

Kehollinen tieto vai sosiaalinen media? Nuorten naisten terveystiedon kognitiiviset auktoriteetit

Liisa Komminaho

liisa.komminaho@gmail.com

Asiasanat: kehollinen tieto, kognitiiviset auktoriteetit, terveystieto, sosiaalinen media

Johdanto

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan kehollista tietoa terveystiedon lähteenä ja kognitiivisena auktoriteettina. Kognitiivisen auktoriteetin käsitteellä viitataan tutkimuksessa tahoon, jolta saatuun informaatioon luotetaan. Kognitiivinen auktoriteetti voi muodostua koulutuksen perusteella, mutta myös hyvä maine tai luotettavan henkilön suositus ovat tärkeitä tekijöitä. Kognitiivisella auktoriteetilla ei ole käskyvaltaa, mutta sen jakamaan tietoon luotetaan ja sillä

Artikkeli on lisensoitu Creative Commons Nimeä-EiKaupallinen-JaaSamoin 4.0 Kansainvälinen -lisenssillä

Pysyvä osoite: <https://doi.org/10.23978/inf.98634>

voi olla merkittävä vaikutus henkilön käyttäytymiseen. (Neal & McKenzie 2011; Burbules 2001; Wilson 1983.) Kehollinen tieto voi olla kipua tai epämukavuutta, mutta myös positiivisia muutoksia tai tunteita. Kehollinen tieto ja sen havainnointi voi havahduttaa tiedontarpeeseen ja hakemaan tietoa muista lähteistä. Myös toisten ihmisten kehoilla ja kehollisella tiedolla voi olla merkittävä rooli oman kehon havainnoinnissa; toisilta voidaan oppia positiivisten tai varoittavien esimerkkien kautta, ja he voivat toimia mentoreina tai vertaistukena (St. Jean, Jindah & Chan 2018; Yates 2015; Lloyd 2014). Kehollinen tieto on vielä melko vähän tutkittu terveystiedon osa-alue, eikä siihen juurikaan viitata yleisesti käytetyissä informaatiokäyttäytymisen malleissa (Cox, Griffin & Hartel 2016). Tutkimuksessa tarkastellaan erityisesti sosiaalista mediaa kehollisen tiedon jakamisen kanavana. Sosiaalinen media tarjoaa erinomaisen alustan kehollisuuteen perustuvan terveystiedon jakamiseen visuaalisuutensa ansiosta. Sosiaalisen median käytön tapoja on monia. Käyttäjät etsivät tietoa ja jakavat sitä, selailevat, osallistuvat vertaistukikeskusteluihin, jakavat tietoa itsestään ja perehtyvät toisten käyttäjien jakamaan tietoon. (Alhabash & Ma 2017; Khoo 2014; Jansen, Sobel & Cook 2011.) Yleisin tapa käyttää sosiaalista mediaa on kuitenkin selata ja lukea muiden tuottamaa materiaalia ja linkkejä. Tietoa jakavilla käyttäjillä on siis merkittävä rooli mielipidevaikuttajina ja muiden tuottaman materiaalin välittäjinä.

Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän tutkimuksen tavoitteena on lisätä ymmärrystä kehollisesta tiedosta terveystiedon lähteenä ja kehollisen tiedon suhteesta muualta saatuun terveystietoon. Tiedonlähteiden valintaa tutkittiin kognitiivisen auktoriteetin käsitteen avulla. Tutkimuksessa tarkasteltiin myös terveystietokäyttäytymisen tapoja sosiaalisessa mediassa.

Tutkimuksessa haettiin vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Millainen rooli kehollisella tiedolla on nuorten naisten terveystietokäyttäytymisessä?
2. Mitkä tekijät vaikuttivat kehollisen tiedon asemaan kognitiivisena auktoriteettina terveystiedon kontekstissa?

Menetelmät

Tutkimuksen aineisto koostuu 11 haastattelusta, jotka toteutettiin marraskuun 2019 ja maaliskuun 2020 välisenä aikana. Haastateltavat olivat korkeakouluopiskelijoita tai vastavalmistuneita, ja he olivat iältään 21–29-vuotiaita. Aineisto analysoitiin teoriaohjaavan sisällönanalyysin keinoin. Aineistoa teemoiteltiin haastatteluteemojen mukaan, mutta myös aineistosta nousevien teemojen mukaisesti. Teemojen mukaisen analyysin lisäksi tulosten tarkastelua ohjasi McKenzien (2003) tiedonhankintakäytäntöjen laajennettu malli tiedonhankinnan käytännöistä (aktiivinen tiedonetsintä, aktiivinen selailu, kohdentumaton seuranta, tiedon saaminen toisen henkilön kautta, ja informaation jakaminen ja informaatiosta pidättäytyminen). (Mckenzie 2003; Niemelä 2006.)

Tulokset

Tutkimuksen mukaan kehollinen tieto aktivoi tiedonhakuun pääsääntöisesti akuuteissa oireissa. Näissä tapauksissa naiset etsivät tietoa terveydenhuollon ammattilaisilta, vanhemmiltaan tai internetistä hakukoneiden avulla, mutta eivät juurikaan sosiaalisen median kautta. Kehollisen tiedon huomiointiin vaikutti käsitys terveydestä. Niillä naisilla, joille terveys merkitsi hyvää fyysistä ja henkistä olotilaa, kehollisen tiedon havainnointi oli tyypillistä ja sen perusteella tehtiin tarvittaessa muutoksia terveyskäyttäytymiseen. Terveystietoa hankittiin tässä ryhmässä melko harvoin, ja luottamus sosiaalisesta mediasta saatuun tietoon oli vähäisempää. Jos käsitys terveydestä merkitsi laihuutta, kehollinen tieto saattoi olla ristiriidassa muualta saadun tiedon kanssa. Näissä tilanteissa kehollista tietoa saatettiin pyrkiä jättämään huomiotta, kunnes se alkoi olla todella häiritsevää. Naiset, joiden käsityksissä terveys yhdistyi laihuuteen, hankkivat tai saivat tietoa usein, jopa päivittäin, ja sosiaalinen media oli runsaasti käytetty lähde. Aineistosta nousi esille käsitys laihuudesta terveyden tärkeimpänä mittarina. Siihen yhdistyivät ulkonäköpaineet, jotka saattoivat johtaa haitallisiin tai arkielämässä vaikeasti sovellettaviin terveyskäyttäytymisen tapoihin. Osa haastateltavista kuvasi sosiaalista mediaa merkittävänä ulkonäköpaineiden aiheuttajana.

Sosiaalinen media oli haastatelluille nuorille naisille yleinen lähde terveys-tiedolle. Sieltä saatiin enemmän ennaltaehkäisevää ja terveyttä edistävää tietoa kuin tietoa sairauksista, ja erityisesti liikuntaan ja laihduttamiseen liittyvää tietoa. Sosiaalisen median lisäksi läheiset, erityisesti äidit, olivat tärkeä tiedonlähde ja vahva kognitiivinen auktoriteetti kaikelle terveystiedolle.

Tiedon aihe ja sen koettu tärkeys olivat yhteydessä lähteiden valintaan ja siihen, mitä tahoja naiset hyväksyivät kognitiivisiksi auktoriteeteiksi. Sairauksia ja vakaviksi epäiltyjä oireita koskevaa tietoa hankittiin mieluiten terveydenhuollon ammattilaisilta, mutta yleistä hyvinvointia koskevan tiedon lähteiksi hyväksyttiin muitakin tahoja väljemmin perustein.

Terveystietoa saatiin sosiaalisessa mediassa useammin sattumalta tai kohdentumattoman seurannan kautta, kuin aktiivisesti etsimällä. Tiedon jakaminen ei ollut yleistä sosiaalisessa mediassa, mutta sitä jaettiin usein henkilökohtaisesti ystävien kesken. Tiedon jakaminen näissä tilanteissa oli usein vastavuoroista.

Pohdinta

Tutkimus tuotti uutta tietoa siitä, miten terveystietäminen on yhteydessä keuhkosen tiedon havainnointiin ja siihen suhtautumiseen. Jatkotutkimuksessa olisi kiinnostavaa selvittää laajemmin terveystietäminen ja -asenteiden vaikutusta terveystiedon hankintaan ja lähteiden valintaan, ja koetun terveydentilan suhdetta näihin. Aihetta voisi olla hedelmällistä tutkia myös tiedon jakajien näkökulmasta: sosiaalisen median sisällöntuottajilla on merkittävä rooli koska vain harvat käyttäjät jakavat aktiivisesti tietoa. Mielenkiintoinen jatkotutkimuksen aihe olisi myös verrata kognitiivista auktoriteettia oman keuhkosen tiedon sekä muilta ihmisiltä saadun keuhkosen tiedon ja muun tiedon välillä.

Lähteet

- Alhabash, S., & Ma, M. (2017). A tale of four platforms: Motivations and uses of facebook, twitter, instagram, and snapchat among college students? *Social Media + Society*, 3(1). <https://doi.org/10.1177%2F2056305117691544>
- Burbules, N. C. (2001). Paradoxes of the web: The ethical dimensions of credibility. *Library Trends*, 49(3), 441.
- Cox, A. M., Griffin, B., & Hartel, J. (2017). What everybody knows: Embodied information in serious leisure. *Journal of Documentation*, 73(3), 386–406. <https://doi.org/10.1108/JD-06-2016-0073>
- Jansen, B. J., Sobel, K., & Cook, G. (2011). Classifying ecommerce information sharing behaviour by youths on social networking sites. *Journal of Information Science*, 37(2), 120–136. <https://doi.org/10.1177/0165551510396975>
- Khoo, C. (2014). Issues in information behaviour on social media. *LIBRES: Library and Information Science Research Electronic Journal*, 24(2), 75–96

- Lloyd, A. (2014). Informed bodies: Does the corporeal experience matter to information literacy practice? *Information experience: Approaches to theory and practice* (pp. 85–99). Emerald Group Publishing Limited. <https://doi.org/10.1108/S1876-056220140000010003>
- McKenzie, P. J. (2003). A model of information practices in accounts of everyday-life information seeking. *Journal of Documentation*, 59(1), 19–40. <https://doi.org/10.1108/00220410310457993>
- Neal, D. M., & McKenzie, P. J. (2011). Putting the pieces together: Endometriosis blogs, cognitive authority, and collaborative information behavior. *Journal of the Medical Library Association: JMLA*, 99(2), 127–134. <https://doi.org/10.3163/1536-5050.99.2.004>
- Niemelä, R. (2006). Ikääntyneiden informaatiokäyttäytyminen: Laadullinen tutkimus arkielämän informaatiokäytännöistä ja toimintaan aktivoitumisesta. Oulun Yliopisto. <http://urn.fi/urn:isbn:9514282906>
- St. Jean, B., Jindal, G., & Chan, K. (2018). "You have to know your body!": The role of the body in influencing the information behaviors of people with type 2 diabetes. *Library Trends*, 66(3), 289–314. <https://doi.org/10.1353/lib.2018.0004>
- Wilson, P. (1983). *Second-hand knowledge: An inquiry into cognitive authority*. Greenwood Press.
- Yates, C. (2015). Exploring variation in the ways of experiencing health information literacy: A phenomenographic study. *Library and Information Science Research*, 37(3), 220–227. <https://doi.org/10.1016/j.lisr.2015.04.003>