asiasisältöön että ilmaisuun. Retorisen analyysin keinoin voidaan myös paljastaa tekstiin kätkeytyviä arvostuksia (Kakkuri-Knuutila 1998: 264). Torkki (2006: 30) on samaa mieltä ja muistuttaa, että on virheellistä ajatella retoriikan tarkoittavan pelkkää viestin muotoa, sillä viestin sisältö on yhtä olennainen osa retoriikkaa.

Kakkuri-Knuutila (1998: 238) edustaa näkemyksineen koulukuntaa, jossa ajatellaan argumentaation muodostavan tekstin rungon, jonka ympärille retoriikan muut osatekijät pounoutuvat. Logoksen, eetoksen ja paatoksen käytöstä sekä kielellisistä keinoista muodostuu kokonaisuus, jossa osatekijät joko tukevat tai eivät tue toisiaan, puhujan taitavuudesta tai yleisön vastaanottavaisuudesta riippuen. Karvonen (1999: 259) taas esittää retoriikan tutkimuksen olevan pohjimmiltaan "retorisissa esityksissä tehtyjen valintojen tarkastelua". Ollaan kiinnostuneita esimerkiksi siitä, miksi tekijä on valinnut juuri käyttämänsä retoriset keinot ja argumentit ja mitä tarkoitusperiä tehdyt valinnat palvelevat (emt. 259). Tässäkin kohtaa huomataan, että retoriikan tutkimuksessa voidaan käyttää erilaisia painotuksia. Itse aion sivuttaa kysymykset viestijöiden motiiveista omassa tutkimuksessani. En katso niiden olevan olennaisia tutkimuskysymysteni kannalta, enkä myöskään usko pelkästään aineistoni perusteella pystyvän niitä luotettavasti arvioimaan.

Jokinen (1999: 126) nostaa retorisen analyysin keskeiseksi kiinnostuksenkohteeksi vakuuttavuuden. Hänen mukaansa analyysissä "tarkastellaan merkitysten tuottamisen kielellisiä prosesseja siitä näkökulmasta, kuinka jotkut todellisuuden versiot pyritään saamaan vakuuttaviksi ja kannatettaviksi sekä kuinka kuulijat, lukijat tai keskustelukumppanit saadaan sitoutumaan niihin" (emt. 126). Aineiston suhteen retorinen analyysi on joustava, sillä sen avulla voidaan tarkastella paitsi puhetta, myös hyvin erilaisia kirjoitetun tekstin tyyppejä. Tutkimuksen lähtökohtana on ajatus todellisuuden tulkinnallisesta luonteesta. Kielenkäytön ei oleteta eksplisiittisesti kertovan puhujan tai kirjoittajan omasta maailmankuvasta tai ulkopuolisista faktoista. Siispä retorisessa analyysissä ei pyritä tulkitsemaan itse asian olemusta, vaan sen argumentointia. (emt. 126–127).

Retorinen analyysi tutkii myös tekstin sosiaalisia yhteyksiä, jolloin keskeiseksi nousee retorisen tilanteen käsite, jonka osatekijät ovat puhuja, yleisö sekä puheen foorumi. (Kakkuri-Knuutila 1998: 235). Aristoteles kirjoitti puheoppaansa antiikin Kreikan julkisille puhujille (emt. 235), mutta retorisen tilanteen käsite on sovellettavissa myös nykypäivään. Foorumit ovat vaihtuneet aukioista ja toreista esimerkiksi sosiaaliseen mediaan ja blogeihin, eikä yleisö ole välttämättä enää suoraan läsnä, mutta kaikki retorisen tilanteen osatekijät pystyy usein osoittamaan tilanteista, joissa retoriikkaa käytetään.

Erityisesti perelmanilainen uusi retoriikka käsittää retoriseksi tilanteeksi kaikki viestintätilanteet. Retorinen tilanne vaikuttaa sekä käytettävään argumentaatioon että puhetapaan. Puhumme eri tavoin esimerkiksi lasten tai vanhempien tai vastaavasti kollegoiden tai esimiesten seurassa. (Kakkuri-Knuutila 1998: 236). Lisäksi puheeseen tai kirjoittamiseen liittyy keskeisesti ajatus puhuja-yleisösuhteesta. Puhe tai teksti ei ole pelkästään puhetta tai tekstiä jostakin aiheesta, vaan se on myös tarkoitettu jollekin. Sen pyrkimys on vakuuttavan retoriikan avulla sitouttaa yleisö esitettyyn väitteeseen. (Jokinen 1999: 128).

Puhuja-yleisösuhte lisää retoriikan tutkimukseen oman lisäelementtinsä. Jokinen (1999: 128) toteaa tiivistäen, että jonkin väitteen vakuuttavuus rakentuu ja ratkeaa vasta sen vastaanottovaiheessa. Tietyllä tavalla esitetty väite saattaa vakuuttaa yhden yleisön, mutta ei toista. Tämä pätee sekä väitteen sisältöön että niihin retorisiin keinoihin, joilla sen uskot-

tavuutta pyritään vahvistamaan. Retorista analyysiä tehtäessä onkin oleellista pyrkiä tarkastelemaan myös yleisösuhdetta; kenelle teksti on tarkoitettu ja kenet se pyrkii vakuuttamaan. (emt. 128–129).

Aristoteleen määrittelemät kolme retorista tilannetta olivat poliittinen puhe, julkinen puhe sekä juhlapuhe. Nämä on ymmärretty väittelytilanteiksi, joissa on saatava aikaan päätös jostakin asiasta. Aristoteleen *Retoriikka*-teosta pidetään myös ensimmäisenä väittelyn loogista rakennetta käsittelevänä julkaisuna, ja niiltä osin sen sisältö on edelleen relevanttia. Myös monet muut Aristoteleen neuvot, kuten vaikkapa ohjeet argumenttien etsimiseksi, ovat tänäkin päivänä käyttökelpoisia. (Kakkuri-Knuutila 1998: 235).

Yhteenvetona voi todeta, että retorista analyysiä voidaan tehdä lukuisilla eri tasoilla. Logos-tason arviointi analysoi yksittäisiä argumentteja, niiden keskinäisiä suhteita ja hyväksyttävyyttä kommunikaatioyhteisössä. Psykologinen taso tarkastelee eetosta ja paatosta, eli keinoja, joilla puhuja rakentaa suhteen yleisöönsä ja toisaalta vaikuttaa sen vastaanottavaisuuteen. Sosiaalinen näkökulma tarkastelee puhetilanteen osatekijöitä; puhujaa, yleisöä ja foorumia sekä niiden keskinäisiä suhteita. Osatekijöiden tarkastelun lisäksi retorista analyysiä voidaan tehdä myös kokonaisuuden näkökulmasta. Silloin analysoidaan yksittäisen tekstin argumentaation ja sisällön painotuksia sekä muita tekijöitä, jotka vaikuttavat kokonaisuuden tulkintaan. (Kakkuri-Knuutila 1998: 240).

### 2.1.3 Retoriikan vakuuttavuutta lisääviä keinoja

Jokinen esittelee retoriikan analysoinnin avuksi laajan joukon tyypillisiä vaikutuskeinoja, joilla retoriikan vaikuttavuutta voidaan lisätä. Karkeasti jaotellen nämä vaikutuskeinot kohdistuvat joko väitteen esittäjään tai esitettyyn argumenttiin. (Jokinen 1999: 132). Väitteen esittäjään kohdistuvien vaikutuskeinojen tarkoituksena on kasvattaa yleisön luottamusta puhujaan, kohentaa puhujan eetosta. Argumenttiin liittyvien vaikutuskeinojen päämääränä on saada ajettava asia näyttämään totuudellisemmalta tai kannattavammalta. Usein nämä vaikutuskeinojen kaksi puolta kytkeytyvät jollakin tavalla toisiinsa. (emt. 132–133).

Puhuja voi lisätä uskottavuuttaan esimerkiksi *etäännyttämällä argumenttejaan omista intresseistään*. Vaikutuskeino on tavallinen esimerkiksi tiedemaailmassa, jossa tutkimusraporttien uskottavuutta korostetaan kertomalla, kuinka tutkimustulokset olivat tutkijan ennako-oletusten vastaisia. Se vihjaa, että alun perin skeptisesti suhtautunut tutkija on tosiasioiden paljastuessa joutunut muuttamaan ennakkokäsityksiään.

*Puhujakategoriolla oikeuttaminen* liittyy kiinteästi eetokseen. Esimerkiksi lääkärin puhujakategoriassa olevaa henkilöä pidetään tavallisesti luotettavampana kertomaan oikeaa tietoa terveyteen liittyvistä asioista kuin maallikkoa. Kategorian valinta on usein tietoisesti tehty, sillä yksi henkilö pystyisi yleensä valitsemaan lukuisista erilaisista puhujakategorioista. (Jokinen 1999: 134–135). Puhujakategorioiden vakuuttavuus ei ole yleispätevää ja yksiselitteistä, sillä joillekin yleisöille lääkärin kategoria saattaa edustaa juuri päinvastaisia asioita.

*Liittoutumisasteen säätelyllä* puhuja voi joko sitoutua väitteeseen tai etäännyttää itseään siitä. Puhujan sitoutuminen väitteeseen on varsin erilainen, jos hän sanoo "Juha ei voi tulla luennolle, koska on sairas" eikä esimerkiksi "Juha sanoo, ettei voi tulla luennolle, koska on sairas". Ensimmäisessä lainauksessa puhuja sitoutuu väitteeseen (Juhan sairaus) huomattavasti voimakkaammin, jälkimmäisessä ainoastaan välittää viestiä. Vähäisemmällä liittoutumisasteella puhuja suojelee itseään siltä, että joutuisi selittämään väitettään tarkemmin. (Jokinen 1999: 136–138).

*Konsensuksella tai asiantuntijalausunnolla vahvistaminen* tarkoittaa argumentin vahvistamista esittämällä useiden tahojen olevan samaa mieltä. Sen seurauksena asia ei näyttyädy vain viestijän omana mielipiteenä. Vaikutuskeinon tehoa nostaa, mikäli käytettävää tahoa pidetään arvovaltaisena. Siksi väitteitä tuetaan usein esimerkiksi tutkimustuloksilla tai mahdollisimman riippumattomilta vaikuttavien asiantuntijoiden lausunnoilla. Konsensuksella väitettä voidaan vahvistaa esimerkiksi toteamalla "kaikkihan sen nyt tietävät, että...", jolloin ajatellaan väitteen olevan joko kaikkien tai vähintään hyvin suuren ihmisryhmän hyväksymä itsestäänselvyys. (Jokinen 1999: 138).

Argumentteihin liittyvistä vaikutuskeinoista ensimmäinen on *tosiasiapuhe*, jossa argumentit pyritään näyttämään viestijöistä ja tulkitsijoista riippumattomilta faktoilta. Tällainen argumentaatio on edelleen tavallista tieteen parissa. Kun tutkijan roolia tutkimusprosessissa pyritään häivyttämään, aineisto näyttää kuin itsestään tuottavan saadut tutkimustulokset, ikään kuin aineisto olisi itsessäänkin aktiivinen toimija. Vaikutuskeino on taval-  
linen myös poliittisessa puheessa. Erityisesti ikävät asiat esitetään usein tosiasioina, jotka on vain pakko hyväksyä sellaisenaan. (Jokinen 1999: 140).

*Asioiden kategorisointi* voi toimia argumenttiin liittyvänä vaikutuskeinona. Luomme kategorioita jatkuvasti puhuessamme, ja erilaiset kategoriat palvelevat erilaisia tarkoituksia. Esimerkiksi eläinaktivisteja kategorisoidaan hyvin vahvasti; vastustajat saattavat nimittää heitä ekoterroristeiksi, puolustajat eläinten suojelijoiksi. Konnotaatiot ovat täysin erilaiset. Ekoterrorismin kategoria herättää mielikuvia tuhosta ja viattomien kärsimyksestä, eläintensuojelijan kategoria välittämisestä ja vastuusta. (Jokinen 1999: 141–142).

*Kvantifiointi eli määrällistäminen* on yleinen vakuuttamisen keino. Sitä voidaan tehdä joko numeerisesti, kuten esimerkiksi luvuilla tai prosenttiosuuksilla, tai ei-numeerisesti, eli sopivia laatusanoja (esim. suurin, pieni, marginaalinen) käyttämällä. Esimerkiksi tilastot ovat usein hyvin riippuvaisia tulkinnoista, joten niitä on mahdollista käyttää täysin erilaisten argumenttien perusteluun. (Jokinen 1999: 146). Sama tilasto saattaa olla näkökannasta riippuen perustelu väitteelle väkivaltarikollisuuden laskusta tai toisaalta väitteelle saman rikollisuuden liiallisen ja vaarallisen suuresta määrästä. Osittain samaa funktiota toteuttavat *ääri-ilmaukset*, joiden avulla voidaan korostaa niitä piirteitä, joita kuvattavaan asiaan halutaan yhdistää. Ääri-ilmauksella (esim. aina, ei koskaan, täydellisesti) voidaan luoda kuvaa jonkin toiminnan säännönmukaisuudesta ja kiistämättömyydestä. Lisäksi sillä voidaan oikeuttaa omaa toimintaa: "jokainenhan olisi siinä tilanteessa toiminnut kuin minä...". (Jokinen 1999: 150–151).

## 2.2 Argumentaatio ja väittely

Argumentti ja argumentaatio ovat monimerkityksellisiä käsitteitä. Argumentti tarkoittaa yksinkertaisimmillaan "väitettä tai johtopäätöstä perusteluineen" (Kurki & Tomperi 2011: 17). Argumentointi voi tarkoittaa esimerkiksi mielipiteiden tai kritiikin esittämistä. Kurki ja Tomperi määrittelevät argumentaation olevan väitteiden perustelemista tavalla, jolla pyritään saamaan kuulijat vakuuttuneeksi väitteen oikeellisuudesta. Hyvän argumentin piirteitä ovat heidän mielestään se, että väitteet ovat totta, ja että yhteydet väitteiden sekä perustelujen välillä ovat päteviä ja johdonmukaisia (emt. 47).

Kurjen ja Tomperin hyvän argumentin määrittelyssä huomataan ero siihen, mitä Hägg tarkoittaa puhuessaan retoriikan epämoraalisesta luonteesta. Retoriikan tehokkuuden kannalta voi olla samantekevää, ovatko esitetyt väitteet tosia vai eivät, mutta jos tarkastellaan pelkkiä argumentteja, niiden hyvyteen liitetään usein vaatimus paikkansapitävyydestä. Osittain myös siksi oma näkökulmani tässä työssä on retorinen. Rokotteista käytävässä keskustelussa käytetään laajaa kirjoa erilaisia argumentteja. Oma tietämykseni vaikkapa infektio-taudeista ja rokotteiden haittavaikutuksista ei riitä siihen, että voisin uskottavasti analysoida esitettyjen argumenttien validiteettia. Sitä sen sijaan pystyn tarkastelemaan, että millaista vaikutusta vastaanottajassa erilaisten argumenttien käytöllä tavoitellaan.

Kakkuri-Knuutila ja Halonen (1999: 63) tiivistävät argumentin seuraavasti: "Argumentin tehtävä on siis antaa tukea väitteelle. Väite on se, mikä jonkun halutaan uskovan.". Leiwon ja Pietikäisen (1996: 95) määritelmässä argumentointi "koostuu niistä keinoista ja tavoista, joilla väitteitä, ajatuksia ja vaatimuksia tehdään uskottaviksi ja saadaan kuulijat sitoutumaan niihin." Heidän mukaansa argumentointi onnistuu silloin, kun vastaanottaja alkaa kannattaa puhujan mielipiteitä ja ehdotuksia.

Akateemisessa maailmassa argumentointi tarkoittaa ennen kaikkea sitä, että tekstissä tehdyt valinnat, tulkinnat ja päätelmät on perusteltava. Tieteellisen tekstin vaatimus on, että väitteitä ei esitetä pelkkinä mielipiteinä. Argumentoinnin päämääränä tieteessä on pyrkiä



löytämään tutkittavalle ilmiölle paras mahdollinen selitys, joten tieteellinen argumentointi on luonnostaan yhteistyötä ja näkemysten vaihtoa. (Kielijelppi.fi). Jo antiikin Kreikassa oltiin sitä mieltä, että ajattelun kehittäminen onnistuu parhaiten käymällä vuoropuhelua muiden ihmisten kanssa (Kurki & Tomperi 2011: 28).

Tieteellisin menetelmin hankittua tietoa tavataan pitää luotettavampana kuin arkijärjellä hankittua. Tieteellinen tiedonhankinta pyrkii tarkastelemaan ilmiöitä neutraalisti ja eliminoimaan tiedonhankintaprosessista sellaiset subjektiiviset mielipiteet ja näkemykset, jotka saattavat vääristää lopputulosta. Hyviä tutkimustapoja noudattaen hankitun tieteellisen tiedon pitäisi kestää tarkastelua, ja tutkimusten pitäisi olla myöhemmin muiden tutkijoiden toistettavissa.

Tämän tutkimuksen kannalta kiinnostavan huomion esittää Eräsaari (2006: 19), jonka mukaan kiistattoman näytön antamisesta ja vakuuttavien todisteiden esittämisestä on tullut niin hankalaa, että läpinäkyviä objektiivisia faktoja on olemassa yhä vähemmän ja vähemmän. Hän jatkaa, että 1700-luvulta 1900-luvulle tiedettä pidettiin turvapaikkana ja myös tietynlaisena asiantuntija-auktoriteettina suvaitsemattomuutta, taikauskkoa, ja hallitsevien ideologioiden mahtia vastaan. 2000-luvulla ajatus tutkitun tieteen absoluuttisesta objektiivisuudesta ei ole enää yhtä vahva, vaan tiede ja asiantuntijuus ovat parhaimmillaankin vain osittain objektiivisia. (Eräsaari 2006: 23). Ainakin, jos objektiivisuuden ja objektiivisen tiedon määritelmänä pidetään sitä, että se on universaalisti pätevää (Eräsaari 2006: 21).

Voidaan ajatella, että tieteen aseman muuttuminen hieman vähemmän järkähtämättömäksi on tehnyt tieteen hyödyntämisestä myös ei-objektiivisessä mielessä helpompaa. Esimerkiksi rokotteiden vastustajat pyrkivät myös hyödyntämään tiedettä ja tutkimustietoa argumenteissaan. Argumentit rokotteita vastaan saattavat sisältää esimerkiksi viittauksia tieteellisiin tutkimuksiin samalla tavalla kuin argumentit rokotteiden puolesta. Lukijalle tai kuulijalle saattaakin jäädä iso vastuu argumenttien tulkinnassa. Miten erottaa luotettava tieteellinen tutkimus epäluotettavasta tai jopa tahallisen harhaanjohtavasti käytetystä?

Kuten jo aiemmin todettua, valtaosa suomalaisista luottaa rokotteisiin ainakin sen verran, että on valmis tarvittaessa niitä ottamaan. Rokotteiden vastustajien toiminta perustuu ennen kaikkea sellaisiin argumentteihin, joiden mukaan rokotteiden ottaminen ei olisikaan turvallista. Vastustajat saattavat argumentoida vaikkapa siten, että rokotteiden tehosta ei ole tutkittua näyttöä tai rokotteen on todettu aiheuttavan runsaasti haittavaikutuksia. Rokotteiden vastustamiseen kytkeytyy myös niin sanottu Big Pharma -salaliittoteoria, jonka mukaan jättimäisten rahallisten voittojen perässä olevat lääkeyhtiöt kauppaavat tehottomia lääkkeitä olemattomiin sairauksiin tai jopa kehittelevät uusia sairauksia, jotta voisivat myydä lisää lääkkeitä (kts. esim. Putkonen 2013).

### 3 ASIANTUNTIJUUS JA RETORIIKAN MERKITYS SIINÄ

Tässä luvussa esittelen asiantuntijuuden monimuotoista käsitettä. Asiantuntijuudella on voimakas yhteys siihen, millaista terveyteen liittyvää tietoa pidämme uskottavana. Lääketieteen ammattilaisia on tavattu pitää asiantuntijoina terveyttä käsittelevissä kysymyksissä, ja heidän antamaansa tietoon on luotettu. Toisaalta esimerkiksi internet on synnyttänyt lukuisia uusia tiedonvälityskanavia, joilla kenen tahansa on mahdollista levittää millaista tietoa tahansa. Perinteinen auktoriteetteihin perustuva asiantuntijuus on saanut haastajia.

#### 3.1 Mitä asiantuntijuus on?

*Oxford Dictionary of English* (2006) määrittelee asiantuntijuuden (*expertise*) erityisen korkeaksi taidoksi tai tiedoksi jollakin tietyllä alalla. Sanakirjamääritelmän mukaan asiantuntija voi siis olla erityisen taitava tekemään jotakin asiaa tai vaihtoehtoisesti tietää jostakin tietystä asiasta tai alasta hyvin paljon. Määritelmän mukaan asiantuntija voi olla taidollisesti tai tiedollisesti. Monissa muissakin määritelmässä korostuu juuri taidollisen osaamisen ja tiedollisen informaation yhdistäminen intuitiivisella tavalla.

Bransford, Brown ja Cocking (2000: 31) toteavat, että asiantuntija kykenee tunnistamaan jonkin tiedonalan ongelmia ja ratkaisemaan niitä tehokkaasti. Heidän mukaansa asiantuntija pystyy esimerkiksi havaitsemaan suuresta määrästä informaatiota kaikkein olennaimmat asiat tavalla, johon noviisi ei pysty. Lisäksi asiantuntijoiden hankkima tieto on joustavaa, ja he pystyvät käyttämään sitä intuitiivisesti, ilman suurta tietoista ponnistusta. Lisäksi Bransford, Brown ja Cocking huomauttavat, että vaikka asiantuntijat tuntevat oman alansa perinpohjaisesti, he eivät välttämättä pysty opettamaan tietojaan ja taitojaan muille.

Eteläpellon (1997: 96) mukaan asiantuntijatiedon rakenne ja tiedon organisoitumistapa ovat olleet kognitiivisen psykologian tutkimuskohteena 1970-luvulta lähtien. Bransfordin, Brownin ja Cockingin tavoin Eteläpelto toteaa, että pelkkä hankitun tiedon suuri

määrä ei vielä välttämättä tee kenestäkään asiantuntijaa, vaan asiantuntijoille ovat ominaisia myös tiedon organisoitumisen tavat, jotka edistävät ongelmanratkaisua (emt. 97).

Eteläpellon (1997: 97) mukaan asiantuntijatiedon pääkomponentteina pidetään praktista, formaalista sekä metakognitiivista tietämystä. Tiivistetysti voidaan todeta praktisen tietämyksen viittaavan kokemuspohjaisesti ongelmanratkaisussa saatuun tietoon. Formaali tieto käsitetään perinteiseksi julkiseksi ja läpinäkyväksi oppikirjatiedoksi. Metakognitiivinen tieto taas liittyy henkilön oman toiminnan säätelyyn, esimerkiksi tarkkaavaisuuden suuntaamiseen tiettyihin seikkoihin tietyssä tilanteessa. (Eteläpelto 1997: 97–99)

### 3.1.1 Asiantuntijaksi kehittyminen

Eteläpelto (1997: 91) toteaa, ettei asiantuntijuuden saavuttaminen pelkästään perinteisesti järjestetyn koulutuksen parissa vaikuta enää mahdolliselta, vaan tarvitaan myös todellisissa toimintaympäristöissä hankittua käytännön kokemusta. Lehtonen (2008: 28) kutsuu asiantuntijuuden saavuttamista kehitysprosessiksi. Prosessin mahdollistavat koulutus, työkokemus sekä kehittyminen ja kypsyminen. Joitakin vuosikymmeniä sitten asiantuntijuutta pidettiin valta-asemassa olevien yksilöiden henkilökohtaisena ominaisuutena. Nykyään asiantuntijuutta pidetään yhä laajemmin yhteisön keskuudessa muodostuvana jaettuna asiantuntijuutena, millä on vaikutusta myös yksilöiden ajatteluun ja toimintatapoihin. Asiantuntijuuden yhteisöllistyminen rapauttaa vanhojen auktoriteettien valta-asemaa ja uskottavuutta asiantuntijoina. Muutos pakottaa myös perinteiset auktoriteetit kyseenalaistamaan toiminnan ja ajattelun tapojaan. (Lehtonen 2008: 28).

Asiantuntijaksi kehittymisestä on olemassa lukuisia teorioita. Dreyfusin ja Dreyfusin (1986: 19–36) mallissa asiantuntijuus kehittyy viidessä eri vaiheessa. Aloittelija hallitsee ongelmanratkaisun ainoastaan tiettyjen toimintaohjeiden varassa. Edistynyt aloittelija pystyy jo huomioimaan tilannekohtaisia tekijöitä, eikä ainoastaan suorittamaan ongelmanratkaisuaan tietokoneohjelman tavoin. Kolmannessa vaiheessa kokemuksen myötä tulevan kompetenssin avulla henkilö ei ole enää riippuvainen säännöistä ja ohjeista, vaan pystyy suunnittelemaan toimintansa tavoitteen mukaan. Neljännen vaiheen taitavan suo-

rittajan perustoiminnot ovat automatisoituneet, mikä mahdollistaa toiminnan intuition varassa. Asiantuntija puolestaan toimii harjaantuneen ymmärryksensä ja kokemuksensa perusteella tavalla, joka on kuhunkin tilanteeseen sopivin, ja pystyy ennakoimaan myös tulevaisuudessa tapahtuvia kehityskulkuja. (Dreyfus & Dreyfus 1986: 19–36; Paloniemi, Rasku-Puttonen & Tynjälä 2010: 14–15).

Toisenlaisen näkökulman asiantuntijuuden kehittymiseen tarjoaa Bereiter. Siinä missä esimerkiksi Dreyfusien tutkimus tarkasteli eroja asiantuntijoiden ja aloittelijoiden välillä, Bereiter etsi selityksiä sille, miksi kaikista ihmisistä ei tule pitkästä kokemuksesta huolimatta huippuosaajia. Hänen mukaansa huippuasiantuntijoille on tyypillistä niin sanottu progressiivinen ongelmanratkaisu, jossa yksilö asettaa itselleen jatkuvasti haasteellisempia tehtäviä. Jatkuva osaamisen ylärajoilla toimiminen ja sen ylittäminen opettaa ihmiselle uutta. (Paloniemi, Rasku-Puttonen & Tynjälä 2010: 15).

### 3.1.2 Asiantuntijuuden kollektiivisuus

Edellisessä alaluvussa Lehtonen viittasi jaetun tai kollektiivisen asiantuntijuuden käsitteeseen, joka on tämän työn kannalta kiinnostava. Kollektiivinen herättää sanana voimakkaita ja joissakin ihmisissä myös ristiriitaisia tai negatiivisia mielikuvia. Sana saatetaan yhdistää kommunismiin ja kommunististen tai sosialististen maiden talouspyrkimyksiin. Tyypillisimmilläänkin kollektiivinen on vastakohta yksilölliselle tai yksityiselle. Yksilöllisen vastavoimana kollektiivisuudella on omat kielteiset määreensä. Joukon vaikutuksen epäillään tyhmentävän ja joukon voimaa saatetaan pelätä. Kollektiivisen joukon pelätään sumentavan ihmisten arvostelukykä ja itsehillintää. (Parviainen 2006a: 7).

Kollektiivisuuden käsitteeseen liitetyt positiiviset määreet liittyvät ennen kaikkea yhteisöllisyyden kehittämiseen ja yksilöllisyyden kritiikkiin. Sosiaalisten taitojen merkitys on korostunut lähes kaikilla elämänoilla, ja kyky tehdä yhteistyötä toisten kanssa on yhä tärkeämpää. Liiketoiminnassa verkostoitumisesta ja sen merkityksestä onnistumiselle puhutaan erittäin paljon. Kollektiivisuutta ei ole syytä ymmärtää pelkästään yksilöllisyyden tai yksilön suoraksi vastakohtaksi. Kollektiivisuus ei välttämättä sulje pois yksilöllisyyttä, vaan saattaa jopa olla sen edellytys. (Parviainen 2006a: 9).

Ajatus kollektiivisesta tiedosta on lähtöisin yrityselämästä, jossa työntekijöiden kykyä luoda tietoa on pyritty 1990-luvulta lähtien kehittämään esimerkiksi organisoimalla heitä tiimeihin. Kehittyneempi kyky luoda tietoa voi parantaa työn tuottavuutta ja yrityksen kilpailukykyä sekä synnyttää lisää innovaatioita. Ilmiötä tutkivat kasvatustieteilijät, psykologit ja organisaatiotutkijat tulivat nopeasti siihen lopputulokseen, että tiedon jakamisesta organisaatiossa hyötävät kaikki. (Parviainen 2006b: 155). Tutkimustulosten perusteella vaikuttaisi siltä, että kokonaiset organisaatiot ja yhteisöt pystyvät hyötymään siitä, ettei tieto ole ainoastaan harvojen asiantuntijoiden käsissä.

### 3.1.3 Terveiden asiantuntijat

Olen käsitellyt tässä luvussa sekä perinteistä asiantuntijuuden käsitettä että kollektiivista asiantuntijuutta, koska katson niiden olevan ainakin jollakin tasolla tutkimuksessani vastakkain. Rokotusohjelmasta vastaava Terveiden ja hyvinvoinnin laitos näyttäytyy ulkopuolisille perinteisenä auktoriteettiasiantuntijana, kun taas rokotusten vastustajien keskuudessa on paljon piirteitä kollektiivisesta asiantuntijuudesta. Vastustajien tieto ja sanoma leviävät tehokkaasti internetin keskustelupalstoilla, blogeissa ja sosiaalisessa mediassa. Rokotteista kirjoittavilla tahoilla on käynnissä ikään kuin taistelu, jossa vastustajien kollektiivi yrittää haastaa ja jopa suorastaan murtaa puolustajien asiantuntija-auktoriiteetin.

Kun kyse on ihmisten terveydestä, valtaosa ihmisistä lienee edelleen sitä mieltä, että alan asiantuntijoita ovat lääkärit, erityisesti lääketieteen professorit. Suomen Lääkäriliitolla on jopa olemassa jäsenistölleen tarkoitettu ohjeistus siitä, miten tulee toimia, kun heiltä pyydetään asiantuntija-arviota tai lausuntoja erilaisiin tarkoituksiin (Lääkäriliitto 2003). Ohjeistuksesta selviää, että Lääkäriliitossa tiedostetaan lääkäreiden asiantuntija-asema terveyteen ja lääketieteeseen liittyvissä asioissa.

Lääkäriliiton käsitys asiantuntijuudesta on erittäin samankaltainen monien muiden asiantuntijuuden määritelmien kanssa. Se selviää erityisesti asiantuntijaohjeen toisesta kohdasta, joka toteaa seuraavaa:

Asiantuntijuus ei ole tutkinto tai arvo, eikä sillä ole varsinaisia opillisia kriteereitä. Yleisesti ottaen lääkäri on asiantuntija lääketiedettä ja terveydenhuoltoa koskevissa asioissa, ja erikoislääkäri ja erityispätevyyden omaava lääkäri ovat asiantuntijoita omilla erikoisaloillaan. Tiedettä tai tieteellisiä meriittejä arvioitaessa on asiantuntijalta edellytettävä akateemista pätevyyttä tai oppiarvoja. (Lääkäriliitto 2003).

Asiantuntijaohjeiden kolmas kohta korostaa lääkärin omaa vastuuta sen arvioinnissa, voiko hän antaa asiantuntijalausuntoa, kun sellaista pyydetään. Mikäli lääkäri katsoo olevansa jäävi tai mikäli hänen asiantuntemuksensa ei riitä kyseisessä asiassa, ohjeistuksen kolmas kohta kehottaa häntä kieltäytymään asiantuntijana toimimisesta, tai vähintään esittää asiantuntijalausunnon pyytäjälle ne rajoitukset, joiden puitteissa hän voi ottaa toimeksiannon vastaan. (Lääkäriliitto 2003).

### 3.2 Asiantuntijuuden retoriikka

Juuri asiantuntijuuteen liittyvää retoriikkaa on tutkinut esimerkiksi Hartelius (2008). Hän väittää, että itse asiassa koko asiantuntijuuden käsite on retorinen konstruktio, koska se on riippuvainen puhujan, kuulijoiden ja kontekstin välisestä suhteesta. Puhujan on mahdollista saavuttaa asiantuntijastatus ainoastaan silloin, kun yleisö on valmis suomaan hänelle sellaisen. (Hartelius 2008: 18) Loogisesti siitä seuraa myös, että yleisöllä on mahdollisuus kyseenalaistaa tai jopa lakkauttaa puhujan asiantuntijastatus (emt. 32).

Hartelius (2008: 18) toteaa, että henkilö hyödyntää sekä aitoa tietämystään että retorisia keinoja saadakseen yleisön vakuuttuneeksi asiantuntijuudestaan. On siis syytä todeta vielä erikseen, että Hartelius ei väitä asiantuntijuuden olevan sananmukaisesti pelkkää retoriikkaa. Hänen mukaansa se, että henkilö hyödyntää esimerkiksi jotakin oikeaa todistusaineistoa puheessaan, ei tee asiantuntijuudesta yhtään vähempää retorista, vaan mitä enemmän uskottavuutta lisääviä seikkoja puhujalla on käytössään, sitä helpompaa on saada myös yleisö vakuuttuneeksi (Hartelius 2008: 18). Retoriikka on viestinnän väline, jolla voidaan tehokkaasti välittää asiantuntijan tietoa muille. Ilman retorisia taitoja ihmisen saattaa olla vaikeaa saada muita vakuuttuneeksi omista tiedoistaan, vaikka ne olisivat kuinka mittavat. (emt. 20).

Harteliuksen mielestä länsimaisessa maailmassa asiantuntijuuden ajatellaan yleensä tar-koittavan juuri edellä mainittua todistusaineistoa tai muuta "kylmää" faktatietoa. Hänen mukaansa länsimaissa ei ajatella, että viestin kertomisen tapa on yhtä merkittävä kuin itse viestin sisältö. (emt. 20–21). Tästä ajatuksesta johtunee myös se, miksi retoriikalla on sanana ollut esimerkiksi poliittisessa keskustelussa varsin negatiivinen kaiku. Faktojen pitäisi itsessään olla riittäviä, eikä niiden esittämisen tapaan tarvitsisi kiinnittää erityistä huomiota.

Hartelius esittää kuvaavan esimerkin yleisön roolista asiantuntijastatuksen muodostumi-  
sessa edustuksellisessa demokratiassa:

Consider for example the practice of representative democracy. It assumes that the public elects those individuals it deems most qualified to speak in political affairs. The public, in other words, acknowledges that some of its members have more political expertise than others, and designates those members “representatives.” But what if the public should wake up one day and decide that, in a democracy, there is no such a thing as political expertise? They might insist that all citizens are equally qualified to make decisions, then refusing to participate in the election of some special individuals. [...] By not participating, not voting, not trusting, not obeying, the public has the power to thwart would-be experts. (Hartelius 2008: 32–33).

Edustuksellisen demokratian toiminta on riippuvaista siitä, että ihmiset ovat valmiita luovuttamaan päätöksentekovallan itseltään toisten käsiin. Äänestämällä ihminen osoittaa luottamusta toisen henkilön kykyyn tehdä järkeviä päätöksiä hänen puolestaan. Mitä enemmän ääniä joku saa, sitä enemmän häneen luotetaan politiikan asiantuntijana. Syitä jättää äänestämättä voi tietenkin olla lukuisia, mutta äänestämättömyyden voi hyvinkin nähdä kannanottona siihen, ettei tarjolla ole ollut ainuttakaan ehdokasta, jonka poliittiseen asiantuntijuuteen ja päätöksentekokykyyn voisi luottaa.

Eetos on Harteliuksen (2008: 24) mukaan monimutkainen rakennelma, joka koostuu puhujan maineesta sekä toiminnasta yksittäisessä retorisisessa hetkessä. Hartelius väittää myös, että vaikka henkilö tietäisi jostakin asiasta erittäin paljon, se ei tee hänestä välttä-



mättä asiantuntijaa yleisön silmissä, sillä siihen vaaditaan myös retoriikkaa. Sekä toisaalta, henkilön retoriikan uskottavuuden kannalta viittaukset oikeaan ja todistettavissa olevaan tietoon ovat erittäin tärkeitä. (emt. 20).

Asiantuntijuuden määritelmästä puhuessaan Hartelius (2008: 4) huomauttaa, että termin kaikki erilaiset määritelmät palvelevat erilaisia tarkoituksia. Esimerkiksi akateemikko saattaa määritellä asiantuntijuuden tiedon ja meriittien kautta. Taiteilijan mukaan taas elämäkokemus on asiantuntijalle välttämätöntä. Onpa käytettävä asiantuntijuuden määritelmä sitten mikä tahansa, sillä on sosiaalisia, poliittisia ja materiaalisia seurauksia. Se, mitä määritelmää asiantuntijuudesta käytetään, on jo itsessään Harteliuksen mukaan retorinen valinta.

Asiantuntijuuden tarkastelu retoriselta näkökannalta avaa Harteliuksen (2008: 5) mukaan mahdollisuuksia saavuttaa uudenlaista tietoa. Asiantuntijuutta on tutkittu kattavasti lukuisilla muilla tieteenaloilla, kuten psykologiassa, sosiologiassa, politiikantutkimuksessa, viestinnässä ja historiassa. Retorinen näkökulma ei korvaa muiden tieteenalojen tekemää tutkimusta, vaan paikkaa niiden jättämiä aukkoja.

Monien muiden tieteenalojen tutkimusta asiantuntijuudesta Hartelius kritisoi ennen kaikkea siitä, että fokus on usein ainoastaan ihmisen henkilökohtaisessa suhteessa alansa. Asiantuntijuutta käytetään synonyyminä erinomaisille tiedoille ja ylivertaiselle kompetenssille jollakin alalla. Harteliuksen mielestä asiantuntija voi olla ainoastaan silloin, jos muutkin ovat valmiita tunnustamaan sellaiseksi. Esimerkiksi astrofyysikolla saattaa olla alastaan valtava määrä tietoa, mutta sillä ei ole loppujen lopuksi merkitystä, mikäli hän ei pysty vakuuttamaan muita ihmisiä. (Hartelius 2008: 5).

Oman näkemykseni mukaan edellisen kappaleen ajatus on tutkimukseni kannalta relevantti. Mikäli THL ei pysty vakuuttamaan ihmisiä HPV-rokotteiden turvallisuudesta ja kansalaiset kieltäytyvät rokotteiden ottamisesta, ei THL:lle ole erityisemmin hyötyä vaikkapa kaikesta siitä tutkimuksesta, jolla rokotetta on testattu. Kuten seuraavassa pääluvussa huomataan, rokotteilla on ja on ollut jo pitkään omat vastustajansa.

Harteliuksen näkemys asiantuntijuuden retoriikasta muodostaa sellaisen teoriapohjan, johon oma analyysini tässä työssä jäljempänä jonkin verran nojaa. Jos kerran asiantuntijuus voidaan ajatella retoriseksi konstruktioksi, retorisen analyysin keinoin tutkimuksessa voidaan löytää aineistosta myös asiantuntijakuvan välittämisen kannalta olennaisia seikkoja. Terveysteen liittyvissä asioissa puhujan uskottavuus on kuulijan kannalta erittäin tärkeää, joten mikäli puhujaa tai kirjoittajaa pidetään asiantuntijana, hänen viestinsä saa suuremman painoarvon kuin ei-asiantuntijana pidetyn henkilön viesti.

## 4 ROKOTTEET JA ROKOTUSVASTAISUUS

Tässä luvussa käsittelen rokotteita ja niiden vaikutuksia. Sen lisäksi esittelen rokotusvastaisuutta ilmiönä ja tarkastelen sitä, miksi rokotevastaisuus, tai vähintään kriittinen suhtautuminen rokotteisiin, on yleistynyt Suomessa. Vai onko se sittenkään yleistynyt, ja onko saamani vaikutelma väärä? Onko kyse vain ilmiön saaman mediahuomion määrästä, ja millaisia potentiaalisia vaikutuksia medialla ylipäätään ihmisten rokotusasenteisiin on?

### 4.1 Rokottamisen historiasta

Koska rokotteiden keksiminen liittyy hyvin kiinteästi isorokkoon, lienee tämä alaluku syytä aloittaa tarkastelemalla isorokon historiaa ja merkitystä ihmiskunnalle. Isorokko on Variola-viruksen aiheuttama sairaus, joka on vaivannut ihmiskuntaa jo tuhansien vuosien ajan. Vuoden 1150 eaa. tiedämiltä olevassa egyptiläisfaarao Ramses V:n muumiossa näkyy mahdollisesti isorokon aiheuttamia rokonarpia. Kiinassa on kirjallisesti dokumentoitu isorokkoepidemia vuonna 1122 eaa. On arvioitu, että lukuisat historiassa mainitut ruttotaudit ovat todennäköisesti olleet isorokkoa. (Forsius: 2001a).

Isorokon aiheuttava Variola-virus leviää ja tartuttaa erittäin tehokkaasti. Virukset siirtyvät eteenpäin sairastuneiden limakalvojen ja ihon eritteiden välityksellä. On arvioitu, että yli 90 prosenttia väestöstä altistui virukselle ennen 1800-lukua. Taudin saaneista vähintään 15–30 prosenttia menehtyi. Isorokko rajoitti väestönkasvua merkittävästi 1700-luvun lopulle saakka, ja 1800-luvun alkupuolelle asti se oli monissa yhdyskunnissa yleisin kuolinsyy. Meksikon ja Amerikan mantereen alkuperäisasukkaista saattoi kuolla 1500-luvun isorokkoepidemoissa jopa kolme neljäsosaa sen jälkeen kun espanjalaiset valloittajat olivat tuoneet taudin mukanaan Euroopasta. (Forsius: 2001a).

Ennen rokotteiden keksimistä isorokkoa on pyritty ehkäisemään niin sanotulla rokonistutuksella. Ajatuksena oli tartuttaa ihmiseen keinotekoisesti lievä isorokko, joka kehittäisi saajan immunitettiin ja suojaisi mahdollisesti myöhemmin saatavalta vakavammalta tar-

tunnalta. Intiassa rokonistutusta harjoitettiin jo vuoden 50 eaa. tienoilla hieromalla rokoruvesta tehtyä pulveria käsivarteen tehtyihin ihoviiltoihin tai rokkomärällä kostutettuina olkavarteen tehtyjen naarmujen päälle. Kiinassa rupipulveria suihkutettiin nenään, tserkessit puolestaan nuuskasivat isorokon arprien hilsettä. (Forsius: 2001a).

Isorokon lopullinen nujertaminen alkoi huomattavasti vaarattomammasta rokkotaudista, lehmärokosta. Intiassa tiedettiin jo satoja vuosia sitten, että lehmärokon istuttaminen ihmiseen suojaa myös isorokolta. Maaherra Jobst Böse on kuvannut vuonna 1769, kuinka joissain saksalaismaakunnissa lehmärokon sairastaneet vaikuttivat säästyneen isorokolta. Ranskassa on 1700-luvun lopulla suositeltu lehmärokon istuttamista suojaksi isorokkoa vastaan. Isosta-Britanniasta on tiedossa 1700-luvulta lukuisia tapauksia, joissa lehmärokon sairastamisen on todettu estävän isorokkotartunnan. (Forsius: 2001b).

Isorokkorokotuksen keksijänä pidetään englantilaista maalaislääkärinä Edward Jenneriä, joka kuvasi vuonna 1798 kehittämänsä menetelmän jatkuvan rokotuksen ylläpidoksi. Aluksi tehoaineena käytettiin rokotetun ihmisen rokotusrakkulasta saatua nestettä, joka kuitenkin menetti tehoaan varsin nopeasti. 1800-luvun puolivälin jälkeen rokotetta opittiin valmistamaan tartuttamalla lehmärokkoa vasikoihin. Glyserolin lisääminen rokkoaineeseen pitkitti rokotteen tehoa ja mahdollisti sen lähettämisen myös siirtomaihin. (Forsius: 2001b).

Vasikoissa, lampaissa tai kaniineissa viljelty rokkote tehoi isorokkoon yli 150 vuoden ajan. Lehmärokkopohjaista rokotetta käytettiin systemaattisesti ympäri maailmaa. Viimeinen luonnollinen tartuntatapaus todettiin vuonna 1977. Vuonna 1980 Maailman Terveysjärjestö julisti isorokon hävitetyksi maailmasta. Taudista tuli ensimmäinen, ja toistaiseksi myös ainoa, joka on saatu hävitettyä maailmasta ihmisen kehittämien menetelmien ja toimenpiteiden seurauksena. Rokotetta isorokkoon ei ole valmistettu suuressa mittakaavassa enää 1980-luvulta eteenpäin. Mikäli isorokkovirusta alkaisi esiintyä luonnossa uudelleen, pystyttäisiin epidemian leviäminen todennäköisesti pysäyttämään edelleen olemassa olevien rokotevarastojen ja eristystoimenpiteiden avulla. (Forsius: 2001b).

## 4.2 Rokotevastaisuuden juurista

Kriittinen suhtautuminen rokottamiseen on ilmiönä lähes yhtä vanha kuin itse rokottaminenkin. Ne myös liittyvät kiinteästi toisiinsa. Väestön pakolliset rokotukset isorokkoa vastaan otettiin ensimmäisenä käyttöön Isossa-Britanniassa (kts. esim. Porter & Porter 1988: 231–232), ja sen seurauksena perustettiin käytännössä välittömästi ensimmäiset rokotusten pakollisuutta vastustavat järjestöt.

Vuonna 1840 Isossa-Britanniassa annettu *Vaccination Act* kielsi rokonistutuksen perinteisillä menetelmillä ja tarjosi ilmaisia isorokkorokotteita myös köyhille ja lainsuojattomille. Vuonna 1853 annettu seuraava *Vaccination Act* teki vastasyntyneiden rokottamisen isorokkoa vastaan kolmen ensimmäisen elinkuukauden aikana pakolliseksi. (Wolfe & Sharp 2002a: 430). Tätä pidetään ensimmäisenä kertana, kun valtio on julkisen terveyden edistämisen nimissä rajoittanut perinteisiä kansalaisoikeuksia. (Porter & Porter 1988: 231).

Vuoden 1853 *Vaccination Act* johti väkivaltaisiin mellakoihin lukuisissa englantilaiskaupungeissa. Samana vuonna Lontoossa perustettiin rokotusvastainen järjestö *Anti-Vaccination League* (Wolfe & Sharp 2002a: 430). Lainsäädäntö, joka kumosi "vapauden levittää tarttuvia tauteja" kohtasi Viktoriaanisen ajan Isossa-Britanniassa huomattavaa vastustusta, sillä sen katsottiin kajoavan ihmisten perusoikeuksiin (Porter & Porter 1988: 231).

Kun vuoden 1867 *Vaccination Act* laajensi pakollisen rokotuksen kattavuutta kaikkiin Ison-Britannian alle 14-vuotiaisiin ja määräsi rokotteista kieltäytymisestä sanktioita, rokotteiden vastustajat aktivoituivat jälleen. Uusi rokotteiden pakollisuutta vastustava järjestö *Anti-Compulsory Vaccination League* perustettiin. Sen julistuksen mukaan *Vaccination Actit* kajoavat vanhempien oikeuteen suojella lastaan taudeilta, joten parlamentti on epäonnistunut tehtävässään suojella ihmisten kaikkia oikeuksia. (Wolfe & Sharp 2002a: 430–431).

Vuonna 1888 Ison-Britannian parlamenttiin vietiin lakialoite *Vaccination Actien* kumoamisesta, joka ei kuitenkaan mennyt läpi. Sen sijaan parlamentti asetti työryhmän tutkimaan rokotusvastustajien väitteitä. Loppuraporttinsa vuonna 1896 antaneen työryhmän enemmistö päätyi suosittelemaan lasten rokottamisen jatkamista ja uudelleenrokotuksia rokotesuojan parantamiseksi. (Porter & Porter 1988: 234). Myönnytyksenä rokotteiden vastustajia kohtaan lakiin lisättiin mahdollisuus kieltäytyä rokottamisesta. Vanhemmat joutuivat rokottamatta jättämisestä edelleen oikeuteen, mutta mikäli he pystyivät vakuuttamaan tuomarin siitä, että syy rokottamatta jättämiseen oli ajatus rokottamisen tehottomuudesta tai vaarallisuudesta eikä pelkästä välinpitämättömyydestä, tuomari saattoi hylätä syytteet. (Porter & Porter 1988: 234; Wolfe & Sharp 2002a: 431).

#### 4.3 Rokotteisiin suhtautumisesta uudella vuosituhanella

Wolfe ja Sharp (2002a) ovat tehneet vertailua niistä argumenteista, joita rokotteiden vastustajat ovat käyttäneet 1800-luvun lopulla ja 2000-luvun alussa. Rokotteiden vastustajien tärkeimmät väittämät, joita käsitellään kahdessa seuraavassa kappaleessa, ovat pysyneet heidän mukaansa hämmästyttävän samanlaisina. Wolfen ja Sharpin mukaan rokotevastaisuus kumpuaa usein vaikkapa hengellisestä tai filosofisesta ideologiasta. Se ei kuitenkaan tarkoita sitä, että motiivit rokotusten vastustamiselle olisivat kaikilla samankaltaisia. (Wolfe & Sharp 2002a: 431–432).

Rokotteiden on väitetty aiheuttavan idiopaattisia (muista sairauksista riippumattomia, tuntemattomasta syystä johtuvia) sairauksia. Vuodelta 1878 olevan lähteen perusteella rokottaminen aiheuttaa esimerkiksi kurkkumätää, ruusuja ja paiseita. Vuonna 2001 rokotevastaisten lähteiden mukaan rokottamisen pitkäaikaisia haittavaikutuksia ovat esimerkiksi autismi, erilaiset keskittymishäiriöt, dysleksia ja erilaiset syövät. Väitetään myös, että lukuisia näistä sairauksista ei käytännössä esiintynyt ennen isojen rokotekampanjojen aloittamista. (Wolfe & Sharp 2002b).

1800-luvulta 2000-luvulle saakka siirtyneitä rokotteita vastustavia argumentteja on muitakin. Epäilläään, että lääkevalmistajat painostavat hallituksia hankkimaan rokotteita saadakseen suurta taloudellista hyötyä. Esitetään, että rokotteet sisältävät usein yksinään ihmisille vaarallisia aineita, kuten viruksia tai elohopeaa. Väitetään, että rokotteita ja niihin liittyviä pelkoja käytetään totalitaarisen hallinnan välineenä. Rokotteiden tehoa tai niiden tarjoaman immuniteettisuojaan pitkäkestoisuutta epäilläään. Todetaan, että rokottaminen on vain huono ja todennäköisesti erittäin haitallinen vaihtoehto terveellisille elintavoille ja oikealle ruokavaliolle, joiden pitäisi riittää sairauksien torjumiseen. (Wolfe & Sharp 2002b).

#### 4.3.1 HPV-rokotteen käyttöönotto Yhdysvalloissa

Yhdysvalloissa HPV-rokote on ollut käytössä vuoden 2006 lopusta (Markowitz, Hariri, Lin, Dunne, Steinau, McQuillan & Unger 2013: 385). Se oli yksi maailman ensimmäisistä maista, jossa HPV-rokotetta alettiin antaa väestölle. Yhdysvalloista on tarjolla paitsi runsaasti tutkimusta rokotteiden vaikutuksista, myös tietoa sen kohtaamasta vastustuksesta.

Yhdysvaltojen tartuntatautien valvonta- ja ehkäisykeskuksen CDC:n teettämässä tutkimuksessa todetaan, että täydet kolme HPV-rokoteannosta oli vuonna 2010 saanut 32 prosenttia 13–17-vuotiaista yhdysvaltalaisista tytöistä. Vähintään yhden annoksen rokotetta oli saanut 49 prosenttia. Yhdenkin annoksen todettiin vähentävän todennäköisyyttä saada HPV-virustartunta 82 prosenttia. Lisäksi rokotteiden torjumien viruskantojen esiintymistiheys 14–19-vuotiaiden naisten keskuudessa putosi vuosina 2007–2010, eli rokotteiden käyttöönoton jälkeen, alle puoleen. Muissa ikäryhmissä, joissa rokotetta ei käytetty, viruskantojen esiintymistiheyksissä ei tapahtunut merkittäviä muutoksia. (Markowitz, Hariri, Lin, Dunne, Steinau, McQuillan & Unger 2013: 385).

HPV-rokotteiden käyttöönotto Yhdysvalloissa ei sujunut ilman vastustusta. Jo ennen kuin lääkeyhtiö Merckin valmistama Gardasil hyväksyttiin käyttöön, rokote kohtasi vastustusta etenkin uskonnollisten konservatiivien taholta. Konservatiivien mielestä rokote, joka antaisi suojaa seksuaalisessa kanssakäymisessä välittyvälle virukselle, vähentäisi

nuorten siveellisyyttä. Samalla uskonnollisten ryhmien viesti siitä, kuinka esimerkiksi sukupuoli- ja sukupuolitaudeilta kannattaa suojautua pidättäytymällä seksistä, ei tehoaisi enää yhtä hyvin. (Colgrove 2006: 2389).

Rokottamisen pakollisuutta vastustettiin, kuten jo 1800-luvulta saakka on tehty. Sellaisetkin tahot, jotka hyväksyvät rokotteen käytön, saattoivat vastustaa sen pakollisuutta. Pakollisuus voisi aiheuttaa ristiriidan, jossa sekulaarinen valtio pakottaisi lapsen toimimaan tavalla, joka on hänen perheensä uskomusten vastainen. (Colgrove 2006: 2389). Vuoden 2010 helmikuuhun mennessä ainoastaan Washingtonin osavaltio oli tehnyt HPV-rokotteen antamisesta kouluissa pakollista (Colgrove, Abiola & Mello 2010: 785). Myös Virginiassa oli säädetty vastaavan kaltainen laki, mutta siellä rokotteesta kieltäytyminen oli tehty niin yksinkertaiseksi, ettei pakollisuudesta voi välttämättä edes puhua (Wynia 2007: 3). Käytännössä siis lähes koko Yhdysvalloissa, Washingtonin osavaltiota lukuun ottamatta, HPV-rokotteen ottaminen vuosina 2006–2010 on ollut vapaaehtoista.

#### 4.3.2 Syitä rokotteista kieltäytymiselle

Keelan, Pavri, Balakrishnan ja Wilson (2009: 1535–1536) totesivat omassa tutkimuksessaan että argumentit HPV-rokotetta vastaan yhdysvaltalaisissa MySpace-blogeissa ovat noudatelleet hyvin samoja teemoja kuin rokotteen vastaiset kampanjat muutoinkin. Yleisin argumentti HPV-rokotetta vastaan blogeissa oli se, että rokottaminen ei ole turvallista. Väite esiintyi yli 60 prosentissa rokotteisiin kielteisesti suhtautuneista MySpace-blogiteksteistä. Vastustajien seuraaviksi yleisimpiä väitteitä olivat vihjailut taloudellisista intresseistä, rokotteen potentiaalisista vakavista haittavaikutuksista, vanhempien valinnanvapauden menettämisestä ja rokotteen tehottomuudesta. Noin 40 prosenttia vastustajien blogiteksteistä esitti, että rokottamiselle on olemassa parempia vaihtoehtoja. Tutkitut tekstit olivat peräisin aikaväliltä marraskuu 2005 – toukokuu 2008. (Keelan ym. 2009: 1536).

Keelanin ym. tutkimuksen kenties kiinnostavin löytö liittyi HPV-rokotteesta kielteisesti MySpacessa kirjoittaneiden ihmisten sukupuolijakaumaan ja verkostoitumiseen. HPV-



rokote on tarkoitettu ainakin toistaiseksi vain nuorille naisille, mutta rokotteisiin kielteisesti suhtautuneilla miehillä oli huomattavasti laajemmat sosiaaliset verkostot MySpacessa kuin positiivisesti suhtautuneilla. Rokotetta vastustavilla miehillä oli keskimäärin 951 ystävää MySpacessa, puoltaneilla 359. (Keelan ym. 2009: 1537). Rokotteen vastustajille MySpace vaikutti tarjoavan oivan keinon jakaa mielipiteitään muille (emt. 1539).

Suomalaiset ovat tyypillisesti suhtautuneet rokotteisiin myönteisesti. Otostutkimusten perusteella pikkulapsista noin 95 prosenttia on rokotettu ohjelman mukaisesti (THL 2013). Vuoden 2013 syksyllä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos julkaisi ensimmäiset potilastietojärjestelmistä kerätyt tiedot annetuista rokotuksista. Tehtyjen selvitysten perusteella suomalaisia on vuosina 2009–2011 rokotettu yhtä kattavasti kuin aiempien otostutkimusten perusteella on todettu, eikä rokotemyönteisyydessä ole tapahtunut juuri muutoksia. (THL 2013)

Kielteinen suhtautuminen rokotteisiin on voimistunut aika ajoin esimerkiksi poliittisten katsantojen sekä vallitsevien ideologioiden vuoksi. Lisäksi rokotuspäätöksiin vaikuttaa kaksi arkiajattelun loogista virhettä, status quo -harha sekä laiminlyöntiharha. (Launis 2013: 2413)

Status quo -harha merkitsee irrationaalista mieltymystä suosia vallitsevaa asiantilaa silloin, kun asiantilaa on mahdollista parantaa esimerkiksi lääketieteen avulla. Laiminlyöntiharha taas merkitsee aktiivisen toiminnan (rokottaminen) pitämistä totuudenvastaisesti riskialttiimpana vaihtoehtona kuin passiivista toimimatta jättämistä (taudille altistuminen). (Launis 2013: 2413)

Launoksen mukaan rokotteista tiedottamisen tulisi ottaa kohderyhmän tiedolliset rakenteet ja ajattelutavat paremmin huomioon (Launis 2013: 2413). On puhuttu myös tietovajeharhasta, eli syytä rokotuskielteisyydelle on etsitty siitä, ettei tartuntataudeista ole ollut tarjolla riittävän helposti ymmärrettävää informaatiota (emt. 2414). Launis (emt. 2414) kuitenkin esittelee tietovajeharhaan kohdistuvaa kritiikkiä, ja kertoo, että esimerkiksi geenimuuntelun parissa tehty tutkimus on osoittanut, ettei ihmisten tietotason ja asenteiden välillä ole välttämättä lainkaan korrelaatiota. Jos lisääntynyt tietämys ei kasvata luottamusta vaikkapa geenimuuntelua kohtaan, voineekin kysyä, kasvattaisiko lisääntynyt tietämys myöskään luottamusta rokotteisiin.

Vaikka kansalaiset luottavat lähtökohtaisesti tieteenharjoittajiin, lääkäreihin ja virkamiehiin, on rokotteisiin liittyvä keskustelu usein "emotionaalisesti latautunutta ja eettisesti jännitteistä" (Launis 2013: 2414). Lisäksi näkemyseroa terveydenhuollon piirissä työskentelevien ja maallikoiden välillä kasvattaa suhtautuminen riskiin. Terveydenhuollossa rokotteiden hyötyjä ja haittoja puntaroidaan suhteellisen riskin näkökulmasta, jolloin rokotteiden satunnaiset haittavaikutukset eivät ole este niiden hyväksymiselle, mikäli vastapainona on tautiin sairastuminen. (emt. 2414–15).

Lapsensa rokottamista harkitseva vanhempi saattaa puntaroida riskejä eri tavalla kuin terveydenhuollon piirissä työskentelevä. Rokotteen mahdollinen haittavaikutus saatetaan nähdä suurempana uhkana kuin itse sairaus, jota rokotteella pyritään torjumaan. Rokotteiden käsittelyyn valtavirtamediassa sen sijaan liittyy täysin toisenlaista problematiikkaa. Vaikka rokotustilastojen perusteella hyvin suuri enemmistö suomalaisista suhtautuu rokotteisiin myönteisesti, rokotteiden käsittely mediassa saattaa joissakin tapauksissa olla rokotusten puolustajille haitallista.

#### 4.3.3 Median mahdollinen vaikutus ja valheellisen tasapainon ilmiö

Järvi (2010: 95) kommentoi osuvasti, että vuoden 2009 sikainfluenssapandemia tuntui leviävän Suomeen huomattavasti uutisia hitaammin. Sikainfluenssa nousi Suomessakin isoihin otsikoihin jo huhtikuussa 2009, mutta itse sairaus saavutti Suomen loka-marraskuussa 2009. Uhkakuvia pandemiasta ja sen mahdollisista vaikutuksista maalle alettiin käsitellä mediassa jo puoli vuotta ennen kuin sairaus edes saavutti Suomen.

Terveysviestintää tutkiva Järvi (2010: 94) kertoo artikkelissaan, että eräs journalismin 2000-luvun keskeisistä muutoksista liittyy tunteiden kasvaneeseen rooliin uutistapahtumissa. THL:n kaltaiset perinteistä asiantuntijuutta edustavat tahot kyllä olivat mediassa esillä kuten aina ennenkin, mutta niiden rinnalle nostettiin aivan tasaveroisesti tavallisten kansalaisten omakohtaiset kokemukset. Pandemiauutisissa asiantuntijoiksi kelpasivat nyt niin tavalliset ihmiset kuin julkisuuden henkilöt. (emt. 95)

Sikainfluenssarokotteesta käytiin Suomessa ennennäkemättömän kriittinen keskustelu, johon osallistui niin asiantuntijoita, toimittajia kuin tavallisia kansalaisia. Rokotteen tehoa, tarpeellisuutta ja turvallisuutta epäiltiin. THL:ää syytettiin puolestaan kytköksistä tiettyihin lääkeyrityksiin ja toisaalta rokotushaittojen vähättelystä. Järvi esittää, että sosiaalisen median vaikutus kansalaismielipiteeseen on kasvanut voimakkaasti, ja toimittajat ovat alkaneet käyttää keskustelupalstoja, blogeja ja muita verkkokokontakteja paikkoina, joista voi ammentaa paitsi ihmisten kokemuksia ja mielipiteitä, myös tietoa nopeasti etenevissä uutistapahtumissa. Siitä seurasi se, että tätä perinteistä asiantuntijuutta edustavat tahot joutuivat usein vastaamaan kysymyksiin esimerkiksi keskustelupalstoilta tai blogeista lähtöisin olleiden väittämien ja huhujen todenperäisyydestä. (Järvi 2010: 96–97)

Dixonin ja Clarcken opiskelijoilla teettämässä tutkimuksessa selvisi, että artikkelit, joissa käsiteltiin tasapuolisuuden nimissä rokotteita sekä puolustajien että vastustajien näkökulmasta, olivat rokotteiden turvallisuudesta puhuville haitallisempia kuin pelkästään vastustajien näkökulmaa käsitelleet. Se koehenkilöiden ryhmä, joka luki pelkästään molempia näkökulmia käsitteleviä artikkeleita, oli vähemmän vakuuttunut rokotteiden turvallisuudesta. Tämä ryhmä oli myös noin kahdeksan prosenttia haluttomampi rokottamaan mahdollisia tulevia lapsiaan. (Dixon & Clarke 2012: 352–355).

Dixonin ja Clarcken tutkimustulos johtuu niin sanotusta valheellisen tasapainon (*false balance*) ilmiöstä. Mikäli esimerkiksi lehtiartikkeli käsittelee sekä rokotteiden puolustajien että vastustajien väittämiä, tulee se esittäneeksi rokottamisen hyödyistä ja haitoista huomattavasti kiistanalaisemman kuvan kuin asiaan liittyvän tutkimuksen perusteella olisi syytä. (Dunlop 2013). Dunlop (emt.) hieman kärjistäen kysyykin, että jos 99 prosenttia asiantuntijoista on vakuuttunut lasten rokottamisen turvallisuudesta ja tehokkuudesta ja yksi prosentti ei ole, pitäisikö vastustajille antaa valtavirtamediassa lainkaan puheenvuoroa?

Myös Dixon ja Clarke huomauttavat, että rokotteiden valheellisesti tai liiallisesti tasapainotettu käsittely mediassa saattaa saada vanhemmat päättämään olla rokottamatta lapsiaan. Sen seurauksena tartuntatautiepidemiat saattavat lähteä liikkeelle pienistäkin rokottamattomien ihmisten yhteisöistä. (Dixon & Clarke 2012: 356). Esimerkiksi Kalifornian

San Diegossa vuonna 2008 yhteensä 839 ihmistä altistui yhdestä rokottamattomasta 7-vuotiaasta pojasta levinneelle tuhkarokkovirukselle. (Sugerman, Barskey, Delea, Ortega-Sanchez, Bi, Ralston, Rota, Waters-Montijo & LeBaron 2010: 747).

San Diegon virusepidemia aiheutti julkiselle sektorille yhteensä noin 177 000 dollarin verran kustannuksia (Sugerman ym. 751). San Diegon tapauksessa rokottamatta jätettyjen lasten vanhemmat olivat tyypillisesti valkoisia yliopistokoulutettuja hyvä- tai keskituloisia ihmisiä, jotka uskoivat "luonnollisen elämäntavan" suojelevan lapsia rokotteilla ehkäistäviltä taudeilta, ja että rokotteet saattavat aiheuttaa lukuisia sairauksia, erityisesti autismia (emt. 753). Rokotteisiin liittyvä autismin pelko on pitkälti peräisin vuonna 1998 julkaistusta tutkimusraportista, jossa luotiin yhteys Suomessakin käytössä olevan tuhkarokolta, vihurirokolta ja sikotaudilta suojaavan MPR-yhdistelmärokotteen ja autismin välillä (kts. esim. Deer 2009).

Tutkimusraportin pääasiallista kirjoittajaa Andrew Wakefieldiä on syytetty esimerkiksi tutkimustulosten tahallisesta vääristelystä, rahan vastaanottamisesta rokotteita vastustavilta lobbareilta sekä lasten epäeettisestä kohtelusta. Artikkelin väitetyt tutkimuslöydöksiä ei ole pystytty toistamaan uusissa kliinisissä testeissä. Tiedeyhteisö pitää Wakefieldiä tänä päivänä huijarina, joka pyrki hyötymään luomastaan MPR-pelosta taloudellisesti. (Godlee, Smith & Marcovitch 2011).

Wakefieldin tutkimusraportin julkaissut The Lancet veti artikkelin kokonaan pois arkistoistaan vuonna 2010. Artikkelin väittämät ehtivät vaikuttaa ihmisten mielikuviin rokotteiden turvallisuudesta yli kymmenen vuotta, eikä pelkkä Wakefieldin julkaisun diskreditointi todennäköisesti riitä kumoamaan siitä liikkeelle lähteneitä väittämiä. Sen sijaan sikainfluenssarokotteen yhteys lasten ja nuorten narkolepsiaan on tunnustettu jopa Euroopan komission asettaman toimielimen taholta. (THL 2011: 19). Nähtäväksi jääkin, missä määrin todistetusti vakavia haittavaikutuksia aiheuttanut rokote vaikuttaa suomalaisten rokotusmyönteisyyteen tulevina vuosina.

Rokottamatta jättäminen nousi otsikoihin Suomessa alkuvuonna 2014, kun Lohjan Sammatissa sijaitsevassa koulussa todettiin ulkomailta saatu tuhkarokkotartunta. Sairastunut

lapsi ehti olla koulussa päivän ajan mahdollisesti tartuttamassa tautia eteenpäin ennen kuin sen oireet huomattiin. Noin puolella koulun oppilaista ei ole rokotesuojaa. Sen seurauksena rokotesuojattomat oppilaat joutuivat noin viikon ajaksi karanteeniin, jonka aikana heitä kiellettiin liikkumasta julkisilla paikoilla. (Malminen 2014).

THL:n ylilääkäri Markku Kuusi arvioi, että pahimmillaan rokottamattomuus voi johtaa Suomesta jo kitkettyjen tartuntatautien paluuseen. Noin 95 prosenttia suomalaislapsista on rokotettu tuhkarokkoa vastaan. Mikäli rokotekattavuus alenee, tauti saattaa yleistyä. Joissakin Keski-Euroopan maissa tuhkarokkoa esiintyy edelleen vuosittaisina epidemioina, koska rokotekattavuus ei ole Suomen tasolla. (Ahonen 2014). Kielteinen suhtautuminen rokotteisiin voisi siis yleistyessään aiheuttaa ongelmia koko väestön tasolla, ei pelkästään rokotteista kieltäytyvissä yksilöissä.

## 5 RETORIikka JA ASiantuntijuus HPV-rokotekirjoittelussa

Tässä luvussa siirrytään tutkimusaineiston analysointiin. Esittelen aineistosta löytyneitä retorisia vaikutuskeinoja sekä viittauksia asiantuntijuuteen tai asiantuntijatietoon. Luku on rakennettu siten, että siinä käsitellään yksi kerrallaan sellaisia tutkimusaineistossa ilmenneitä HPV-rokotteeseen liittyviä kysymyksiä, joilla rokotteen käyttöä on puolustettu, vastustettu tai sekä puolustettu että vastustettu. Tällä tavoin pystyn osoittamaan sen, millaisia yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia eri osapuolten retoriikassa on.

### 5.1 Mihin HPV-rokotetta tarvitaan?

Kenties tärkein ja yleisin peruste rokotteen ottamisen puolesta liittyy sen terveysvaikutuksiin, mikä ei tietenkään ole yllättävää. Rokottamisen tarkoitus on suojata rokotteen ottajia tartuntataudeilta. Oli siis odotettavissakin, että rokotteen puolustajat käyttävät retoriikassaan logosargumentteja siitä, kuinka HPV-rokote suojaa kohdunkaulan syövältä.

- (1) – Kohdunkaulansyöpä on merkittävä terveysongelma, kertoo sosiaali- ja terveysministeriön ylilääkäri Taneli Puumalainen.  
Hänen mukaansa sen saa Suomessa vuosittain noin 150 naista, joista 50 kuolee. Syöpään sairastutaan keskimäärin 40 vuoden iässä. Yli 2 000 naista vuodessa saa syövän esiasteen [sic].  
Rokotusohjelmalla lukuja pyritään pienentämään.  
(*Helsingin Uutiset* 20.9.2013)

Kyseinen *Helsingin Uutisissa* julkaistu artikkeli on hyvin tyypillinen aineiston edustaja. Esimerkistä (1) löytyy useampikin retorinen keino, jolla artikkelissa esitettyjä väittämiä pyritään vahvistamaan. Heti lainauksen alusta löytyy Jokisen mainitsema *asiantuntijalausunnon* vaikutuskeino. *Helsingin Uutiset* on haastatellut juttua varten arvovaltaista tahoa, sosiaali- ja terveysministeriötä, edustavaa lääkäriä. Kyseessä on vieläpä sosiaali- ja terveysministeriön ylilääkäri, eli hyvin korkeaa asemaa hallussaan pitävä henkilö. Ministeriön ylilääkärin eetos ja *puhujakategoria* on lähes korkea-arvoisin mahdollinen Suomessa, minkä vuoksi häntä voi pitää erittäin oikeutettuna antamaan asiantuntijalausuntoa. Toisaalta taas rokotteisiin kielteisesti suhtautuville hänen puhujakategoriansa saattaa olla

syy pitää hänen lausuntoaan erityisen epäluotettavana, kuten Jokinen huomauttaa. Joillekin yleisöille ministeriön ylilääkäri edustaa juuri sellaista auktoriteettia, jonka esittämiä väittämiä tulee kyseenalaistaa.

Esimerkistä löytyy myös *tosiasiapuheen, liittoutumisasteen säätelyn ja kvantifioinnin* vaikutuskeinot. Käyttämällä "Hänen mukaansa" -viittausta toimittaja esittää tilastot siten, että ne ovat peräisin ylilääkäriltä. Artikkelin toimittaja koettaa siis lisätä objektiivisuuden vaikutelmaa etäännyttämällä itseään esitetyistä tilastoista. Tilastot ovat itsessään tyyppi-esimerkkejä tosiasiapuheen vaikutuskeinosta. Ne esitetään kiistattomina faktoina, jotka on pystyttävä hyväksymään sellaisenaan. Lisäksi käytetään lukuja, joiden tarkoitus on osoittaa HPV-rokotteen tarpeellisuus. Luvut osoittavat, että noin joka kolmas kohdunkaulan syöpään sairastuva nainen kuolee. Määrä ei ole aivan vähäinen, ja sen voikin lukea argumenttina rokotteen tarpeellisuuden puolesta. Esimerkkipätkän ydinajatuksen voisikin tiivistää niin, että sen mukaan HPV-rokote ehkäisee kohdunkaulan syöpää, mikä taas vähentää keski-ikäisten naisten kuolleisuutta, joten rokote on tarpeellinen.

Jo noin lyhyestä esimerkistä pystytään löytämään lukuisia retorisia yksityiskohtaisia vaikutuskeinoja. Lisäksi siitä on löydettävissä kaikki Aristoteleen määrittelemät vaikutuskeinot. Sosiaali- ja terveysministeriön ylilääkärillä on selkeästi korkean aseman tuoma asiantuntijan eetos. Logosta eli argumentointia uutisessa jo käsiteltiin edellisissä kappaleissa. Paatoksen esiintyminen on tulkinnanvaraisempaa, mutta mielestäni "150 vuositain sairastuneesta naisesta 50 kuolee" on ainakin jossain määrin tarkoitettu myös paatospohjaiseksi argumentiksi, sillä kuoleman mahdollisuus koskettaa ihmisiä hyvin voimakkaasti. Mikäli HPV-rokote pystyy vähentämään kohdunkaulan syöpien määrää, se vähentää samalla inhimillistä kärsimystä suomalaisissa perheissä.

- (2) Papilloomavirusrokote on otettu kansalliseen rokotusohjelmaan, koska se suojaa yleisimmiltä kohdunkaulan syöpää aiheuttavilta papilloomaviruksilta.

Kolme neljästä suomalaisesta saa papilloomatartunnan jossain vaiheessa elämänsä, ja joka kolmannella yli 20-vuotiaalla[sic] naisella on tartunta. Virukset tarttuvat helposti yhdynnässä.  
(Helsingin Sanomat 2.10.2013a)

*Helsingin Sanomien* artikkelista poimitussa esimerkissä (2) perustellaan HPV-rokotteen tarpeellisuutta papilloomavirustartuntojen yleisyydellä. Esimerkin retoriikka hyödyntää paitsi *tosiasiapuhetta*, myös runsaasti *kvantifiointia*. Kvantifioinnilla pyritään tässä osoittamaan sitä, kuinka yleisiä papilloomavirustartunnat väestössä ovat. Vaikka virustartunnoista 80–90 prosenttia paranee potilaan oman immuunivasteen kehittymisen ansiosta täysin (kts. esim. Terveyskirjasto.fi 2013b), tekee viruksen yleisyys siitä kansanterveydellisesti merkittävän. Kvantifiointi pyrkii tässä esimerkissä hieman pysäyttämään lukijaa miettimään. Jos kerran virus on noin yleinen, pitäisikö sitä pyrkiä vähentämään rokottamisella?

- (3) Hyödyistä odotetaan haittoja suurempia, mutta niitä joudutaan odottamaan kauemmin.

"Jos 80 prosenttia tytöistä ottaa rokotuksen, kohdunkaulansyövistä estetään 75 prosenttia", [THL:n ylilääkäri Tuija] Leino kertoo.  
(*Helsingin Sanomat* 2.10.2013b)

Esimerkissä (3) HPV-rokotteen tarpeellisuutta perustellaan *kvantifioinnin* ja *puhujakategoriolla oikeuttamisen* keinoin. Lisäksi ylilääkärin esittämä väite on tyyli- ja puhujakategoriasta *tosiasiapuheen* käyttöä. Väite on retorisesti muotoiltu tehokkaasti, sillä se perustelee helposti ymmärrettävällä tavalla sen, millainen vaikutus riittävän kattavilla rokotteilla voisi kohdunkaulan syövän yleisyyteen olla. Yllä olevassa esimerkissä tarjotaan myös vastausta aiemman esimerkin herättämään kysymykseen siitä, millainen vaikutus HPV-rokotteella voisi olla kohdunkaulan syöpien yleisyyteen. Esimerkissä todetaan *tosiasiapuheen* keinoin, että 80 prosentin rokotuskattavuus ehkäisisi kohdunkaulan syövistä 75 prosenttia. Alaluvussa 5.4 nähdään, kuinka voimakkaasti edellä mainittua väittämää on kyseenalaistettu.

- (4) Kolme neljästä suomalaisesta saa papilloomatartunnan jossakin vaiheessa elämänsä. Joka kolmannella yli 20-vuotiaalla naisella on tartunta.

"Papilloomavirukset ovat yleistyneet viime vuosikymmeninä. Samalla kohdunkaulan syöpä on yleistynyt 30–40-vuotiailla naisilla, vaikka syöpä on yleensä vanhojen ihmisten sairaus", sanoo [THL:n ylilääkäri Tuija] Leino.  
(*Helsingin Sanomat* 2.10.2013c)



*Helsingin Sanomien* useammasta osasta koostuvassa juttukokonaisuudessa puhutaan papilloomavirustartuntojen yleistymisestä lisäksi. Retorisina vaikutuskeinoina käytetään esimerkissä (4) *kvantifiointia*, *tosiasiapuhetta* ja *puhujakategoriolla oikeuttamista*. Olennaisinta esimerkissä on kuitenkin ylilääkärin toteamus, jonka mukaan sekä papilloomavirukset että kohdunkaulan syövät ovat yleistyneet viime vuosikymmeninä. Tämä on lukijalle merkittävää tietoa, mutta tässä kvantifiointi puuttuu täysin. Esitetään väittämä, jonka mukaan sekä virukset että siitä mahdollisesti seuraavat syövät ovat yleistyneet, mutta ei kerrota, kuinka paljon.

- (5) Leinon mukaan kehitykseen on todennäköisesti vaikuttanut varhainen seksielämän aloitus sekä kumppanien suuri määrä.  
(*Helsingin Sanomat* 2.10.2013c)

On mahdollista, että haastateltava on tarjonnut lukemia virusten ja syöpien kasvun voimakkuudesta, mutta artikkelin kirjoittaja ei ole katsonut niitä olennaisiksi. Luvut ja kvantifiointi olisivat tässä esimerkissä (5) kuitenkin tehostaneet retoriikkaa merkittävästi. Nyt kommentti virusten ja syöpien yleistymisestä jää hieman irralliseksi, eikä lukija saa käsitystä siitä, kuinka voimakasta kasvu on ollut. Kiinnostavammaksi nouseekin *tosiasiapuheena* esitettävä lausunto siitä, kuinka kohdunkaulan syöpä on yleistynyt 30–40-vuotiaiden naisten keskuudessa, vaikka syövät vaivaavat yleensä vanhempia ihmisiä. Lausunto hyödyntää paatosta ja saa lukijan miettimään sen syytä. Haastateltava tarjoaa esimerkissä arvionsa virusten ja syöpien yleistymisen syistä. Esimerkin retoriikka olisi kuitenkin toiminut vielä tehokkaammin, jos siinä esitettyjä väittämiä olisi kvantifioitu.

- (6) – Rokote tehoaa kunnolla vain niihin, jotka eivät ole sairastaneet yhtään HPV-infektiota. Käytännössä tämä tarkoittaa, että rokote olisi saatava ennen sukupuolielämän aloittamista, [kouluterveydenhoitaja Sari] Hyytiä sanoo.

Tutkimusten mukaan yli 50 prosenttia nuorista saa HPV-infektion kahden vuoden kuluessa sukupuolielämän alkamisen jälkeen.  
(*Laitilan Sanomat* 2.10.2013)

*Laitilan Sanomien* artikkelissa annetaan selkeä peruste sille, miksi HPV-rokote on päätetty antaa ainoastaan varsin nuorille tytöille. Esimerkissä (6) argumentoidaan kahdesta

rokotteen kannalta merkittävästä seikasta. Ensinnäkin todetaan *tosiasiapuheena* rokotteen tehoavan hyvin ainoastaan silloin, jos rokotettava ei ole vielä sairastanut yhtään HPV-infektiota. Lisäksi kerrotaan *tosiasiapuhetta* ja *kvantifiointia* hyödyntäen, miksi rokote on syytä antaa ennen sukupuolielämän aloittamista. Tutkimustieto, jonka mukaan useampi kuin joka toinen nuori saa papilloomavirustartunnan kahden vuoden kuluessa sukupuolielämän aloittamisesta, on kiinnostava ja relevantti. Se antaa lukijalle jälleen helposti ymmärrettävää informaatiota siitä, kuinka yleisiä papilloomavirustartunnat ovat, ja sitä kautta epäsuorasti siitä, miksi tartuntojen vähentäminen rokotteen avulla on katso- suttu tarpeelliseksi.

Päinvastaisia väittämiä rokotteen tarpeellisuudesta esittää esimerkiksi *Verkkome- dia.org*:ssa julkaistu kirjoitus, jossa käytetään myös hyvin erityylistä retoriikkaa.:

(7) Ajattelepa muutamia ihan peruskysymyksiä.

Miksi oikeasti mitään järkevää, kaikkien tarvitsemaa ja hyväksymää, pitäisi mainostaa isolla rahalla ja koukuttavilla mainoksilla? Jos HPV-rokote olisi vain hyväksesi, meidän kaikkien ollessa lähes yksimielisiä siitä, miksi rokotteesta pitäisi tehdä kampanjoita ja komeita nettisivustoja, telkkari- mainoksia ja muuta sellaista?

Vastuu päätöksistä kannetaan aina niiden perusteista käsin. Miksi ottaisit itseesi piikin, jonka riskit ovat suurempia kuin mahdolliset hyödyt? HPV-rokotteella kun on, vaikka siitä ei puhutakaan, odotettavissa jopa arvaamattomia haittavaikutuksia. HPV-rokotteen hyödyistä ei olla lainkaan yksimielisiä.

(*Verkkomedia.org* 25.10.2013)

Tämä artikkeli pyrkii puhuttelemaan suoraan rokotteen kohdeyleisöä, yläasteikäisiä tyttöjä. Esimerkissä (7) on runsaasti logos pohjaisia väittämiä, ja se esittää lukijalle useita suoria kysymyksiä. Artikkelin haastaa lukijaa pohtimaan esimerkiksi sitä, miksi rokotteen puolesta pitää ylipäätään kampanjoida mediassa.

Jokisen esittelemistä retorisisista keinoista puhujan uskottavuuden lisäämiseksi tässä käytetään etenkin *tosiasiapuhetta*. Artikkelin kirjoittaja esittää vastaansanomattomana fak-

tana esimerkiksi sen, että HPV-rokotteen hyödyistä ei olla yksimielisiä. Artikkelin kirjoittaja käyttää myös *argumenttien omista intresseistä etäännyttämisen* vaikutuskeinoa. Tämä ilmenee etenkin siinä tavassa, jolla kirjoittaja sysää vastuun päätöksenteosta lukijalle. Kirjoittaja esittää asiansa tavalla, jonka mukaan tekstin intressit ovat nimenomaan lukijan hyvinvoinnissa, eivätkä hänen omiaan. Tällä pyritään lisäämään viestin uskottavuutta.

Lukijan puhuttelulla pyritään myös hakemaan hyväksyntää omalle asiantuntijuudelle. Lukijalle esitetään useita kysymyksiä, joilla pyritään osoittamaan omaa korkeampaa tietämystä aiheesta. Katson tämän olevan suorassa yhteydessä siihen, kuinka Hartelius esittää asiantuntijuuden olevan yleisöstä riippuvainen konstruktio. Artikkelin kirjoittaja pyrkii vahvistamaan kuvaansa asiantuntijana lukijan silmissä käyttäessään voimakasta tosi-asiapuhetta ja esittäessään tälle lukuisia puhuttelevia suoria kysymyksiä.

Kuten Hartelius sanoo, kirjoittajasta tulee asiantuntija ainoastaan silloin, jos kuulija tai lukija on valmis sellaisen statuksen tekstin kirjoittajalle myöntämään. Esimerkissä (7) kirjoittaja käyttää lukuisia retorisia keinoja, joilla hän pyrkii saavuttamaan lukijan silmissä asiantuntijastatuksen, mikä toisi hänen esittämilleen väitteille runsaasti lisää uskottavuutta.

## 5.2 Onko rokote turvallinen?

HPV-rokotteen ottaminen kansalliseen rokotusohjelmaan kertonee siitä, että viranomais-tahot ovat arvioineet rokotteen olevan tarpeellinen ja turvallinen. Heidän mukaansa näyttöä rokotteen turvallisuudesta on runsaasti. Rokotteiden vastustajat puolestaan korostavat omassa retoriikassaan sitä, että HPV-rokote saattaa aiheuttaa pahoja haittavaikutuksia yksilölle.

Tämän kysymyksen yhteydessä törmätään konfliktiin, jota Launis (2013: 2413) kuvasi laiminlyöntiharhaksi. Rokotteiden vastustajien retoriikassa mahdollisia haittoja ja uhkakuvia arvioidaan yksilön näkökulmasta, siinä missä viranomaiset tekevät omaa riskiarviointiaan koko väestön mittakaavassa.

- (8) Marraskuussa alkavilta tyttöjen HPV- eli papilloomavirusrokotuksilta ei odoteta isoja haittavaikutuksia. Näin siksi, että muissa länsimaissa rokotukset ovat olleet arkea jo vuosia.

Suomeen valittua rokotetta on annettu maailmalla 42 miljoonaa annosta, kertoo ylilääkäri Tuija Leino Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksesta (THL). "Turvallisuudesta on kertynyt paljon näyttöä."  
(*Helsingin Sanomat* 2.10.2013b)

THL:n edustaja kertoo esimerkissä (8) uskovansa rokotteen turvallisuuteen. Asiaa *kvantifioidaan* kertomalla, kuinka paljon rokotetta on muualla maailmassa jo tähän mennessä annettu. Kvantifioinnin keinoin pyritään vakuuttamaan lukija siitä, että mikäli rokotteella voisi olla pahoja haittavaikutuksia, ne olisivat luultavasti jo tulleet ilmi. Lausunnon tehoa pyritään lisäämään myös *puhujakategoriolla oikeuttamisella*, sillä sen antaa THL:n ylilääkäri.

- (9) "Rokotuksen jälkeen on raportoitu paljon erilaisia oireita, allergisia reaktioita, pyörtymisiä ja imurauhasten suurentumisia", Leino kertoo.

Imurauhasten suurentuminen on normaali reaktio esimerkiksi flunssassa ja tulehduksessa. Rokotuksen jälkeen se kertoo, että keho on alkanut tuottaa vasta-aineita virusta vastaan.

[...]

Monille rokotetuille tulee päänsärkyä, pistospaikan kipua ja punoitusta, lievää lämpöilyä ja nivelten ja lihasten särkyä. Myös vatsaoireet ovat yleisiä.

[...]

Myös allergisia reaktioita ja pyörtymisiä on todettu sen verran, että THL:n ohjeissa annetaan neuvoja pyörtymisten varalle.

(*Helsingin Sanomat* 2.10.2013b)

HS:n artikkeli käsittelee rokotteen turvallisuutta laajemmaltikin. Tämän tutkimuksen kannalta huomionarvoista esimerkissä (9) on se, että THL myöntää rokotteen saattavan aiheuttaa joitakin sivuvaikutuksia, kuten särkyä, allergisia reaktioita tai jopa pyörtymistä.

Näkisin, että epätoivottujen mutta lievien sivuvaikutusten myöntäminen on retorinen valinta, jolla pyritään lisäämään viestin uskottavuutta. Myöntämisellä korostetaan sitä, kuinka hyvin rokote tunnetaan, minkä tarkoituksena on puolestaan lisätä lukijan luottamusta rokotetta kohtaan.

Jos edeltävässä esimerkissä pyrittiin kasvattamaan luottamusta rokotetta kohtaan, seuraavissa esimerkeissä pyritään juuri heikentämään sitä. Verkkomedia.org:ssa julkaistu kirjoitus esittää lukuisia väitteitä, joiden tarkoituksena on kyseenalaistaa HPV-rokotteen luotettavuus.

- (10) HPV-rokote vaikuttaisi olevan melko ristiriitainen tuote. Rokotteeksi on valittu THL:n vakituisen yritysyhteistyökumppanin, lääkejätti GlaxoSmithKlinen (GSK) Cervarix.

GSK valmisti myös narkolepsiaepidemian aiheuttaneen sikainfluenssarokote Pandemrixin. THL uskoo, että narkolepsiaa aiheutti Pandemrixin sisältämä tehosteaine, adjuvantti AS03, jota valmistajan oman ilmoituksen mukaan ei oltu ehditty tutkia "pandemian takia".

GSK rahoittaa THL:n rokotetutkimusta.  
(*Verkkomedia.org* 17.9.2013)

Esimerkissä (10) käytetään *tosiasiapuheen* retorista vaikutuskeinoa. Se muistuttaa HPV-rokotteen valmistajan olevan sama kuin narkolepsiaa aiheuttaneella sikainfluenssarokotteella. Sen lisäksi on huomattavaa, kuinka artikkeli tuo esille THL:n ja GlaxoSmithKlinen kytköksiä. Tämän voi katsoa jälleen viittaavan joiltakin osin Big Pharma -salaliittoon, jonka mukaan lääketeollisuus pyrkii viranomaistahoihin ja lääkäreihin vaikuttamalla keräämään itselleen valtavia taloudellisia voittoja. Esimerkissä käytetty retoriikka esittää GSK:n ja THL:n suhteen sellaisena, että THL:n puolueettomuutta HPV-rokoteasiassa on syytä epäillä, ja tuotetta halutaan ottaa käyttöön ainakin osittain lääkeyhtiön intressien vuoksi. Sama artikkeli nostaa esiin myös muita kysymyksiä rokotteen turvallisuudesta.

- (11) [Lainausmerkeissä oleva teksti THL:n selvityksestä rokotteen sisällöstä]  
"Rokote ei sisällä eläviä taudinaiheuttajia, joten se ei voi aiheuttaa HPV-infektiota. Vaikuttavana aineena on kahden eri papilloomaviruskannan pinta-proteiineja. Tehosteaineena on AS04, joka koostuu rasvayhdisteistä

(MPL) ja alumiiniyhdisteestä. Apuaineena on suoloja ja puhdistettua vettä. Rokote ei sisällä säilystysaineita [sic]."

MPL (Monophosphoryl lipid A) lienee sama MPL kuin Persianlahden syndroomaa aiheuttaneen rokotteen MPL. THL:n mainitsevat suolat ovat patenttirekisteritietojen mukaan metallisuoloja (kuten alumiini).  
(*Verkkomedia.org* 17.9.2013)

Kirjoittaja käyttää esimerkissä (11) jälleen hyvin runsaasti *tosiasiapuhetta* retorisenä keinona. Hän esittää, että niin sanottua Persianlahden syndroomaa luultavasti olisi aiheuttanut Persianlahden sodassa amerikkalaisotilaille annetun rokotteen ainesosa, ja sama ainesosa olisi käytössä myös Suomessa käyttöönotetussa HPV-rokotteessa. Vuonna 2008 julkaistun kattavan yhdysvaltalaisraportin mukaan syndrooman aiheuttajina pidetään altistumista tuholaismyrkyille sekä hermokaasujen käytön varalta sotilaille annettua pyridostigmiinibromidia, ei rokotteita (kts. esim. Silverleib 2008).

Yksi Cervarix-rokotteen kohuista aiheutui neurologian erikoislääkärin Nina Bjelogrljic-Laakson sähköpostiviestistä, joka levisi sosiaalisessa mediassa. Bjelogrljic-Laakso kuuluu Suomen Terveysjärjestön hallitukseen (Suomen Terveysjärjestö 2014). Järjestö julkaisi syyskuussa 2013 sivuillaan kirjoituksen, jonka mukaan HPV-rokotteella on vakavia haittoja (Suomen Terveysjärjestö 2013).

- (12) Rokotetuilla henkilöillä on eri puolilla maailmaa uutisoitu (1-6) ilmaantuneen mm. seuraavia haittoja: Kouristuskohtauksia, kuulon menetystä, verenvuotoja ja -tukoksia, Guillan Barren oireyhtymää, MS-taudin kaltaista oireyhtymää (ADEM), pään hakkaamista, halvauksia, kroonista väsymysoireyhtymää, kroonista yleistynyttä[sic] kipua, värisokeutta ja puheen vaikeutta. Osa rokotetuista on joutunut pyörätuoliin tai muuten vammautunut pysyvästi.

[...]

Siis kahdella – kolmella jokaista 10 000 rokotettua kohti on raportoitu haittoja verrattuna siihen, että alle yhdelle jokaista 10 000 pneumokokki- tai Japanin enkefaliittirokotteen saaneella on raportoitu haittavaikutuksia.

[...]

Tässä yhteydessä on syytä muistaa, että edellä esitetyt luvut perustuvat ns. passiiviseen seurantamenetelmään, jonka arvellaan paljastavan vain noin 1-10% lääkevalmisteiden / rokotteen kaikista haitoista. HPV-rokotteiden haittoja voi olettaa olevan täten todellisuudessa huomattavasti enemmän kuin mitä tiedotusvälineissä on tuotu esille.

(*Suomen Terveysjärjestö* 2013)

Esimerkissä (12) kerrotaan *tosiasiapuheen* keinolla, että HPV-rokote on aiheuttanut eri puolilla maailmaa lukuisia erittäin vakavia haittoja. Retorisena keinona käytetään myös *kvantifiointia*, jolla perustellaan väittämää, jonka mukaan HPV-rokote on aiheuttanut enemmän haittoja kuin esimerkiksi rokotteet pneumokokkia tai Japanin enkefaliittia vastaan. Esimerkistä on karsittu pitkiä pätkiä pois, mutta erityisen kiinnostava tämän tutkimuksen kannalta on sen viimeinen kappale. Siinä kirjoittaja vetoaa *tosiasiapuhetta* hyödyntäen asiantuntijuuteensa väittäessään, että HPV-rokotteiden haitoista olisi saatu passiivisen seurannan keinoin tietoon vain 1–10 prosenttia, ja että haittoja on todennäköisesti aiheutunut huomattavasti enemmän.

Tällaisella tavalla omaan asiantuntijuuteen suoraan vetoaminen on aineistossa varsin harvinaista, ja sitä käyttävät retorisenä keinona pääsääntöisesti ainoastaan rokotteen vastustajat. Tästä voisi päätellä, että vastustajilla on suurempi tarve pyrkiä vakuuttamaan lukijat asiantuntijuudestaan. Asiantuntijastatuksen saavuttaminen viestin kohdeyleisön silmissä lisääisi sen tehoa ja uskottavuutta.

- (13) Haittaväitteiden takana on neurologina ja ylilääkärinä toimivan Nina Bjelogrljic-Laakson kirjoitus. Hän lähetti sen myös muun muassa Lääkäri-lehteen, joka ei ole julkaissut sitä.

Bjelogrljic-Laakson mukaan HPV-rokotteista on ilmennyt maailmalla niin vakavia haittoja, että viranomaiset eivät suosittele niitä.

[...]

Bjelogrljic-Laakso kertoo tekevänsä näin Suomen terveysjärjestön hallituksen jäsenenä. Järjestö oli aiemmin nimeltään Suomen luontaislääketieteen liitto, jonka jäsenenä on luontaishoitajia.

(*Helsingin Sanomat* 23.10.2013)

Nina Bjelogrljic-Laakson kirjoitusta käsiteltiin myös Helsingin Sanomien artikkelissa. Esimerkki (13) esittelee Bjelogrljic-Laaksosta taustatietoja, joilla toimittaja arvelee olevan merkitystä Bjelogrljic-Laakson esittämien väitteiden kannalta. Toimittaja tuo ilmi hänen kytköksensä Suomen Terveysjärjestöön. Lisäksi esimerkki (13) antaa kiinnostavan tiedon: Bjelogrljic-Laakson tekstiä on tarjottu *Suomen Lääkärilehdelle*, joka ei kuitenkaan

päätynyt julkaisemaan sitä. *Suomen Lääkärilehti* ei ole halunnut antaa kirjoitukselle palstatilaa. Syytä siihen en voi varmuudella tietää, mutta sen voi mielestäni tulkita asiantuntijatahon kannanottona kirjoituksen tarpeellisuudesta.

- (14) Lähteinä on verkkolehtiä Japanissa, Intiassa ja Israelissa. "Näiden kokemusten takia Japanin ja Intian viranomaiset eivät suosittele rokotusten jatkamista, ja Israelissakin harkitaan rokotusten keskeyttämistä", hän [Bjelogrlic-Laakso] sanoo.

Keskiviikkona tehty Google-haku osoittaa, että Japani ilmoitti kesällä tutkivansa esitettyjä haittoja tarkemmin ja kehotti paikallisia viranomaisia pidättäytymään kampanjoinnista rokotusten puolesta. Rokotuksia ei keskeytetty.

Intiassa on keskeytetty HPV-rokotetutkimus, kun sitä tekevää amerikkalaista järjestöä on epäilty epäeettisestä toiminnasta. Israelissa käytiin syyskuun lopussa laaja keskustelu rokotuksista, mutta niitä päätettiin jatkaa. (*Helsingin Sanomat* 23.10.2013)

Esimerkki (14) on huomionarvoinen, koska se pyrki kumoamaan useita Bjelogrlic-Laakson tekstissään esittämiä väitteitä. Tämä on aineistossa selkein esimerkki siitä, kuinka rokotteiden vastustajien esittämiä väitteitä on pyritty perinteisessä mediassa kumoamaan. Esimerkin (14) kohdalla nähdään myös, kuinka tärkeää esimerkiksi lähdekritiikki ja toisaalta ennakoasenteet ovat viestin vastaanottamisen kannalta. Bjelogrlic-Laakso oli perustellut väittämiään lähdeviitteillä ja uutisilla eri puolilta maailmaa, minkä tarkoitus on ollut kasvattaa viestin luotettavuutta. On huomattava, että Bjelogrlic-Laakson *puhujakategoria* ylilääkärinä on merkittävä, mutta hänen väittämiensä todenperäisyyttä on *Helsingin Sanomat* sitten pyrkinyt selvittämään.

Rokotteen turvallisuutta puitiin myös valtiopäivillä. Perussuomalaisten kansanedustaja Laila Koskela teki asiasta syyskuussa 2013 kirjallisen kysymyksen (Eduskunta.fi 2013). Koskela esitti, että rokotteen haittavaikutuksista ei ole riittävästi tietoa, ja totesi myös, että esimerkiksi Intiassa, Japanissa, Uudessa-Seelannissa, USA:ssa ja Tanskassa olisi uutisoitu HPV-rokotteen aiheuttamista vakavista haittavaikutuksista. Pahimmillaan rokotteen aiheuttamat verenkiertohäiriöt olisivat johtaneet kuolemaan. (Eduskunta.fi 2013).



THL:n ylilääkäri Hanna Nohynek vastasi Koskelan kirjallisessa kysymyksessään esittämiin väitteisiin *Helsingin Uutisissa* 3.10.2013 julkaistussa artikkelissa toteamalla, että kyse on ”yksittäistapauksista, joiden syy-seuraus-suhdetta[sic] ei ole tutkimuksin osoitettu”. Nohynekkin vasta-argumentti vetoaa siihen, että tieteellistä näyttöä HPV-rokotteen osallisuudesta uutisoituihin vakaviin haittavaikutuksiin ei ole. Argumenttia vahvistaa Nohynekkin asiantuntijatahoa edustava *puhujakategoria*.

- (15) Forskare vid Karolinska Institutet har tillsammans med danska kollegor följt upp HPV-vaccinerade flickor via patientdataregister.

Man har undersökt förekomsten av ett stort antal sjukdomar hos vaccinerade flickor för att kartlägga eventuella allvarliga biverkningar. Resultaten visar att det inte finns någon statistisk ökning av de undersökta sjukdomarna hos de vaccinerade flickorna jämfört med ovaccinerade.

I studien undersöktes närmare en miljon svenska och danska flickor födda mellan 1988 och 2000. Ungefär 300 000 vaccinerade flickor jämfördes med ungefär 700 000 ovaccinerade.  
(Svenska Yle 9.10.2013)

Esimerkin (15) esittelemässä ruotsinkielisen *Ylen* artikkelissa on otettu kantaa turvallisuuskysymykseen kertomalla Karoliinisessa instituutissa tehdystä tutkimuksesta, jossa on vertailtu noin miljoonan ruotsalaisen ja tanskalaisen tytön sairaushistorioita. Tutkimus osoitti, ettei HPV-rokotettujen ja rokottamattomien tyttöjen välillä ollut tilastollisia eroja minkään sairauksien esiintyvyydessä. Karoliinisessa instituutissa tehtävää tutkimusta on Suomessa tavattu arvostaa erittäin korkealle, joten instituuttia on syytä pitää asiantuntijatahona. Esimerkki hyödyntääkin *tosiasiapuheen* ja *asiantuntijalausunnolla vahvistamisen* retorisia keinoja. Lisäksi on syytä huomioida *kvantifiointi*. Tutkittavana on ollut tilastollisesti niin merkittävä määrä ihmisiä, että se kasvattaa tutkimuksen luotettavuutta voimakkaasti.

Edellä mainitusta tutkimuksesta kerrottiin hieman yksityiskohtaisemmin *Suomen Lääkärilehdessä* ilmestyneessä artikkelissa. Tutkittavana oli yhteensä 997 585 tanskalaista ja ruotsalaista tyttöä, joista hieman alle 300 000 oli saanut HPV-rokotteen. Lisäksi tutkimuksen kerrottiin keskittyneen havainnoimaan vakavia sivuvaikutuksia, kuten autoimmuunisairauksia, neurologisia oireita tai laskimoveritulppien ilmaantumista. Artikkelin

mukaan ”[p]äätetapahtumia analysoitaessa havaittiin yksi Bechetin syndroomatapaus, yksi Raynaudin tautitapaus ja yksi tyypin 1 diabetes, mutta niiden yhteys rokotukseen todettiin heikoksi eivätkä nekään olleet ajallisesti yhteydessä rokottamiseen”. (Suomen Lääkärilehti 15.10.2013).

*Suomen Lääkärilehden* artikkelissa käytetystä kielestä huomaa välittömästi, että kyseessä on enemmän ammattilaisille ja asiantuntijoille suunnattu julkaisu. Tekstissä käytetään paitsi edellisen kappaleen lainauksen kaltaisia harvinaisempien sairauksien nimiä, myös muuta lääketieteen alan erikoisterminologiaa. Artikkelin puhuu kohorttitutkimuksesta, kaksi- ja nelivalenttisuudesta ja verrokkikohorteista. Tavalliselle lukijalle teksti ei välttämättä näyttäydy kovinkaan ymmärrettävänä, mutta toisaalta keskivertosuomalaiset eivät myöskään kuulune lehden pääkohderyhmään.

Tässä yhteydessä on paikallaan pohtia lyhyesti asiantuntijoiden kielenkäytön ja retoristen valintojen merkitystä. Alaluvussa 4.3.2 esittelin tietovajeharhaa (kts. Launis 2013: 2414), jonka mukaan rokotekielteisyyteen saattaa vaikuttaa se, ettei tarjolla ole riittävän ymmärrettävässä muodossa olevaa tietoa tartuntataudeista ja niiden ehkäisystä rokottamalla. Vaikka Launiskin mainitsee, ettei rokotuskielteisyyttä ole syytä selittää pelkällä tietovajeharhalla, on asiantuntijoiden syytä tiedostaa kohdeyleisönsä lausuntoja antaessaan. Liiallinen erikoisterminologian käyttö hankaloittaa usein viestin ymmärrettävyyttä, mikäli kohdeyleisöllä ei ole riittävästi asiantuntijuutta. Tämän tutkimuksen aineiston perusteella asia tiedostetaan varsin hyvin, ja tavallisissa viestimissä asiantuntijalausunnat on annettu pääsääntöisesti *Suomen Lääkärilehden* esimerkkiartikkeliä ymmärrettävämällä kielellä.

### 5.3 Kuinka hyvin rokotetta on tutkittu?

Tämän luvun pääotsikko kysyy kysymyksen, johon on tarjolla vastaajasta riippuen huomattavan erilaisia vastauksia. Puolustajien mukaan tutkimusta on tarjolla runsaasti niin Suomesta kuin ulkomailtakin, vastustajien mielestä sitä ei ole lainkaan, tai korkeintaan hyvin vähän. Tätä kysymystä käsittelee myös yksi tehokkaimmin retoriikkaa käyttävistä rokotevastaisista artikkeleista, joita tutkimusaineistoon päätyi.

- (16) Britanniassa selvitettiin väsymysoireyhtymän yleisyyttä rokotusten jälkeen, koska sellaista epäiltiin mediassa. Tutkimus ei löytänyt viitteitä sellaisesta, kun rokotettuja tyttöjä verrattiin tyttöihin, joita ei ollut rokotettu. (*Helsingin Sanomat* 2.10.2013b)
- (17) Suomestakin löytyy [THL:n ylilääkäri Hanna] Nohynekin mukaan rekisteripohjaista näyttöä siitä, että rokote estää viruksen tarttumista ja syövän esiasteiden muodostumista. Tällaista näyttöä löytyy esimerkiksi Tampereen yliopistosta, jonka tutkimukseen osallistui yli 25 000 nuorta naista.

Tutkimus osoitti Nohynekin mukaan, että huolta rokotteen turvallisuudesta ei ole.  
(*Helsingin Uutiset* 3.10.2013)

Esimerkeissä (16) ja (17) nähdään tyypillisiä esimerkkejä siitä, kuinka HPV-rokotteesta tehdystä tutkimuksesta on kirjoitettu. Molemmissa käytetään *tosiasiapuheen* retorista keinoa, ja niiden viestiä vahvistetaan *asiantuntijalausunnolla*, eli näissä tapauksissa tieteellisten tutkimusten tuloksilla. Aineistossa viitataan lukuisiin eri tutkimuksiin, joiden mukaan HPV-rokotteilla ei ole todettu esimerkiksi vakavia haittavaikutuksia. Rokotteiden vastustajien mielestä tutkimuksissa on kuitenkin vakavia ongelmia.

- (18) AS04 merkitsee adjuvanttijärjestelmä 4:ää. AS04 on nanoadjuvantti kuten oli sikainfluenssarokote Pandemrixin AS03 (Ruotsissa AS04). Adjuvantti on sen verran uusi, että sen turvallisuudesta ei ole olemassa riippumattomien tahojen suorittamaa pitkäaikaistutkimusta.  
[...]  
Terveyskirjaston artikkelissa ei mainita, että valmistajan antamien tietojen mukaan rokotteen tehoa tai turvallisuutta ei ole tutkittu järjestelmällisesti 11-vuotiailla eikä raskaana olevilla naisilla. Yhdessä kliinisessä kokeessa seuranta-aika käsitti vain 7 vrk rokoteannoksen saamisen jälkeen, yhteensä 14 vrk.

Valmistajan mukaan Cervarix ei myöskään anna suojaa kuin kahta HPV:n tyyppiä vastaan, eikä sen karsinogeenisuutta (syöpää aiheuttavat ominaisuudet) tai mutageenisuutta (geenien muuntuminen) ole tutkittu.  
(*Verkkomedia.org* 17.9.2013)

*Verkkomedia.org*:n artikkelissa käytetään jälleen runsaasti jo *tosiasiapuheen* retorista vaikutuskeinoa. Pääasiassa Suomessa käyttöön otettua Cervarix-rokotetta käsittelevä artikkeli esittää lukuisia faktamuotoon puettuja väitteitä, joiden perusteella Suomessa käyt-

töönnettävää rokotetta ei ole tutkittu kunnolla. Esimerkissä (18) käytetään myös runsaasti lääketieteellistä erikoisalanastoa. Se voi toisaalta hankaloittaa viestin ymmärtämistä ja vähentää sen retorista tehoa, mutta toisaalta se myös saattaa vahvistaa kuvaa kirjoittajan asiantuntijuudesta. Kirjoittaja käyttää terminologiaa, jota lukija ei välttämättä kovin hyvin hallitse, joten lukija saattaa arvella kirjoittajalla olevan myös asiasta hyvät tiedot. Jos asiantuntijuuden ajatellaan olevan retorinen konstruktio, eivät syvät tiedot aiheesta ole välttämättä olennaisia asiantuntijastatuksen saavuttamisen kannalta. Riittää, mikäli onnistuu retorisin keinoin vakuuttamaan lukijan asiantuntijuudestaan.

Sama artikkeli käsittelee myös toista Suomessa myynnissä olevaa HPV-rokotetta Gardasilia, jota ei kuitenkaan käytetä kansallisessa rokoteohjelmassa. Gardasil-rokotteen voitoin rokotusohjelman ulkopuolellekin jäävä henkilö halutessaan ostaa apteekista omalla kustannuksellaan ja reseptillä (THL.fi). Sen käyttö kuitenkin lienee rokoteohjelmassa olevaa Cervarixia huomattavasti harvinaisempaa. Artikkelin esittelee arveluttavia puolia molemmista myynnissä olevista HPV-rokotteista, vaikka ainoastaan toista tullaan käyttämään laajamittaisesti. Valinta kertoa myös toiseen rokotteeseen mahdollisesti liittyvistä epäkohdista lienee tietoinen.

- (19) Pakkausselosteen mukaan Gardasil sisältää Polysorbaatti 80:ta, jonka eläinkokeiden perusteella epäillään aiheuttavan hedelmättömyyttä.

Valmistaja ilmoittaa, että rokotteesta ei ole tehty yhteensopimattomuustutkimuksia, joten jos rokotettavalla on jokin lääkitys, lottoarvonta voi alkaa. Henkilöillä, joilla on heikentynyt immuunivaste, Gardasilin käytöstä ei ole tietoja. Veren hyytymishäiriöitä potevalle rokote saattaa aiheuttaa verenvuotoa.

Rokotteen tehon kestoa ei tunneta, ilmoittaa valmistaja.  
(*Verkkomedia.org* 17.9.2013)

Esimerkissä (19) artikkelin kirjoittaja esittää jälleen *tosiasiapuheen* keinoin lukuisia väittämiä, joiden perusteella Gardasil-rokote ei ole kunnolla tutkittu. Viittaus lottoarvontaan on puolestaan vahva päätökseen perustuva argumentti. Kirjoittaja vihjaa, että rokotteen käyttäminen yhdessä jonkin muun lääkityksen kanssa voisi aiheuttaa arvaamattomia sivuvaikutuksia. Myös lainauksen alussa olevan väitteen, jonka mukaan rokotteen ainesosa

polysorbaatti 80 voi aiheuttaa hedelmättömyyttä, voi katsoa perustuvan ensisijaisesti paa-  
tokseen. Uhka hedelmättömyydestä on vakava väite, mutta toisaalta polysorbaatti 80 on  
elintarvikekäyttöön hyväksytty ja turvallisenä pidetty lisäaine (ekoodit.fi).

Aineistosta löytyi myös tapaus, jossa asiantuntija-auktoriteetin edustaja myönsi, että tut-  
kimustietoa olisi hyvä olla enemmän. THL:n ylilääkäri ja rokotusjohtaja Terhi Kilpi antoi  
lokakuussa 2013 huomionarvoisen lausunnon:

(20) Kilpi på THL säger att hon till en viss del kan hålla med Karlström, även  
om hon framhåller att studier verkligen gjorts.

- Det har kanske inte gjorts tillräckligt med studier men vi kämpar hela  
tiden för att få fram mer information.

(*Svenska Yle* 9.10.2013)

Haastateltavan *puhujakategoria* on erittäin merkittävä, ja sen vuoksi häntä on syytä pitää  
asiantuntijana. Haastateltava kyllä toteaa esimerkissä (20), että tutkimusta HPV-rokot-  
teesta on olemassa, mutta arvelee, että ehkä ei vielä riittävästi. Avoimet ja rehelliset vas-  
taukset toimittajien esittämiin kysymyksiin ovat kunnioitettavia, ja luultavasti parantavat  
monien lukijoiden luottamusta haastateltavan asiantuntijuuteen. Samalla se haastatelta-  
van kommentti saattaa asettaa päätöksen HPV-rokotteen ottamisesta kansalliseen rokote-  
ohjelmaan kyseenalaiseksi rokotteisiin kriittisemmin tai epätietoisemmin suhtautuvien  
lukijoiden silmissä. Jos kerran korkea-arvoinen asiantuntijatahokin on sitä mieltä, että  
rokotteesta olisi syytä olla enemmän tutkimusta, miksi se on sitten otettu käyttöön jo nyt?  
Olisiko pitänyt odottaa, että asiantuntijankin mielestä tutkimusta olisi tarjolla enemmän?

#### 5.4 Ehkäiseekö rokote kohdunkaulan syöpää?

Tämän alaluvun otsikossa olevan kysymyksen voisi luulla olevan aivan tarpeeton, mutta  
näin ei kuitenkaan ole. Aineisto tarjoaa niin kirjavasti erilaista tietoa ja erilaisia väittämiä  
rokotteen tehosta, että tämä saattaa olla kysymyksistä monimutkaisin. Esimerkiksi *Etelä-  
Suomen Sanomien* verkkosivuilla 23.10.2013 julkaistu juttu toteaa, että "rokote estää noin

neljä viidestä kohdunkaulan syövästä". Tällaisia tosiasiapuheen retorisella keinolla esitettyjä väittämiä näkee tutkittavissa artikkeleissa usein. Niihin harvoin syvennytään sen enempää, vaikka kyseessä on rokotteen tarpeellisuutta ajatellen erittäin oleellinen asia.

- (21) Papilloomavirusrokotteen (HPV) hyödyt ja haitat punnittiin tarkoin, ennen kuin se hyväksyttiin kansalliseen rokotusohjelmaan.

"HPV:n tehosta ja turvallisuudesta on kiistatonta tieteellistä näyttöä. Tämä kerrotaan vanhemmille ja rokotettavalle, jotta perhe voisi tehdä tietoon perustuvan päätöksen", [THL:n ylilääkäri Hanna] Nohynek kertoo.  
(*Helsingin Sanomat* 2.10.2013a)

Esimerkin (21) lainauksen ensimmäisessä virkkeessä haastateltava esittää näkemyksensä HPV-rokotteen tehosta ja turvallisuudesta paitsi *tosiasiapuheen* vaikutuskeinolla, myös *ääri-ilmauksella*. Ääri-ilmaus "kiistatonta" vahvistaa myös aiempaa tosiasiapuhetta. Lisäksi haastateltavan *puhujakategoria*, THL:n ylilääkäri, on erittäin korkea-arvoinen. Lukuisten erilaisten retoristen vaikutuskeinojen sekä korkeassa asemassa toimivan asiantuntijan antamien kommenttien avulla lukija on pyritty saamaan vakuuttuneeksi siitä, että HPV-rokotteen tehoa ja turvallisuutta ei ole tarpeellista kyseenalaistaa.

- (22) Ei ole olemassa yhtään tutkimusta, joka osoittaisi, että HPV estäisi syöpää. On totta, että rokote tehoaa 4:ään eri virukseen, joilla on yhteyttä kohdunkaulan syöpään, mutta siitä, että se suoranaisesti estäisi syöpää, ei ole näyttöä. Tämän on myös todennut tohtori Diane Harper, joka on ollut kehittämissä rokotetta.  
(*Antti Heikkilän blogi* 16.9.2013)

Antti Heikkilä hyökkää blogikirjoituksestaan peräisin olevassa esimerkissä (22) rokotteen tarpeellisuutta vastaan voimakkaasti. Hän argumentoi *tosiasiapuheen* retorista keinoa käyttäen, että näyttöä rokotteen tehosta syöpää vastaan ei ole lainkaan. Lisäksi Jokisen esittelemistä retorisista keinoista hän *vetoaa asiantuntijalausuntoon*, siteeratessaan rokotetta kehittänyttä tohtoria. Heikkilän blogikirjoituksesta seurasi vastineita myös perinteisessä mediassa.

- (23) Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) lääkäri Hanna Nohynek myöntää, ettei rokotteen tehosta kohdunkaulansyöpää vastaan ole suoraa näyttöä, sillä syövän kehittyminen kestää 10–20 vuotta.

Hän vahvistaa myös, että 90 prosentilla väestöstä virustartunta häviää itsestään, eikä tule enää uudestaan.  
(*Helsingin Uutiset* 3.10.2013)

Tässä *Helsingin Uutisten* artikkelista olevassa esimerkissä ei ole retorisesti mitään erityisen kiinnostavaa, mutta sen sisältö on lukijan kannalta erittäin merkittävä. Artikkelin on julkaistu ainoastaan päivää myöhemmin kuin aiemmin tässä alaluvussa käsitelty *Helsingin Sanomien* juttupaketti, jossa Hanna Nohynek totesi, että "HPV:n tehosta ja turvallisuudesta on kiistatonta tieteellistä näyttöä". Tässä törmäämme tilanteeseen, joka näyttyy lukijalle sellaisena, että THL:n ylilääkäri antaa eri viestimissä ristiriitaista tietoa. Asian kannalta olennainen on kuitenkin yksityiskohdissa.

*Helsingin Sanomien* esimerkissä todetaan, että rokotteen tehosta on kiistatonta tieteellistä näyttöä. *Helsingin Uutisissa* puolestaan todetaan, että suoraa näyttöä tehosta kohdunkaulansyöpää vastaan ei ole, koska taudin kehittyminen kestää 10–20 vuotta. Lähdekirjallisuuden perusteella (kts. esim. Centers for Disease Control and Prevention 2010) Suomessakin käyttöön otettu Cervarix-rokote suojaa erittäin hyvin niiltä kahdelta papilloomavirustyyppiltä, jotka aiheuttavat noin 70 prosenttia kohdunkaulan syövästä. Se ei kuitenkaan vielä riitä siihen, että rokotteen tehosta kohdunkaulan syöpää vastaan voitaisiin sanoa olevan suoraa näyttöä.

Tällaiset yksityiskohdat ovat erittäin merkittäviä, koska ne saattavat vaikuttaa tavalliseen lukijaan huomattavan voimakkaasti. *Helsingin Uutisista* oleva esimerkki voidaan lukea niin, että jos THL:n asiantuntija-auktoriiteettia edustava ylilääkärikin myöntää, ettei näyttöä HPV-rokotteen tehosta kohdunkaulan syöpää vastaan ole, miksi sitä kannattaisi sitten ottaa? Haastateltava on joutunut *Helsingin Sanomien* ja *Helsingin Uutisten* artikkelien välissä hankalaan asemaan. Tieteellisten näyttöjen perusteella ei voida vielä todeta, että rokotteen tehosta syöpää vastaan on suoraa näyttöä, mutta sen myöntäminen noilla sanoilla on omiaan lisäämään rokotteen tarpeellisuutta pohtivien nuorten ja vanhempien epäluuloa.

### 5.5 Rokottamisen taloudelliset intressit

Tämän alaluvun otsikko kätkee sisäänsä oikeastaan kaksi erillistä asiaa. Ensinnäkin HPV-rokote on otettu osittain käyttöön siksi, koska sillä arvellaan saatavan pitkällä tähtäimellä merkittäviä taloudellisia säästöjä kohdunkaulan syövän ehkäisyssä. Toisaalta rokotteiden vastustajat esittävät usein, että esimerkiksi rokotteita annetaan ennen kaikkea lääkeyhtiöiden taloudellisen edun vuoksi.

- (22) Kohdunkaulansyövän seulontoihin käytetään vuodessa 44 miljoonaa euroa. Rokotusohjelma maksaa vuosittain 2 miljoonaa.  
(*Ilta-lehti* 26.8.2013)

Esimerkki on tyypillinen logosargumentti, joka esitetään *kvantifioituna* ja *tosiasiapuheena*. Siinä tiivistyy HPV-rokotteen käyttöönoton kansantaloudellinen motiivi. Suomessa kohdunkaulan syöpä on seulontakokeiden ansiosta verraten harvinainen, mutta siitä koituu yhteiskunnalle kymmenien miljoonien eurojen verran vuosittaisia kuluja. Jos rokotteet maksavat vuodessa vain kaksi miljoonaa, on helppoa vetää nopea johtopäätös siitä, kuinka rokotteella voidaan saavuttaa säästöjä. Retoriikka on tehokasta, sillä esimerkiksi voisi päätellä, että kohdunkaulan syövän ehkäisyn hinta putoaa rokotteiden ansiosta alle kahdeskymmenesosaan nykyisestä.

*Ilta-lehden MTV3*:a siteeraava uutinen ei käsitellyt rokottamisen taloudellisia intressejä tuon enempää. Joissakin muissa aineiston artikkeleissa selvitettiin rokotteella mahdollisesti saatavia taloudellisia säästöjä huomattavasti kattavammin. Edellinen esimerkki ei myöskään huomioi sitä, että papa-seulontatutkimuksia ei voi rokotteen ansiosta lopettaa kuin seinään. Kuten seuraavassa esimerkissä (23) argumentoidaan, merkittäviä säästöjä voidaan saavuttaa vasta pitkällä aikavälillä. Esimerkkiä edeltää yksityiskohtainen kuvaus siitä, kuinka paljon kohdunkaulan syöpää seulovia papa-kokeita tehdään Suomessa vuosittain. Niiden kustannukset, kuten esimerkissä (22) mainittiin, ovat olleet vuosittain noin 44 miljoonaa euroa. Sama lukema toistui useissa muissakin artikkeleissa.



- (23) Rokottamalla voidaan kohdunkaulan syövästä estää arviolta kolme neljäosaa, jos 80 % tytöistä rokotetaan. Lisäksi estyy merkittävä osa esiasusteista. Tästä syystä rokotusohjelma sekä estää syöpiä että säästää oleellisesti terveydenhuollon kustannuksia, kun rokotetut tulevat seulontaikäisiksi [noin 10–15 vuodessa, kirj. huom.]. HPV-rokotusohjelma, joka maksaa vuosittain vajaat 2 miljoonaa euroa, arvioitiin terveydenhuollon kustannuksia säästäväksi myös skenaarioissa, joissa nykymuotoista organisoidun seulontaohjelman ulkopuolista Papa-testauskäytäntöä oli ensin optimoitu.  
(*Suomen Lääkärilehti* 40/2013)

Rokotteiden vastustajien rahaan liittyvät väitteet kytkeytyvät Big Pharma -salaliittoon. Heidän mukaansa lääketeollisuus on vaarallinen taho, jonka tarkoituksena on ainoastaan takoa valtavia taloudellisia voittoja myymällä tuotteita, joita he eivät edes tarvitsisi. Teorian mukaan myös lääkärit ovat osa tätä salaliittoa, sillä heidät on korruption keinoin saatu määräämään ihmisille riistohintaisia lääkkeitä.

- (24) "Big Pharma" tarkoittaa valtavaa lääketeollisuutta, joka hallitsee terveysbisneksessä liikkuvia suuria rahoja. Se hallitsee myös lääketutkimusta ja maksaa suuria summia esimerkiksi lääkäreille, jotta tiettyjä lääkkeitä määrättäisiin, ja paljon.

HPV-piikin on tehnyt sama lääkejätti, GSK, joka teki myös vaarallisia haittavaikutuksia aiheuttaneen sikapiikin. Sama firma maksaa suuria summia myös Suomen Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen THL:n lääketutkimukseen, jolla myöskin HPV-piikityksien etuja sinulle perustellaan. Kuulostaako luotettavalta?  
(*Verkkomedia.org* 25.10.2013)

Esimerkki (24) käyttää *tosiasiapuheen* retorista vaikutuskeinoa runsaasti. Se esittää faktatietona, että lääkäreille annettavat lahjukset vaikuttavat siihen, millaisia lääkkeitä he ihmisille vaivoihinsa määräävät. Lisäksi se toteaa HPV-rokotteen valmistajan rahoittavan tutkimusta, jonka perusteella THL pitää rokotetta tarpeellisena. Esimerkistä löytyy myös *asian kategorisoinnin* retorinen vaikutuskeino. Kirjoittaja viittaa rokotteeseen toistuvasti sanalla piikki. Tällä kategorisoinnilla pyritään vaikuttamaan lukijan tunnetilaan, sillä piikki-sanon konnotaatiot ovat uhkaavampia ja pelottavampia kuin rokote-sanon.

Logospohjaisen argumentoinnin sekaan kirjoittaja heittää myös paatosta. Hän muistuttaa HPV-rokotteen valmistajan olevan sama kuin lasten ja nuorten narkolepsiaa aiheuttaneen

sikainfluenssarokotteen. Tällä pyritään siihen, että lukija kyseenalaistaisi rokotteen valmistajan luotettavuutta. Samalla esimerkki yrittää kasvattaa lukijan luottamusta kirjoittajan asiantuntijuuteen, sillä hänhän on taho, joka osaa kysyä kysymyksiä, joihin muualla ei juuri törmää.

- (25) [THL:n ylilääkäri Tuija] Leino kehottaa, että rokotuspäätökset perustettaisiin olemassa olevaan tietoon eikä internetin kiertokirjeisiin.

- Kyse on melko kalliista syöpärokotteesta, joten siinä on hyvä miettiä, kannattaako jättää rokote antamatta kiertokirjeen perusteella, Leino muistuttaa.

(*Yle* 23.10.2013)

Tämä esimerkki on yksittäinen, mutta ansaitsee noston käsiteltäväksi. Haastateltavana oleva asiantuntijataho, THL:n ylilääkäri, käyttää hieman erikoista retoriikkaa kommentissaan. Sitaatin voi lukea siten, että ylilääkärin mielestä rokote olisi syytä ottaa, koska se on ”melko kallis”. Tällöin rokotteen hinta antaisi vakuutuksen myös sen turvallisuudesta ja tarpeellisuudesta, mikä ei varmastikaan pidä paikkaansa. Tällaisen väitteen esittäminen on tuskin ollut haastateltavan tarkoitus, mutta se osoittaa, kuinka tarkkana asiantuntijatahojen on syytä olla haastatteluissa sanavalintojensa kanssa. Harkitsemattomasta retoriikasta saattaa seurata viestiin epätoivottuja konnotaatioita.

## 5.6 Kuinka laajassa käytössä rokote on?

Tässä alaluvussa käsitellään sitä, kuinka rokotteen käyttöönottoa Suomessa on perusteltu myös sillä, että se on käytössä kaikissa muissa kehittyneissä maissa. Kyseisenkaltainen retoriikka oli aineistossa yllättävän yleistä, ja sillä on kiinnostavia konnotaatioita.

- (26) Osastonhoitaja Merja Niemelä muistuttaa, että rokote on pitkään kuulunut rokoteohjelmaan muualla Euroopassa. Suomi on viimeisiä maita, jossa se otettiin käyttöön.

(*Etelä-Suomen Sanomat* 23.11.2013)

Etelä-Suomen Sanomien artikkelista otetussa esimerkissä (26) esiintyy voimakasta *tosi-asiapuheen* vaikutuskeinon käyttöä. Artikkeleihin haastateltu osastonhoitaja esittää väittämän, että Suomi on viimeisiä maita, jossa HPV-rokote otetaan käyttöön, ja muualla Euroopassa HPV-rokote on kuulunut rokoteohjelmaan jo pitkään. Lisäksi osastonhoitaja kehottaa rokotteen ottamista pohtivia nuoria ja heidän vanhempiaan etsimään lisätietoa THL:n verkkosivuilta, eli vetoaa asiantuntijatahoon ja sen eetokseen.

Tarkoitukseni tässä työssä ei ole varsinaisesti keskittyä analysoimaan rokotteiden puoletapuhujien tai vastustajien esittämien väittämien todenperäisyyttä, mutta tämän esimerkin kohdalla on aiheellista nostaa esille kysymys lähdekritiikistä. Tautien ehkäisyn ja valvonnan eurooppalaisen keskuksen raportissa todetaan, että vuonna 2012 Euroopan Unioniin ja Euroopan talousalueeseen kuuluneista 29 maasta HPV-rokote oli käytössä 19:sta. Samaisesta raportista nähdään, että ensimmäisenä HPV-rokotteen otti Euroopan maista käyttöön Itävalta vuonna 2006. Suurimmassa osassa maista, joissa rokote on otettu käyttöön, sitä on annettu vuosista 2007–2009 lähtien. (European Centre for Disease Prevention and Control 2012: 6–8).

Etelä-Suomen Sanomien haastatteleman osastonhoitajan väittämät eivät ole perusteettomia, mutta niiden tulkintaa voi hieman kyseenalaistaa. Jos ensimmäinen Euroopan maa on ottanut HPV-rokotteet käyttöön vuonna 2006, ovatko ne silloin olleet käytössä muualla Euroopassa jo pitkään? Ja onko Suomi viimeisiä Euroopan maita, joissa rokote otetaan käyttöön, mikäli vuonna 2012 yhteensä kymmenessä maassa 29:stä rokote ei ole ollut käytössä? Tällainen retoriikka oli aineistossa yllättävän yleistä, ja sillä on mielestäni kiinnostavia konnotaatioita. Esittelen seuraavaksi muutamia lisäesimerkkejä.

(27) Puumalaisen mukaan HPV-rokoteohjelma on otettu laajalti käyttöön muun muassa Yhdysvalloissa, Australiassa ja muualla Euroopassa jo vuonna 2007. Yli 170 miljoonaa ihmistä on jo HPV-rokotettu.  
(*Helsingin Uutiset* 20.9.2013)

(28) Suomi on viimeinen länsimaa, joka aloittaa HPV-rokotukset. [...] Suomen valitsemaa Cervarix-rokotetta on käytetty eri puolilla maailmaa vuodesta 2007.  
(*Helsingin Sanomat* 2.10.2013a)

- (29) Ensisijainen nuoriin kohdistuva interventio on HPV-rokote, jonka olemme viimeisenä korkean tulotason maana saaneet yleiseen rokotusohjelmaan. Rokotusten aloittamisesta hyötyvät sekä tytöt, pojat että yhteiskunta. (*Suomen Lääkärilehti* 40/2013)
- (30) Rokote on käytössä lähes kaikissa Euroopan maissa ja Yhdysvalloissa. Tänä vuonna rokotteen ottavat käyttöön myös muun muassa Ghana, Kenia, Madagaskar, Malawi, Niger, Sierra Leone, Tansania ja Laos. (*Aamulehti* 24.10.2013)

Erityisesti *Suomen Lääkärilehdestä* olevassa esimerkissä (29) käytetään sanavalintoja, jotka saavat lukijan miettimään sitä, miksi rokote otetaan meillä käyttöön näin myöhään. *Tosiasiapuheena* esitetty väite konnotoi, että Suomessa on oltu kenties hölmöjä, kun rokotetta ei ole ymmärretty ottaa käyttöön aiemmin, onhan se väitteen mukaan käytössä jo kaikissa muissa korkean tulotason maissa. Se herättää lukijassa halun kysyä, että eikö suomalainen terveydenhuolto olekaan nykyaikaisinta ja tehokkainta mahdollista.

Lisäksi esimerkit (27), (28), (29) ja (30) edustavat myös *konsensuksella vahvistamisen* retorista keinoa. Jos HPV-rokote kerran on käytössä nyt kaikissa länsimaissa, niiden kesken vallitsee konsensus siitä, että rokote on hyödyllinen. *Aamulehden* esimerkki vahvistaa omalta osaltaan edellä mainittuja konnotaatioita, jotka vihjaavat, että papilloomavirustartuntojen ja kohdunkaulan syövän ehkäisyssä ollaan Suomessa samalla tasolla kuin monissa Afrikan valtioissa.

### 5.7 Valheellisen tasapainon ilmiö HPV-uutisoinnissa

Aineistosta löytyi joitakin esimerkkejä Dunlopin (2009) mainitsemasta valheellisen tasapainon ilmiöstä, jota tarkasteltiin alaluvussa 4.3.3. Liian tasapuolisesti mahdollisia hyötyjä tai haittoja käsittelevä uutisointi saattaa antaa HPV-rokotteen tarpeellisuudesta tai vaarallisuudesta huomattavasti kiistanalaisemman kuvan tieteellisen tutkimuksen perusteella olisi ehkä syytä. *Tamperealaisessa* marraskuussa 2013 julkaistu artikkeli on tästä erinomainen esimerkki.

- (31) – Ainahan kaikkien rokotteiden hyviä ja huonoja puolia liioitellaan, toteaa Silja Laakso, joka meinaa ottaa HPV-rokotteen.

[...]

Rokotteesta ei ole kerrottu koulussa tai yleensä missään. Ainoa lähde, mistä tytöt ovat saaneet tietoa, on Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen lähettämä kirje.

– En ymmärtänyt kirjeen sisällöstä puoliakaan. Vanhempieni piti selventää asiaa, Jasmin Ruuhonen sanoo.

– Koko rokote epäilyttää.

Hän on sitä mieltä, ettei ota rokotusta.

(*Tamperelainen* 3.11.2013)

Edellä siteerattu *Tamperelaisen* artikkeli käsittelee HPV-rokotusaihetta nuorten tyttöjen tuntojen kautta. Esimerkki (31), kuten koko artikkelikin, käsittelee aihetta siinä mielessä tasapuolisesti, että se antaa suunvuoron sekä rokotteiden ottamista harkitseville että siitä kieltäytymään aikoville. Kirjoittaja pyrkinee asettumaan rokotuspäätöksen kanssa pohdiskelevan nuoren asemaan, mutta tulee samalla kirjoittaneeksi tekstin, jossa käytetty kieli ainoastaan aiheuttaa lukijassa lisää epävarmuutta.

- (32) Osa on luottavainen rokotteiden suhteen, osa ei lainkaan. Netti pursuaa tietoa aiheesta, mutta mikä on faktaa ja mikä ei?

Kukaan ei uskalla lukea HPV-rokotteesta, sillä muuten sen aiheuttamat haittavaikutukset alkaisivat pelottaa. Vai onko rokotteiden ottamisesta haittaa?

[...]

Myös vanhemmat ovat ihmeissään. Osa arvelee HPV-rokotteiden aiheuttavan samantapaisia sivuvaikutuksia, kuin muutama vuosi sitten jaossa olleen sikainfluenssarokotteiden. Sikainfluenssarokote oli aiheuttanut esimerkiksi narkolepsiaa.

Kun vanhemmat ovat HPV-rokotteesta epävarmoja, ovat nuoretkin hyvin hämillään. Rokotteiden ottaminen on vanhemman ja nuoren yhteinen päätös. Nuorta ei pitäisi jättää asian kanssa yksin, vaikka kypsän 12-vuotiaan katsoaankin pystyvän päättämään asiasta itse.

– Äitini on sairaanhoitaja ja hänestä HPV-rokote kannattaa ottaa. Luotan äitini tietoihin ja otan rokotteiden avoimin mielin, Sanni Holsti kertoo.

(*Tamperelainen* 3.11.2013)

Tekstin sävy on hyvin epävarma, ja artikkelin kirjoittaja korostaa esimerkissä (32) rokotteesta aiheutuvaa hämmennystä lukuisia kertoja. Se sisältää paljon päätökseen perustuvaa retoriikkaa. Kysytään, mikä netistä löytyvä info on faktaa ja mikä ei. Väitetään, että ainoa tietolähde rokotteesta on ollut THL:n lähettämä kirje. Eräs haastateltu toteaa, ettei ole ymmärtänyt kirjeestä, ainoasta tietolähteestä, puoliakaan. Kerrotaan, että myös vanhemmat ovat olleet hämillään ja epäluuloisia mahdollisista haittavaikutuksista. Nämä esitetään *tosiasiapuheen* retorisisella vaikutuskeinolla.

*Tamperelaisen* artikkeli käyttää myös *konsensuksella vahvistamisen* ja *ääri-ilmauksen* retorisia vaikutuskeinoja. Teksti esittää yksiselitteisenä väitteenä, että yksikään nuori ei uskalla hankkia lisätietoa HPV-rokotteesta, koska sen mahdolliset haittavaikutukset alkaisivat pelottaa. Rokotteen puolustajien näkökannalta katsottuna edellinen väite, kuten koko artikkeli muutenkin, saattaa vahvistaa Launiksen (2013: 2413) mainitsemaa arki ajattelun virhettä, *laiminlyöntiharhaa*. *Tamperelaisen* artikkelissa käytetty retoriikka korostaa aktiivisen toimimisen eli rokottamisen mahdollisia haittoja niin paljon, että passiivinen toiminta, rokottamatta jättäminen, näyttyy turvallisempaa vaihtoehtona.

- (33) 15-vuotiaiden tyttöjen hpv-rokotukset aloitetaan Mäntsälässä ensi kuussa. Tieto rokotusten ajankohdasta saavutti kunnan ja perheet kolme viikkoa ennen rokotusten aloittamista. Tieto tuli THL:stä pahimpaan mahdolliseen aikaan, kun väitteet rokotteen vaaroista jylläävät netissä.

– Vanhemmat eivät tiedä kumpaa uskoa, viranomaisia vai netissä esitettyjä väitteitä, Ehnroosin koulun terveydenhoitaja Kirsti Torvasti sanoo.

Useat vanhemmat kielsivät heti kättelyssä rokotuksen lapsiltaan, terveysneuvonnan osastonhoitaja Anita Sorsa kertoo. Hän toivoo vanhemmilta nyt rauhallista harkintaa asiassa.

– Toivoisin, että vanhemmat lukisivat THL:n tiedotteet ennen kuin tekevät päätöksen.

(*Mäntsälä-lehti* 25.10.2013)

Mäntsälä-lehdessä julkaistun artikkelin otsikko on ”Pelko siivittää nyt tyttöjen hpv-rokotuspäätöstä”. Otsikosta lähtien esimerkin (33) retoriikka on hyvin paatospohjaista ja ro-

kotteen aiheuttamaa epävarmuutta korostavaa. Rokotteiden vaarojen jyllääminen on paatoksen retoriseen vaikutuskeinoon nojaava sanavalinta, ja tiedon tuleminen THL:stä pahimpaan mahdolliseen aikaan puolestaan *ääri-ilmaus*.

Tekstissä mainitaan, kuinka useat vanhemmat ovat kieltäneet rokotteen antamisen lapselleen. Artikkelissa tehtyjen retoristen valintojen tarkoitus on luultavasti ollut kuvata joidenkin vanhempien keskuudessa esiintyvää epätietoisuutta siitä, onko rokote tarpeellinen, tai voiko siitä seurata vakavia haittavaikutuksia. Esimerkissä kyllä käsitellään sekä rokotuksen kieltäneiden vanhempien näkökulmaa että terveydenhuoltoalan ammattilaisia, jotka toivovat vanhempien tekevän päätöksen lapsensa rokotamisesta THL:n asiantuntijaneuvojen mukaisesti. Retoristen valintojen seurauksena kuitenkin asian kokonaisuus näyttää lukijalle erittäin huolestuttavana. Tällä tavalla kirjoitettujen artikkeleiden lukemisesta saattaa lukijalle jäädä epätietoinen kuva rokotteen hyödyllisyydestä tai haitallisuudesta. Tällöin retoriikka toimii tavallaan käänteisesti, onnistuen vakuuttamaan viestin vastaanottajan asian epävarmuudesta.

## 5.8 Yleisiä huomioita aineistosta ja yhteenvetoa tuloksista

Tutkimusaineistossa törmättiin lukuisiin tilanteisiin, joissa HPV-rokotteesta annettiin keskenään ristiriitaista tietoa. Mikäli lukija pyrki saamaan rokotteesta kokonaiskuvan lukemalla useampia artikkeleja, törmäsi melko todennäköisesti tilanteeseen, jossa yksi taho välitti yhdenlaista tietoa ja toinen täysin päinvastaista. Monista rokotteeseen liittyvistä kysymyksistä on mahdollista saada hyvin epäselvä kuva erilaisia lähteitä tarkastelemalla. Tämä on omiaan voimistamaan valheellisen tasapainon ilmiötä HPV-rokotteen ympärillä, ja siltä välttyminen edellyttää lukijalta lähdekriittisyyttä.

Sikainfluenssarokotteen yhteyttä lasten ja nuorten narkolepsiaan ei HPV-rokoteuutisoinnin yhteydessä kiistetty. HPV-rokotteen aiheuttaman keskustelun ollessa kiivaimmillaan, syksyllä 2013, sikainfluenssarokotteen haittavaikutukset on jo myönnetty ja käsitelty.

Sikainfluenssarokotteen ja lasten sekä nuorten narkolepsiatapausten yleistymisen yhteyden takia monet aineiston artikkeleissa esiintyneet terveydenhuollon parissa työskentelevät henkilöt arvioivat, että HPV-rokotekampanja saattoi hidastua tai vaikeutua ihmisten kasvaneiden epäluulojen vuoksi.

Alapuolella olevaan taulukkoon 1 olen koonnut esimerkkejä siitä, millaisia vaikutuksia rokotteen puolustajat ja niiden vastustajat ovat tärkeimpien retoristen keinojen käytöllä hakeneet.

<b>Retorinen keino</b>	<b>Käyttö rokotteen puolesta</b>	<b>Käyttö rokotetta vastaan</b>
Tosiasiapuhe, logos	Yleisin retorinen keino. Pyrkii vakuuttamaan lukijan siitä, että esitetyt väitteet ovat kiistämättöntä faktaa. ”Rokote on tarpeellinen, turvallinen ja testattu.”	Yleisin retorinen keino. Pyrkii vakuuttamaan lukijan siitä, että esitetyt väitteet ovat kiistämättöntä faktaa. ”Rokote on vaarallinen, eikä sitä pitäisi käyttää.”
Puhujakategoriassa oikeutus, eetos	Rokotteiden puolesta puhuvat ns. tunnustetut asiantuntijat, jotka ovat korkeassa asemassa, usein viranomaistahoja (STM, THL) edustavia ylilääkäreitä.	Ei käytetty. Rokotteiden vastustajille korkean puhujakategorian asiantuntijat saattavat näytettyä hyvin epäluotettavina, ja heidän motiivejaan on syytä kyseenalaistaa.
Paatos	”Rokote vähentää kohdunkaulan syöpiä ja niiden esiasteita, siis myös inhimillistä kärsimystä perheissä.” ”Kohdunkaulan syöpä on yleistynyt etenkin 30–40-vuotiaiden naisten keskuudessa.”	”Haluatko toimia lääkeyhtiöiden koekaniinina?” ”Rokotteeseen liittyy epävarmuutta ja ahdistusta.” ”HPV-rokotteen valmistaja on sama kuin sikainfluenssarokotteen, joka aiheutti vakavia haittoja lapsilla ja nuorilla.”



Kvantifiointi	”Joka kolmas kohdunkaulan syövän saava menehtyy.” ”Rokotteella torjutaan syövästä 80 prosenttia.” ”Rokote säästää syövän torjunnassa miljoonia euroja joka vuosi.”	Käytössä selkeästi harvemmin kuin puolustajilla.  ”HPV-rokotteen haittavaikutukset ovat monta kertaa yleisempiä kuin monilla muilla rokotteilla.”
Ääri-ilmaus	”HPV-rokotteen turvallisuus on kiistattomasti osoitettu.”	”Kukaan ei uskalla hankkia rokotteesta tietoa.”
Konsensus	”Suomi ottaa rokotteen käyttöön hyvin myöhään.”	”Lääkeyhtiöt ovat pahoja, ja ajattelevat ainoastaan rahaa.”
Argumenttien etäännyttäminen omista intresseistä	”Tieteellisten tutkimusten mukaan...”	”Ajattele itse, mikä on omaksi parhaaksesi.”

**Taulukko 1.** Yhteenveto ja esimerkkejä yleisimmistä retorisisista keinoista aineistossa

Taulukosta 1 huomataan, että tässä aineistossa rokotteen puolesta ja sitä vastaan käytetyt retoriset keinot ovat varsin pitkälti samoja. Esimerkiksi *tosiasiapuheen* retorisen vaikutuskeinon käyttö oli molemmilla puolilla hyvin samankaltaista; sen tarkoituksena oli esittää tekstin väittämät mahdollisimman vastaansanomattomina faktoina. *Tosiasiapuheen* yleisyys ei yllättänyt. Kysymys siitä, onko HPV-rokote tarpeellinen tai haitallinen, on pitkälti lääketieteellinen, ja asioiden esittäminen vakuuttavasti *tosiasiapuhetta* hyödyntäen on tieteelliselle tekstille tyypillistä.

Paatokseen perustuvaa retoriikkaa käyttivät myös molemmat osapuolet. Perusajatus sen käytössä oli molemmilla osapuolilla samankaltainen, inhimillinen kärsimys. Rokotteiden puolustajat kuitenkin esittivät, että HPV-rokote vähentää kohdunkaulan syövän yleisyyttä, minkä ansiosta yhä useampi nainen ja heidän läheisensä välttyvät vakavaan sairauteen liittyvältä inhimilliseltä kärsimykseltä. Rokotevastaisissa teksteissä korostuivat

mahdolliset vakavat haittavaikutukset, jotka toteutuessaan lisääisivät yksilön ja hänen läheistensä kärsimystä.

Aristoteleen määrittelemään eetokseen kiinteästi liittyvä *puhujakategorialla oikeuttamisen* retorisen vaikutuskeinon käytössä on merkittävimmät erot. Rokotevastaisesti suhtautuneet artikkelit eivät käyttäneet *puhujakategorialla oikeuttamista* oikeastaan lainkaan, kun taas rokotteesta myönteisesti puhuvat henkilöt edustivat hyvin usein korkeaa ja arvostettua puhujakategoriaa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä Sosiaali- ja terveysministeriön ylilääkäreitä haastateltiin artikkeleissa toistuvasti. He edustavat perinteisen asiantuntija-auktoriteetin miltei korkeinta mahdollista tasoa, minkä vuoksi heidän lausunnoillaan on runsaasti painoarvoa. Toisaalta taas monille rokotteiden vastustajille nämä perinteiset auktoriteetit ovat niitä, joiden väittämiin on syytä suhtautua epäluuloisesti. Ajatellaan, että viranomaistahojen intressit eivät ole yksilöiden terveyden suojelemisessa, vaan jossakin muussa.

*Kvantifiointia* käytettiin aineistossa paljon, etenkin perusteluna rokotteen tarpeellisudesta. Sillä havainnollistettiin esimerkiksi papilloomavirustartuntojen ja kohdunkaulan syövän yleisyyttä, millä puolestaan perusteltiin rokotteen ottamista kansalliseen rokotusohjelmaan. *Kvantifiointia* käytettiin myös tutkimustiedon esittelyssä. Rokotteiden vastustajat hyödynsivät *kvantifiointia* vähemmän, mutta kuitenkin jonkin verran. Yleisin käytötarkoitus oli esittää, kuinka yleisiä HPV-rokotteeseen liittyvät vakavat haittavaikutukset ovat.

Harvemmin esiintyneitä retorisia vaikutuskeinoja ovat *konsensuksella oikeuttaminen*, *ääri-ilmaus* ja *argumenttien etäännytyks omista intresseistä*. Näistä merkittävin oli *konsensuksella oikeuttaminen*, johon perustui aineistossa useita kertoja toistunut huomio siitä, kuinka myöhään Suomi ottaa HPV-rokotteen laajamittaiseen käyttöön. Esitettiin, että länsimainen konsensus pitää rokotetta hyödyllisenä, mutta Suomi ottaa sen käyttöön samaan aikaan monien afrikkalaisvaltioiden kanssa. Rokotteiden vastustajien käytössä *konsensusta* käytettiin ennen kaikkea Big Pharma -salaliittoteoriaan viittaavissa argu-

menteissa, joiden mukaan lääkeyhtiöiden tarkoituksena on ainoastaan tuottaa mahdollisimman paljon taloudellista voittoa, ja ne myös korruptoivat lääkäreitä suosittelemaan potilaille suuria määriä kalliita mutta tarpeettomia lääkkeitä.

On tuskin sattumaa, että *ääri-ilmauksia* esiintyi eniten kirjoituksissa, joiden arvelen vahvistaneen valheellisen tasapainon ilmiötä. Niitä käytettiin ennen kaikkea HPV-rokotteen liittyvää epätietoisuutta ja -varmuutta kuvatessa. Rokotteiden puolustajat käyttivät *ääri-ilmauksia* vain harvoin, lähinnä puhuessaan HPV-rokotteen turvallisuuden kiistattomuudesta. *Argumenttien omista intresseistä etäännyttämistä* aineistossa esiintyi jo varsin vähän. Selkein esimerkki oli rokotevastainen teksti, joka pyrki puhuttelemaan kuulijaa suoraan. Artikkelin käytti retoriikkaa, jonka tarkoituksena oli esittää, että kirjoittaja ei kerro näkemyksiään ajaakseen omia etujaan, vaan tarjotakseen nuorille tytöille ja heidän vanhemmilleen rokotepäätöksen tueksi oikeaksi katsomaansa tietoa.

## 6 LOPPUPOHDINNAT

Työni tarkoituksena oli selvittää, millaista retoriikkaa HPV-rokotteen puolestapuhujat ja sen vastustajat käyttivät syksyllä 2013, kun ensimmäisiä kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvia rokotteita alettiin antaa. Asia oli ajankohtainen, koska vuoden 2009 sikainfluenssapandemiaa vastaan annetun rokotteen huomattiin aiheuttaneen lapsilla ja nuorilla narkolepsian yleistymistä. Sikainfluenssarokotteen ja narkolepsian yhteys oli vielä vuoden 2013 syksyllä hyvin ihmisten muistissa. Vaikutti siltä, että jos rokotevastaisuus ei ole yleistynyt suomalaisten keskuudessa, ainakin ilmiöstä on tullut aiempaa näkyvämpi.

Kun vertailen oman tutkimukseni tuloksia Wolfen ja Sharpin rokotevastaisuudesta tekemään tutkimukseen, huomaan paljon yhtäläisyyksiä. Rokottamiseen kriittisesti suhtautuvissa kirjoituksissa käytettiin samoja väittämiä ja samankaltaista retoriikkaa kuin on käytetty koko ilmiön alkuajoista lähtien. HPV-rokotteenkin väitettiin aiheuttavan idiopaattisia sairauksia. Rokotteen etujen katsottiin usein olevan ainoastaan lääkeyhtiöiden, jotka saavat tuotteitaan laajamittaisesti kaupaksi. Lisäksi rokottamiseen suhtauduttiin usein keinona, jolla valtiovalta ja viranomaistahot pyrkivät kontrolloimaan yksilöiden elämää, välittämättä mahdollisista haittavaikutuksista. Nämä kaikki ovat samankaltaisia väitteitä, joita rokotteiden vastustajat ovat käyttäneet yhtä pitkään kuin itse rokottamista on harrastettu.

Toisaalta on kiinnostavaa, kuinka sekä rokotteen puolesta että sitä vastaan käytetään ajoittain hyvin samankaltaista retoriikkaa ja samoja retorisia vaikutuskeinoja. Pelkästään retoriikkaa tarkastelemalla olisi ollut usein vaikeaa erottaa sitä, miten kukin kirjoittaja tai haastateltava rokotteisiin suhtautuu. Heidän viestinsä ydin löytyy esitetyistä väittämistä, ei niinkään retoriikan keinoista. Päätös siitä, minkä tiedon katsoo luotettavaksi, jääkin pitkälti lukijan oman harkinnan ja lähdekritiikin varaan.

Näkisin rokotteisiin suhtautumisen olevan yhteydessä siihen, miten kansalaiset tänä päivänä suhtautuvat ylipäättään viranomaistahojen asiantuntijuuteen ja näiden antamiin suo-

situuksiin. Internetin mahdollistamat vapaat tiedonvälityskanavat haastavat THL:n kaltaisia perinteistä asiantuntija-auktoriteettia edustavia tahoja. Aineiston tutkimisen perusteella vuoden 2013 Suomesta löytyy ihmisiä, jotka ovat taipuvaisempia uskomaan lähes mitä tahansa internetistä löytyvää tietoa mieluummin kuin viranomaistahon antamaa. Tämä tutkielma ei ole asiaa varsinaisesti tarkastellut, mutta mielestäni on nähtävissä, että luottamus perinteisiin asiantuntija-auktoriteetteihin ei ole enää 2010-luvulla niin vahvaa kuin aikaisemmin. Se on myös aihe, joka olisi jo itsessään lisätutkimuksen arvoinen.

Ei ole yllätys, että joissakin perheissä HPV-rokotteen ottamista on harkittu pitkään, tai siitä on jopa kieltäydytty. Niin rokotteen hyödyistä kuin haitoista on tarjolla valtavasti informaatiota, ja ajoittain jopa asiantuntijatahojen antamat lausunnot ovat keskenään ristiriitaisia. Valtaosa suomalaisista luottaa edelleen rokotteisiin, mutta etenkin sikainfluenssarokotteen aiheuttamat lasten ja nuorten narkolepsiatapaukset ovat saaneet osan ihmisistä epäilemään rokottamisen turvallisuutta ja motiiveja. Kärjistäen voi sanoa, että käynnissä on jonkinlainen informaatiokamppailu siitä, onko rokottaminen kannattavaa vai ei.

Tämä pro gradu -tutkielma on keskittynyt tarkastelemaan HPV-rokotekirjoittelussa käytettyä retoriikkaa ja asiantuntijuuden ilmenemistä. Näkisin HPV-rokotekirjoittelussa runsaastikin potentiaalia jatkotutkimukselle. Tämän tutkimuksen teoriapohjalla voisi hyvin tarkastella myös HPV-rokotteesta käytävää keskustelua sosiaalisessa mediassa, jossa mielipiteet tänä päivänä hyvin tehokkaasti leviävät. Samassa hengessä voisi tutkia myös internetissä aiheesta julkaistujen kirjoitusten kommentointia. Kommentteja löytyi useasta omassa aineistossani olleesta artikkelista runsaasti. Rajasin itse ne tietoisesti oman työni ulkopuolelle, koska fokukseni ei ollut aiheeseen liittyvässä keskustelussa.

Valheellisen tasapainon ilmiötä ja sen vaikutuksia kansalaisten rokotusinnostukseen olisi hyvä saada tutkittua myös Suomessa, sillä tämän tutkielman aineistosta löytyi joitakin esimerkkejä siitä, kuinka ilmiö saattaa osaltaan ruokkia rokotteisiin liittyviä epäluuloja. En näkisi, että aineiston artikkeleista kovinkaan merkittävä osa saattaisi ruokkia valheellisen tasapainon ilmiötä, mutta sellaisiakin kirjoituksia oli joukossa kourallinen. Toisaalta

aineistossa valheellisen tasapainon ilmiö liittyi enemmänkin ihmisten epävarmaan suhtautumiseen, ei niinkään siihen, että samassa artikkelissa olisi haastateltu sekä rokotteita puolustavia että niitä vastustavia tahoja. Sellaisia artikkeleja ei ollut minun aineistossani kuin muutamia, kun taas Dixonin ja Clarken valheellisen tasapainon ilmiöstä tekemä tutkimus tarkasteli juuri sellaisia. On mahdollista, että suomalaisen median toimintatavat ovat jonkin verran erilaiset, eikä ilmiötä suomalaisessa kirjoittelussa samassa muodossa niin paljoa esiinny.

Omalta osaltani toivon ennen kaikkea pystyneeni hieman selvittämään sitä, miksi rokotevastainen puhe ja rokotevastaiset kirjoitukset saattavat löytää kannatusta suomalaisten keskuudessa. Yksi merkittävä syy rokotevastaisen viestin tehokkuudessa on se, että se puetaan retoriikan keinoin varsin samanlaiseen muotoon kuin rokotteita puolustavat viestit. Rokotteiden vastustajilta puuttuvat sellaiset tunnistetut asiantuntijahenkilöt ja asiantuntijatahot, joihin rokotteiden puolustajat voivat nojata. Sillä ei silti välttämättä ole enää niin suurta merkitystä. Kuten tässäkin tutkielmassa on huomattu, asiantuntijastatusta voi yrittää hankkia käyttämällä viesteissään tehokasta retoriikkaa. Kuluvan vuosituhanen teknologisen kehityksen ansiosta ne viestit leviävät nopeammin ja tehokkaammin kuin koskaan aikaisemmin, mahdollisesti tavoittaen uusia yleisöjä.

## LÄHTEET

Tutkimuskirjallisuus:

Ahonen, Marika (2014). *THL:n ylilääkäri: Rokottamattomuus voi johtaa jo kitkettyjen tautien paluuseen*. [online]. [Lainattu 30.1.2014]. Saatavilla: [http://yle.fi/uutiset/thln\\_ylilaakari\\_rokottamattomuus\\_voi\\_johtaa\\_jo\\_kitkettyjen\\_tautien\\_paluuseen/7050751](http://yle.fi/uutiset/thln_ylilaakari_rokottamattomuus_voi_johtaa_jo_kitkettyjen_tautien_paluuseen/7050751)

Aristoteles (1997). *Retoriikka*. Helsinki: Gaudeamus.

Bransford, John D., Ann L. Brown & Rodney R. Cocking (2000). *How People Learn - Brain, Mind, Experience, and School*. Washington: National Academy Press. Saatavilla: [http://www.nap.edu/catalog.php?record\\_id=9853](http://www.nap.edu/catalog.php?record_id=9853)

Centers for Disease Control and Prevention (2010). *FDA Licensure of Bivalent Human Papillomavirus Vaccine (HPV2, Cervarix) for Use in Females and Updated HPV Vaccination Recommendations from the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)*. [online]. [Lainattu 24.4.2014]. Saatavilla: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5920a4.htm>

Colgrove, James (2006). The Ethics and Politics of Compulsory HPV Vaccination. *The New England Journal of Medicine* 355: 23, 2389–2391.

Colgrove, James, Sara Abiola & Michelle M. Mello (2010). HPV Vaccination Mandates — Lawmaking amid Political and Scientific Controversy. *The New England Journal of Medicine* 363: 8, 785–791.

Deer, Brian (2009). MMR doctor Andrew Wakefield fixed data on autism. *The Sunday Times*. [online]. [Lainattu 21.12.2013]. Saatavilla: <http://www.thesundaytimes.co.uk/sto/public/news/article148992.ece>

Dixon, Graham & Christopher Clarke (2013). The effect of falsely balanced reporting of the autism–vaccine controversy on vaccine safety perceptions and behavioral intentions. *Health Education Research* 28: 2, 352–359.

Dreyfus, Hubert L. & Stuart E. Dreyfus (1986). *Mind over machine - the power of human intuition and expertise in the era of the computer*. New York: The Free Press.

Dunlop, Rachael (2013). Anti-vaccination activists should not be given a say in the media. *The Guardian*. [online]. [Lainattu 28.11.2013]. Saatavilla: <http://www.theguardian.com/commentisfree/2013/oct/16/anti-vaccination-activists-should-not-be-given-a-say-in-the-media>

- Eduskunta.fi (2013). Kirjallinen kysymys 837/2013 vp. [online]. [Lainattu 24.4.2014]. Saatavilla: [http://www.eduskunta.fi/faktatmp/utatmp/akxtmp/kk\\_837\\_2013\\_p.shtml](http://www.eduskunta.fi/faktatmp/utatmp/akxtmp/kk_837_2013_p.shtml)
- ekoodit.fi. E433: Polysorbaatti 80. [online]. [Lainattu 14.4.2014]. Saatavilla: <http://ekoodit.fi/E433/polysorbaatti-80/>
- Eteläpelto, Anneli (1997). Asiantuntijuuden muuttuvat määritykset. Teoksessa: Kirjonen, Juhani & Pirkko Remes & Anneli Eteläpelto (toim.) (1997). *Muuttuva asiantuntijuus*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino. 86–102.
- European Centre for Disease Prevention and Control (2012). *Introduction of HPV vaccines in EU countries – an update*. Tukholma: ECDC.
- Forsius, Arno (2001a). *Isorokko eli variola*. [online]. [Lainattu 16.12.2013]. Saatavilla: <http://www.saunalahti.fi/arnoldus/variola.html>
- Forsius, Arno (2001b). *Lehmärokon historiaa*. [online]. [Lainattu 16.12.2013]. Saatavilla: <http://www.saunalahti.fi/arnoldus/vaccinia.html>
- GlaxoSmithKline.fi. Rokotteet. [online]. [Lainattu 10.4.2014]. Saatavilla: <https://www.glaxosmithkline.fi/tuotteemme/rokotteet/>
- Godlee, Fiona, Jane Smith & Harvey Marcovitch (2011). *Wakefield's article linking MMR vaccine and autism was fraudulent*. [online]. [Lainattu 21.12.2013]. Saatavilla: <http://www.bmj.com/content/342/bmj.c7452>
- Hartelius, Elin Johanna (2008). *The Rhetoric of Expertise*. [online]. [Lainattu 15.4.2013] Austin: The University of Texas. Saatavilla: <http://repositories.lib.utexas.edu/handle/2152/3857>
- Hägg, Göran (2001). *Hyvin puhuttu*. Helsinki: Tammi.
- Jokinen, Arja (1999). Vakuuttelevan ja suostuttelevan retoriikan analysoiminen. Teoksessa: Jokinen, Arja & Kirsi Juhila & Eero Suoninen (1999). *Diskurssianalyysi liikkeessä*. Tampere: Vastapaino. 126–159.
- Järvi, Ulla (2010). Sikamainen pandemia – sosiaalisen median voima yllätti. Teoksessa: Kyrölä, Katariina (toim.) (2010) *Journalismikritiikin vuosikirja 2010*. Tampere: Tampereen yliopisto. 94–100.
- Kakkuri-Knuuttila, Marja-Liisa (1998). Retoriikka. Teoksessa: Kakkuri-Knuuttila, Marja-Liisa (toim.) (1998). *Argumentti ja kritiikki - lukemisen, keskustelun ja vakuuttamisen taidot*. Helsinki: Gaudeamus. 233–272.
- Kakkuri-Knuuttila, Marja-Liisa & Ilpo Halonen (1998). Argumentaatioanalyysi ja hyvän argumentin ehdot. Teoksessa: Kakkuri-Knuuttila, Marja-Liisa (toim.)



- (1998). *Argumentti ja kritiikki - lukemisen, keskustelun ja vakuuttamisen taidot*. Helsinki: Gaudeamus. 60–113.
- Karlberg, Maria & Brigitte Mral (1998). *Heder och påverkan - Att analysera modern retorik*. Tukholma: Natur och Kultur.
- Karvonen, Erkki (1999). *Elämää mielikuvayhteiskunnassa*. Helsinki: Gaudeamus.
- Keelan, Jennifer, Vera Pavri, Ravin Balakrishnan & Kumanan Wilson (2009). An analysis of the Human Papilloma Virus vaccine debate on MySpace blogs. *Vaccine* 28: 6, 1535–1540.
- Kielijelppi.fi. Argumentointi ja argumentoiva kirjoittaminen. [online]. [Lainattu 7.1.2014]. Saatavilla: <http://www.kielijelppi.fi/kirjoitusviestinta/argumentointi-ja-argumentoiva-kirjoittaminen>
- Kurki, Leena & Tuukka Tomperi (2011). *Väittely opetusmenetelmänä*. Tampere: Eurooppalaisen filosofian seura ry.
- Launis, Veikko (2013). Tieto vai ”mutu” rokotuspäätöksen pohjana? *Duodecim* 129: 22, 2413–2419.
- Lehtonen, Päivi (2013). *Voimauttava video - Asiakaslähtöisyyden, myönteisyyden ja videokuvan muodostama työorientaatio perhetyön menetelmänä*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Leiwo, Matti & Sari Pietikäinen (1996). Kieli vuorovaikutuksen ja vallankäytön välineenä. Teoksessa: Palonen, Kari & Hilikka Summa (toim.) (1996). *Pelkkää retoriikkaa*. Tampere: Vastapaino. 85–108.
- Lääkäriliitto (2003). *Suomen Lääkäriliiton ohje asiantuntijana ja lausunnonantajana toimivalle lääkärille*. [online]. [Lainattu 9.12.2013]. Saatavilla: <http://www.laakariliitto.fi/edunvalvonta-tyoelama/liiton-ohjeet/asiantuntijaohje/>
- Malminen, Ulla (2014). *Kymmeniä lapsia tuhkarokkaranteeniin – rokottamattomuus sulki ulos koulusta*. [online]. [Lainattu 30.1.2014]. Saatavilla: [http://yle.fi/uutiset/kymmenia\\_lapsia\\_tuhkarokkaranteeniin\\_\\_rokottamattomuus\\_\\_sulki\\_ulos\\_koulusta/7050165](http://yle.fi/uutiset/kymmenia_lapsia_tuhkarokkaranteeniin__rokottamattomuus__sulki_ulos_koulusta/7050165)
- Oxford Dictionary of English (2006). Oxford: Oxford University Press.
- Paloniemi, Susanna, Helena Rasku-Puttonen & Päivi Tynjälä (2010). Asiantuntijuudesta identiteettiin – Anneli Eteläpellon tutkimuspolkuja. Teoksessa: Collin, Kaija & Susanna Paloniemi & Helena Rasku-Puttonen & Päivi Tynjälä (toim.) (2010). *Luovuus, oppiminen ja asiantuntijuus*. Helsinki: WSOYpro. 13–37.

- Parviainen, Jaana (2006a). *Kollektiivinen asiantuntijuus*. Tampere: Gaudeamus.
- Parviainen, Jaana (2006b). Kollektiivinen tiedonrakentaminen asiantuntijatyössä. Teoksessa: Parviainen, Jaana (toim.) (2006). *Kollektiivinen asiantuntijuus*. Tampere: Gaudeamus. 155–187.
- Porter, Dorothy & Roy Porter (1988). The Politics of Prevention: Anti-Vaccinationism and Public Health in Nineteenth-Century England. *Medical History* 32: 3, 231–252.
- Puro, Ulla (2007). *Reilua retoriikkaa*. Helsinki: Työväen Sivistysliitto TSL.
- Putkonen, Janus (2013). *Tytöt, sanokaa 'ei HPV-rokotteelle' - se on meidän juttu!*. [online]. [Lainattu 7.1.2014]. Saatavilla: <http://www.verkkomedia.org/news.asp?mode=2&id=9025>
- Rokote.fi. Miten rokotteet toimivat? [online]. [Lainattu 10.4.2014]. Saatavilla: <http://www.rokote.fi/Tietoa-rokotteista/229/Miten-rokotteet-toimivat.aspx>
- Ronkainen, Suvi, Leila Pehkonen, Sari Lindblom-Ylänne & Eija Paavilainen (2011). *Tutkimuksen voimasanat*. Helsinki: WSOYpro.
- Saaranen-Kauppinen Anita & Anna Puusniekka (2006). *KvaliMOTV - Retorinen analyysi* [online]. [Lainattu 9.12.2013]. Saatavilla: [http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3\\_6\\_5.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_6_5.html)
- Silverleib, Alan (2008). Gulf War illness is real, new federal report says. [online]. [Lainattu 11.4.2014]. Saatavilla: <http://edition.cnn.com/2008/HEALTH/11/17/gulf.war.illness.study/index.html>
- Sugerman, David E., Albert E. Barskey, Maryann G. Delea, Ismael R. Ortega-Sanchez, Daoling Bi, Kimberly J. Ralston, Paul A. Rota, Karen Waters-Montijo & Charles W. LeBaron (2010). Measles Outbreak in a Highly Vaccinated Population, San Diego, 2008: Role of the Intentionally Undervaccinated. *Pediatrics* 125: 4, 747–755.
- Suomen Terveysjärjestö (2013). Rokotustietoa. [online]. [Lainattu 10.4.2014]. Saatavilla: <http://suomenterveysjarjestostj.blogspot.fi/p/terveydeksi.html>
- Suomen Terveysjärjestö (2014). Hallitus/asiantuntijat. [online]. [Lainattu 25.4.2014]. Saatavilla: <http://suomenterveysjarjestostj.blogspot.fi/p/hallitusasiantuntijat.html>
- Terveyskirjasto.fi (2013a). Kohdunkaulan syöpä. [online]. [Lainattu 10.4.2014]. Saatavilla: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00144](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00144)

- Terveyskirjasto.fi (2013b). Papilloomavirus naisella, kondylooma. [online]. [Lainattu 22.4.2014]. Saatavilla: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00162](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00162)
- THL (2011). *Kansallisen narkolepsiatyöryhmän loppuraportti 31.8.2011*. [online]. [Lainattu 21.12.2013]. Saatavilla: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/c02a3788-a691-47a4-bca8-5161b6cff077>
- THL (2013). *Rokotustietoraportit 2013* [online]. [Lainattu 28.11.2013]. Saatavilla: <http://www.thl.fi/roko/rokotusrekisteri/raportit2013/>
- THL.fi. HPV-rokotukset - Rokottajan käsikirja. [online]. [Lainattu 14.4.2014]. Saatavilla: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/rokottajankasikirja-fi/hpv-rokotukset](http://www.thl.fi/fi_FI/web/rokottajankasikirja-fi/hpv-rokotukset)
- Torkki, Juhana (2006). *Puhevalta*. Helsinki: Otava.
- Wolfe, Robert M & Lisa K Sharp (2002a). Anti-vaccinationists past and present. *BMJ*. Vol. 325, Issue 7361, 430-432. Saatavilla: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1123944/pdf/430.pdf>
- Wolfe, Robert M & Lisa K Sharp (2002b). *Box A: Anti-vaccination arguments, past and present*. [online]. [Lainattu 18.12.2013]. Saatavilla: <http://www.bmj.com/content/suppl/2002/08/22/325.7361.430.DC1#a>
- Wynia, Matthew K (2007). Mandating Vaccination: What Counts as a “Mandate” in Public Health and When Should They Be Used?. *The American Journal of Bioethics* 7: 12, 2–6.
- Tutkimusaineisto:
- Aamulehti 24.10.2013: Miksi vain koulutytöt saavat HPV-rokotteen?.
- Aamulehti 27.11.2013: Puheenaihe: Kuka päättää rokottamisesta?.
- Aamulehti 27.11.2013: Kuinka moni on saanut jo HPV-rokotteen?.
- Aamuset 15.11.2013: Pääkirjoitus: Piikkien pelko.
- Antti Heikkilän blogi 16.9.2013: HPV-rokotukset aloitettu Tampereella.
- Apteekin Hyllyltä 3/2013: HPV-rokote tytöille.
- Borgåbladet 26.11.2013: Tre fjärdedelar av svenska niorna vaccinerade.
- Etelä-Suomen Sanomat 8.10.2013: Papilloomavirusrokotukset alkavat kouluissa ensi kuussa.

Etelä-Suomen Sanomat 23.10.2013: THL: HPV-rokotteen turvallisuus on tutkittu laajasti.

Etelä-Suomen Sanomat 23.11.2013: Suurin osa yhdeksäsluokkalaisista tytöistä otti HPV-rokotteen.

Helsingin Sanomat 2.10.2013a: Voiko tyttö kieltäytyä papilloomavirusrokotteesta?

Helsingin Sanomat 2.10.2013b: THL vakuuttaa: HPV-rokotuksista ei tytöille isoja haittoja

Helsingin Sanomat 2.10.2013c: Tyttöjen rokottaminen kohdunkaulansyöpää vastaan alkaa.

Helsingin Sanomat 23.10.2013: THL pitää Facebook-väitteitä rokotushaitoista virheellisinä.

Helsingin Sanomat 31.10.2013: Mieliopide: HPV-rokote on paras suoja kohdunkaulansyöpää vastaan.

Helsingin Sanomat 25.11.2013: Eniten tietoa HPV-rokotuksista tuli ystävilta ja äidiltä.

Helsingin Sanomat 25.11.2013: HPV-rokotuksia otettu hyvin kohuista huolimatta.

Helsingin Uutiset 20.9.2013: Helsinki aloittaa pian HPV-rokotukset.

Helsingin Uutiset 3.10.2013: Lääkäri: ”Omia tyttäriäni en rokottaisi” – Näin THL vastaa hpv-kohuun.

Helsingin Uutiset 10.10.2013: Valtuutettu: Tytöt aiotaan rokottaa ilman vanhempien lupaa.

Helsingin Uutiset 10.10.2013: Kaupunki: Vanhemmille lähetetään kirje rokotteesta

Helsingin Uutiset 11.10.2013: Rokotuskohu: Eettinen neuvottelukunta antanut suosituksen lupa-asiassa.

Helsingin Uutiset 19.10.2013: Onko piikittäminen pakollista?.

Helsingin Uutiset 28.10.2013: HPV-rokotehuoli jatkuu: Vanhemmat ottaneet yhteyttä terveydenhoitajiin.

Hämeenkyrön Sanomat 31.10.2013: Uusi rokote herättää hämmennystä.

Hämeen Sanomat 23.9.2013: Tyttöjen rokotusrumba alkaa marraskuussa.

Hämeen Sanomat 24.9.2013: HPV-rokotukset pian käyntiin.

Ilkka 1.11.2013: Annanko rokotteen tyttärelleni?

Ilkka 7.11.2013: HPV-rokote vihdoin rokotusohjelmaan.

Iltalehti 26.8.2013: MTV3: Tytöille uusi syöpärokote marraskuussa.

Iltalehti 10.9.2013: Rokote syöpään.

Iltta-Sanomat 24.10.2013: Ikävä pikku rapsuttelu.

Itä-Savo 26.10.2013: Pääkirjoitus: Rokotusohjelman perusta on luottamus.

Kaleva 6.10.2013: Tyttöjen HPV-rokotukset alkavat kouluissa.

Kaleva 23.11.2013: HPV-rokotukset alkoivat hyvin.

Kansan Uutiset 16.11.2013: Koekaniinien sukupolvet?

Keskipohtanmaa 12.11.2013: HPV-rokotus kansalliseen rokotusohjelmaan – ysiluokkalaisista alkuun.

Keski-Uusimaa 13.9.2013: Papilloomavirusrokotukset alkavat myös Keravalla ja Järvenpäässä.

Kouvolan Sanomat 1.11.2013: Valkealan yläkoulun tytöt luottavat HPV-rokotteeseen.

Laitilan Sanomat 2.10.2013: Laitilassa alkavat rokotukset kohdunkaulan [sic] syöpää vastaan.

Länsi-Savo 24.10.2013: ”Narkolepsiatragedian jälkeen rokotepelottelulle on tilaa Suomessa”.

Länsiväylä 25.11.2013: HPV-rokotteen kattavuus on kaukana toivotusta.

Mediuutiset 13.9.2013: HPV-rokotuksen lupakäytäntö on auki.

Mediuutiset 27.9.2013: Kouluterveydenhuolto valmistautuu HPV-rokotusurakkaan.

Mediuutiset 1.11.2013: HPV-rokotus on hyvä juttu.

Mediuutiset 1.11.2013: Työrauha, kiitos!

Meidän Perhe 1.11.2013: HPV-rokote: miten saan lapseni ottamaan sen?

MTV.fi 24.10.2013: Jo 12-vuotias voidaan rokottaa ilman vanhempien lupaa.

MTV.fi 25.10.2013: Rokotekirjeistä hämmennys – THL:n mukaan kyseessä erehdys.

MTV.fi 11.11.2013: HPV-rokotehuhut jarruttavat rokoteintoa.

MTV.fi 25.11.2013: Rokotetaanko tulevaisuudessa myös pojat papilloomaa vastaan - tutkimus käynnissä.

Mäntsälä-lehti 25.10.2013: Pelko siivittää nyt tyttöjen hpv-rokotuspäätöstä.

Opettaja-lehti 30.10.2013: Piikkikammo unholaan.

Pitäjän uutiset 7.11.2013: Papillooma-rokotukset alkamassa Mäntyharjulla.

Pohjalainen 24.10.2013: THL:n tiedotusmoka suututtaa vanhempia.

Pohjalainen 27.10.2013: Rokottaminen on oma valinta.

Pohjolan Sanomat 26.9.2013: Lääkäri varoittaa HPV-rokotteesta.

Radio Pori 20.11.2013: HPV-rokotteiden lupakyselyt Porissa lähetetty.

Rannikkoseutu 15.11.2013: Hoitajat patistavat koulutyttyjä HPV-rokotukseen.

Saimaa-lehti 30.10.2013: Sikainfluenssakohu vei luottamuksen.

Satakunnan Kansa 25.9.2013: Jalonen: ”11-vuotias liian nuori päättämään rokotuksista”.

Savon Sanomat 23.10.2013: Tytöille annettava rokote ryöpytyksessä – THL:n ylilääkäri torjuu väitteet.

Savon Sanomat 25.10.2013: Tieteen totuus kielletään.

Suomen Lääkärilehti 40/2013: Miksi HPV-rokote tulee tänä syksynä rokotusohjelmaan?.

Suomen Lääkärilehti 40/2013: Rokote muuttaa HPV-tautitaakan torjunnan.

Suomen Lääkärilehti 40/2013: Suomessa myyty 30 000 HPV-rokotetta.

Suomen Lääkärilehti 44/2013: Minne sä sen lupalapun veisit?

Suomen Lääkärilehti 48/2013: Huuhaa 2 – Tiede 0.

Suomen Lääkärilehti 15.10.2013: Pohjoismainen HPV-rokotetutkimus ei löytänyt vakavia haittoja.

Suomen Terveysjärjestö 26.9.2013: HPV-rokotteilla on vakavia haittoja!.

Suur-Tampere: 16.10.2013: Laila Koskela: HPV-rokotuksiin ei pitäisi ryhtyä.

Svenska Yle 5.9.2013: Högstadies flickor vill veta mera om papillomavirusvaccinet.

Svenska Yle 9.10.2013: Flickor vaccineras mot livmoderhalscancer.

Svenska Yle 24.10.2013: Gynekolog: ”Beklagligt om få tar HPV-vaccin”.

Svenska Yle 28.10.2013: "Inget oetiskt i HPV-kampanjen".

Svenska Yle 26.11.2013: HPV-vaccinet delar flickornas åsikter.

Svenska Yle 27.11.2013: HPV-vaccinet väcker frågor om sex.

Talouselämä 4.11.2013: Nämä pahat taudit on hävitetty Suomesta – rokottamalla.

Tamperelainen 3.11.2013: Uusi rokote hämmentää tyttöjä.

Turun Sanomat 17.9.2013: HPV-rokotusrumba alkaa marraskuussa.

Turun Sanomat 14.11.2013: Tyttöjen rokotukset alkoivat Turussa.

Vantaanlauri 29.10.2013: Kuka tyttöjen HPV-rokotteen otosta päättää?.

Vantaan Sanomat 1.11.2013: HPV-rokotteesta voisi olla hyötyä pojillekin.

Verkkomedia.org 25.8.2013: HPV-rokotekampanjaa puskee.

Verkkomedia.org 17.9.2013: HPV-rokotteen valmistaja: Syöpää aiheuttavia ominaisuuksia ei ole tutkittu.

Verkkomedia.org 25.10.2013: Tytöt, sanokaa 'ei HPV-rokotteelle' - se on meidän juttu!.

Verkkomedia.org 2.11.2013: Globalismin yöpakkaset: 'Red October - Steadfast Jazz from Nato-Finland'.

Västra Nyland 10.10.2013: Gratis p-piller utan recept via skolhälsovården.

Yle 17.10.2013: Kohdunkaulansyövän nujertaminen rokotuksien alkaa marraskuussa.

Yle 23.10.2013: Rokotteesta kirjoittanut lääkäri: Tarkoitukseni ei ollut herättää kohua.

Yle 25.10.2013: THL: 12-vuotias ei ole valmis päättämään omista rokotuksistaan.

Yle 4.11.2013: Raumalla järjestetään HPV-rokotusiltoja.

Yle 5.11.2013: Kouluterveydenhoitajat on täysin valjastettu HPV-rokotusrumba.

Yle 22.11.2013: HPV-rokote epäilyttää pohjalaistyttöjä.