

Eveliina Hulkkonen

NÄKEMYKSIÄ KORONAROKOTTEESTA

Diskurssianalyysi koronarokotekeskustelusta

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Kandidaatintutkielma
Tammikuu 2022

TIIVISTELMÄ

Eveliina Hulkkonen: Näkemyksiä koronarokotteesta – Diskurssianalyysi koronarokotekeskustelusta
Kandidaatintutkielma
Tampereen yliopisto
Yhteiskuntatutkimuksen tutkinto-ohjelma
Tammikuu 2022

Tutkielmassa tarkastellaan vauva.fi -sivustolta valitun keskusteluketjun kommentteja koskien koronarokotteita. Tutkielman tarkoituksena on tarkastella keskustelussa esiin nousevia diskursseja ja millaisia merkityksiä koronarokotteelle annetaan. Menetelmänä toimii diskurssianalyysi ja tutkielman teoreettisena viitekehystenä sosiaalinen konstruktionismi. Sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta todellisuus nähdään toiminnassa ja puheessa jatkuvasti rakentuvana. Diskurssianalyysi taas menetelmänä nojaa vahvasti sosiaalisen konstruktionismin lähtökohtaoletuksiin. Diskurssianalyysin tutkimuskohteena ovat ne kielelliset prosessit ja niiden tuotokset, joissa sosiaalinen todellisuutemme rakentuu; tässä tutkielmassa tarkastelun kohteena ovat diskurssit, joita keskustelussa nousee esiin.

Verkkokeskustelut tarjoavat monipuolista aineistoa tutkittavaksi, vaikkakin sillä on myös omat rajoitukset. Esimerkiksi aineiston edustavuudesta ei voi saada varmaa tietoa ja myöskin keskustelupalstan valinta vaikuttaa tuloksiin, sillä jonkin eri palstan tarkastelu voisikin tuottaa täysin erilaisia tuloksia. Verkkokeskustelut tarjoavat kuitenkin aineistoa, jonka keskustelijat ovat itse tuottaneet, ja siellä nostetaan esiin itselle tärkeitä aiheita.

Kommentteja keskusteluketjussa oli kaikkiaan 245 kappaletta. Keskustelussa näkemykset jakaantuivat suurin piirtein puoliksi rokotteen kannalla olevien ja siihen kriittisesti suhtautuvien välillä. Diskurssianalyysin tuloksena tarkastelussa nousi esiin neljä diskurssia: rokotteen turvallisuuden, vastuun kantamisen, asiantuntijätiedon arvioinnin ja vaihtoehtoisten totuuksien diskurssi. Tulosten pohjalta voi arvioida, että rokotteen turvallisuus on yksi suurimmista huolenaiheista rokotteeseen epäilevästi suhtautuvien näkemyksissä. Rokotteeseen myönteisesti suhtautuvien kommentteissa rokotteen saaminen koettiin helpottavana ja asiantuntijoihin luotettiin. Keskustelussa nousi myös esille se, että aiemmin koetut, mahdollisesti huonot kokemukset esimerkiksi hoitohenkilökunnan kanssa saattavat olla merkittävässä roolissa siinä, ottaako rokotetta vai ei.

Avainsanat: Koronarokote, diskurssianalyysi, diskurssi, sosiaalinen konstruktionismi

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tutkimuksen tausta	3
2.1	Isorokkorokotuksen historiaa Suomessa	3
2.2	Rokotusasetteet	4
2.3	Koronapandemia ja -rokotukset	6
3	Teoreettinen viitekehys ja tutkimuskysymys	8
3.1	Sosiaalinen konstruktionismi	8
3.2	Rokotteen ottamiseen vaikuttavat tekijät	9
3.3	Tutkimuskysymys	10
3.4	Tutkimusetiikka	10
4	Tutkimuksen toteutus	12
4.1	Diskurssianalyysi	12
4.2	Aineisto	13
4.3	Aineiston analysointi	14
5	Tulokset	16
5.1	Rokotteen turvallisuus	16
5.2	Vastuun kantaminen	18
5.3	Asiantuntijatiedon arviointi	20
5.4	Vaihtoehtoiset totuudet	22
6	Johtopäätökset	24
6.1	Tutkimuksen rajoitteet	26
	Lähteet	27

1 Johdanto

Koronapandemia on koetellut maailmaa jo parin vuoden ajan. Koronaa vastaan on kehitetty useita rokotteita ja 4.1.2022 mennessä Suomessa 12 vuotta täyttäneistä 83,8 prosenttia on saanut kaksi annosta rokotetta (THL 2022). Suuri osa väestöstä on siis rokotettu ainakin kahdesti, mutta osa ihmisistä ei ole ottanut rokotetta eikä sitä välttämättä tule ottamaan.

Koronarokotteet ovat herättäneet vilkasta keskustelua ja etenkin internetin keskustelupalstoilla keskustelu rokotteista on ollut hyvin värikästä. Valtaosa ihmisistä tuntuu suhtautuvan koronarokotteeseen myönteisesti, ainakin kun katsoo rokotettujen määrää, mutta osa suhtautuu rokotteeseen epäilevästi. Keskustelussa esitetään näkemyksiä suuntaan, jos toiseenkin, ja pyritään vakuuttamaan muut omien näkemysten paikkansapitävyydestä. Kommenttien taustalla vaikuttavat asiat ovat moninaisia ja myös taustalla olevat syyt keskusteluun osallistumiselle voivat vaihdella. Nettikeskusteluihin osallistujien motiiveita on vaikeaa arvioida, mutta keskustelut tarjoavat monipuolista aineistoa analysoitavaksi.

Vaikka suurin osa suhtautuu rokotteisiin luottavaisesti ja ottaa rokotteet, myös rokotevastaisuutta ilmenee, eikä se ole uusi ilmiö. Rokotevastaisuutta tai rokote-epäröintiä on esiintynyt jo ensimmäisten annettujen rokotteiden aikaan. Ilmiö esiintyy tänä päivänä hyvin saman tyyppisenä kuin 1900-luvulla, ja rokotteita vastustetaan osittain samoista syistä, sillä esimerkiksi rokotteiden turvallisuus herättää huolta. Vuoden 2009 sikainfluenssapandemian jälkeen rokotusaseteiden on arveltu muuttuneen kriittisemmiksi ja sikainfluenssarokotteeseen liittyneiden narkolepsiatapausten myötä keskustelu rokotteiden haitoista on virinnyt. (Rytty 2020, 215–218; Väliverronen & Sivelä & Nohynek 2020, 256.) Myös keskusteluissa koronarokotteesta on nostettu esiin pohdinnat etenkin rokotteen mahdollisista haitoista ja sen turvallisuudesta.

Suomalaisten rokotusaseteitä on alettu tutkia tarkemmin vasta viime vuosina ja tutkimustietoa suomalaisten suhtautumisesta rokotuksiin tarvitaan lisää. Kyselytutkimusten rinnalle tarvittaisiin myös laadullista tutkimusta rokotusaseteistä. (Väliverronen ym. 2020, 256.) Halu-

ankin perehtyä tarkemmin siihen, millaista puhetta nettikeskustelussa tuotetaan keskusteltaessa koronarokotteesta. Kiinnostukseni aiheen tarkasteluun heräsi seurattuani uutisointia koronarokotteista ja lukiessani uutisten kommenttikenttiä sekä keskustelupalstoja. Vaikka en suoraan tarkastelekaan rokoteasenteita, ilmentävät keskustelupalstalle jätetyt kommentit myös suhtautumista koronarokotteeseen.

Tarkasteluni kohdistuu vauva.fi -sivustolta valitsemani nettikeskustelun kommentteihin. Lähdän tutkimaan sitä, millaista puhetta tuotetaan keskusteltaessa koronarokotteista diskurssianalyysin avulla. Alkuun avaan hieman rokotusten historiaa ja rokoteasenteita sekä lyhyesti myös sitä, milloin koronapandemia sai alkunsa ja mitä rokotteita Suomessa käytetään. Kolmannessa luvussa kerron tutkielman teoreettisesta viitekehystä, eli sosiaalisesta konstruktionismista ja sivuan lyhyesti rokotteen ottamiseen vaikuttavia tekijöitä. Avaan myös tarkemmin tutkimuskysymystä ja tutkielman eettisiä näkökulmia. Neljännessä luvussa keskityn tutkielman toteutuksen tapoihin, siis diskurssianalyysiin menetelmänä, sekä itse aineistoon ja sen analysoimiseen. Viidennessä luvussa esittelen tutkielman tuloksia, eli neljää esiin nostamaani diskurssia. Johtopäätösluvussa arvioin tuloksia sekä pohdin myös tutkielman rajoituksia ja luotettavuutta.

2 Tutkimuksen tausta

2.1 Isorokkorokotuksen historiaa Suomessa

Suomessa ensimmäinen rokotus eli ”vaccinaatio” annettiin vuonna 1802. Tuolloin joka kymmenes kuolintapaus Suomessa oli isorokon aiheuttama, joten tehokasta menetelmää taudin torjumiseksi tarvittiin. Isorokkorokotus nähtiin tärkeänä keinona edistää maan väestönkasvua sekä talouskasvua, joten Suomen Talousseura otti rokotuksen hoidettavakseen. Lukkarit veloitettiin seuran aloitteesta rokottamaan väestöä, mutta vuonna 1825 Keisarillinen julistus siirsi rokotustoimen talousseuralta lääkintäviranomaisen vastuulle. Rokotustyötä hoitivat lääkärit, mutta myös lukkarit ja kättilöt. Välimatkat sekä rokotteen huono saatavuus ja säilyvyys ja myös rokotteen vastustus hankaloittivat rokotuksen yleistymistä. Pakolliseen isorokkorokotukseen siirryttiin Suomessa vuosien 1885–1890 aikana. Vuosisadan loppupuolella myös uusintarokotukset yleistyivät, ja niillä oli suuri merkitys isorokkokuolleisuuden vähenemisessä. Vuoden 1951 loppuun asti Suomessa oli voimassa rokotuspakko, ja 1970-luvulle asti jatkuivat vapaaehtoiset isorokkorokotukset. (Helsingin yliopistomuseo 2012.)

Rokotusvalistuksen levittäjänä papistolla oli suuri merkitys, sillä vielä 1800-luvun puolivälissäkin tietoa eri taudeista jaettiin saarnastuoleista. Valistuskirjallisuuden määrä kasvoi vuosisadan loppua kohden ja rokotuksen hyödyistä kirjoitettiin myös sanomalehdissä. Kouluilla ja opettajilla oli suuri merkitys terveystieteiden antamisessa etenkin 1900-luvulla. (Helsingin yliopistomuseo 2012.)

Rokotusta on kuitenkin vastustettu monista eri syistä ja valistuksesta huolimatta niin kauan kuin sitä on annettu. Rokotuspakko on ollut yksi suuri syy sille, miksi rokotusta on vastustettu. Valtion nähtiin vaikuttavan yksilön itsemääräämisoikeuteen ennennäkemättömällä tavalla, kun rokotuksesta tehtiin pakollinen ja 1900-luvun taitteessa aktiivinen rokotuksen vastustusliike alkoi nostaa päätään. (Helsingin yliopistomuseo 2012.)

2.2 Rokotusasenteet

Rokotevastaisuus ei ole siis uusi ilmiö; rokotuksia on kritisoitu sekä vastustettu jo ensimmäisestä, 1700-luvun lopulla kehitetystä isorokkorokotteesta lähtien. Suomessa rokotusvastaisuutta alkoi esiintyä 1900-luvun alkuvuosikymmeninä vegetarismien ja luonnonparannustavan kannattajien keskuudessa. Luonnonmukaisen parannustavan ja vegetarismien kannattajien syy vastustaa rokotetta oli pääasiallisesti se, että sen uskottiin olevan terveydelle vaarallista. Rokotteella uskottiin olevan terveyshaittoja, jotka ilmenevät välittömästi rokotuksen jälkeen, siis nykykielellä rokotushaittoja. Rokotus nähtiin myös syyksi myöhemmin, jopa aikuisiällä, ilmaantuneisiin tauteihin. (Rytty 2020, 215–218.)

Viime vuosina on herännyt paljon keskustelua rokotuksista, niiden kattavuudesta, niihin liittyvästä epäröinnistä sekä niistä kieltäytymisestä. Maailman terveysjärjestö on nimennyt vuonna 2019 rokotusepäpäronnin (vaccine hesitancy) yhdeksi kymmenestä tärkeimmästä terveysuhkasta. On syytä huomioida, että termi ”vaccine hesitancy” ei tarkoita täysin samaa kuin rokotusepäpäronni tai -vastaisuus, vaan sitä käytetään kuvaamaan niitä seikkoja, jotka vaikuttavat rokottamattomuuteen. Näitä syitä voivat olla riskikäsitykset ja palvelujen vaivattomuus rokotuksen saamiseksi, mutta myös rokotteisiin liittyvä vastustus ja epäröinti. (Väliverronen ym. 2020, 256.)

Etenkin vuoden 2009 sikainfluenssapandemian jälkeen keskustelu rokotusten haitoista sai tuulta alleen ja asenteet ovat muuttuneet kriittisemmiksi eurooppalaisessa vertailussa. Vaikka rokotekattavuuden epäillään laskeneen merkittävästi, näin ei kuitenkaan ole todellisuudessa käynyt, sillä Suomen rokotekattavuus on kansainvälisessä vertailussa erittäin korkea ja se on jopa noussut viime vuosien aikana. (Väliverronen ym. 2020, 256.)

Suurin osa ihmisistä ottaa rokotteen itselleen ja lapsilleen ja suhtautuu niihin luottavaisesti. On myös olemassa ryhmä, joka kategorisesti kieltäytyy kaikista tai lähes kaikista rokotteista, ja jolla on suuri epäluottamus rokotustoimintaa kohtaan. Näiden ryhmien välille jää kuitenkin ihmisiä, joista osa ottaa kaikki rokotteen, mutta esimerkiksi myöhäistävät jonkin rokotteen ottamista, tai esimerkiksi sellaisia, jotka kieltäytyvät yksittäisestä rokotteesta. Huoli rokotteen

turvallisuudesta on yksi merkittävä syy rokottamisen ja rokottamiseen liittyvän epäluottamuksen taustalla. (Väliverronen ym. 2020, 256–257.)

Rokotekritiikkiä voi pohtia suhteessa laajempaan yhteiskunnalliseen kehitykseen, jossa terveys ja hyvinvointi on yksilöllistynyt ja kaupallistunut ja koululääketieteen auktoriteettia kyseenalaistetaan. Moni hakee itse tietoa erilaisista lähteistä ja ottaa aktiivisemman roolin terveyttä koskeissa kysymyksissä. Uusliberalisoituva hyvinvointivaltio myös velvoittaa ja vastuullistaa ihmisiä huolehtimaan terveydestä ja hyvinvoinnista aiempaa enemmän. (Nurmi & Salmenniemi 2019, 56–57.) Rokotekriittisyys ei siis välttämättä tarkoita rokotevastaisuutta, vaan siinä suhtaudutaan kriittisesti johonkin tiettyyn rokotteeseen, kuten sikainfluenssarokotteen ja nyt koronarokotteen kohdalla. Monet hakevat tietoa esimerkiksi internetistä ja muodostavat mielipiteensä sen pohjalta, huolimatta siitä, mitä asiantuntijat asiasta sanovat.

Suuri enemmistö suhtautuu kuitenkin rokotteisiin myönteisesti ja pitää niitä turvallisina, tärkeinä ja toimivina. Vuodesta 2018 lähtien luottamus rokotteiden turvallisuuteen ja niiden tärkeyteen on noussut EU:n ja Britannian alueella. (de Figueiredo & Karafillakis & Larson 2020, 5.) Suomalaisten suhtautuminen rokotuksiin on erittäin myönteinen kansainvälisessä vertailussa. Rokotteiden vapaaehtoisuus saa enemmän kannatusta kuin niiden pakollisuus, ja tämä saattaa liittyä suomalaisten vahvaan luottamukseen niin asiantuntijoita, terveysviranomaisia kuin kansallisia instituutioita kohtaan. (Väliverronen ym. 2020, 262.)

On myös hyvä muistaa, että ihmisten asenteet ja mielipiteet eivät jakaudu vain rokotemyönteisiin ja rokotevastaisiin, vaan ne vaihtelevat ajan, paikan sekä rokotteen mukaan. Ilmiötä tulisi tarkastella jatkumona, jossa rokotteisiin ja rokottamiseen suhtautuminen vaihtelee hyväksynnästä kieltäytymiseen. Hyvän rokotekattavuuden ja luottamuksen ylläpitäminen rokotuksia kohtaan tarkoittaa hyvää rokotusohjelmaa, yhteistyötä, tutkimusta kattavuuteen vaikuttavista tekijöistä ja tutkimukseen perustuvia toimenpiteitä. (Sivelä ym. 2018.)

Lisa Rosenbaum (2021) kirjoittaa artikkelissaan ”Escaping Catch-22 – Overcoming Covid Vaccine Hesitancy” siitä, kuinka erilaiset viestintästrategiat puhuttaessa rokotuksista eivät välttämättä lisää rokotuksen ottajien määrää, vaan voivat vähentää sitä. Eräässä tutkimuksessa, joka kohdistui rokotettavien lapsien vanhempiin ja koski MPR eli tuhkarokko-, sikotauti-

ja vihurirokkorokotetta, testattiin erilaisia viestintästrategioita. Niissä joko korjattiin väärää tietoa rokotteesta tai esitettiin kuvia lapsista, joilla oli sairauksia, joita kyseinen rokote ehkäisee tai esitettiin dramaattinen kertomus lapsesta, joka melkein kuoli tuhkarokkoon. Tuloksena oli, että nämä kyseiset strategiat epäonnistuivat tavoitteessaan nostaa MPR-rokotteen ottavien määrää; ne toimivat oikeastaan päinvastaisesti, kuin oli tarkoitus. Kuvat, joissa esitettiin tuhkarokkoa sairastavia lapsia, lisäsivät enemmän pelkoa rokotteen sivuvaikutuksista kuin itse taudista. Ja vaikka väärää tietoa rokotteen vaikutuksista kumottiin, ei se kuitenkaan nostanut rokotettavien määrää. Myös se, että rokotukset kohdistuvat aluksi aikuisiin, saattaa vaikuttaa rokotushalukkuuteen. (Rosenbaum 2021, 1367–1368.)

Näin ollen myös sillä on merkitystä, kuinka rokotteista viestitään; lopputulos voikin olla aivan päinvastainen, vaikka tarkoituksena on ollut lisätä rokotteenottajien määrää. Viestinnällä onkin varmasti suuri merkitys etenkin silloin, jos on epäileväinen rokotteen suhteen. Mielenkiintoinen seikka on myös se, että vaikka väärää tietoa rokotuksiin liittyen kumotaan, ei se välttämättä nosta rokotettavien määrää.

2.3 Koronapandemia ja -rokotukset

Joulukuussa 2019 Kiinan Wuhanista lähti liikkeelle epidemia, jonka aiheuttaja on ihmiselle uusi koronavirus, ja jonka aiheuttama tauti on nimeltään COVID-19. Epidemia on levinnyt maailmanlaajuisesti, ja Maailman terveysjärjestö (WHO) julisti koronaepidemian pandemiaksi maaliskuussa 2020. (Anttila 2021a.) COVID-19-infektion ehkäisemiseksi on kehitetty rokotteita, ja Euroopassa neljä rokotetta on saanut myyntiluvan. Rokotteista kaksi on niin sanottuja mRNA-rokotteita ja kaksi on adenovirusvektorirokotteita. Suomessa on käytetty Pfizer-Biontechin, Modernan ja AstraZenecan rokotetta. (Anttila 2021b.)

Jallinojan ja Väliiverrosen (2021) tutkimuksessa koskien suomalaisten luottamusta instituutioihin ja asiantuntijoihin koronapandemian hoidossa nousi esiin, että vastanneista lähes kolme neljästä arvioi, että rokotteista kieltäytyminen on vastuutonta, mutta melkein yhtä moni katsoi, että rokotusten tulisi kuitenkin olla vapaaehtoisia (Jallinoja & Väliiverrosen 2021, 18). Koronankaan aikana ei siis haluta pakottaa ottamaan rokote, mutta ajatuksena on ehkä kansalainen, joka itse vapaaehtoisesti ymmärtää toimia vastuullisesti.

Koronapandemian aikaan myös monet vaihtoehtoiset terveysvaikuttajat kommentoivat eri tahojen, kuten hallituksen ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen koronaohjeita ja epidemian kulkuun liittyviä ennusteita. Monet näistä vaikuttajista myös esittivät omia näkemyksiään koronan torjunnasta. Esimerkiksi Maria Nordin ja Antti Heikkilä ovat tällaisia vaihtoehtoisia terveysvaikuttajia, jotka ottivat kantaa myös koronapandemian hoitoon. Asiantuntijuutta kyseenalaistetaan ja esimerkiksi salaliittoteoriat näkyvät internetin keskustelupalstoilla ja sosiaalisessa mediassa. Epidemiat voivat synnyttää tilanteen, jossa kaikenlainen informaatio leviää internetissä sekä mediassa. Erilaiset salaliittoteoriat haastavat asiantuntijoita ja muita tiedeinstituutioita. Koronarokote on myös liitetty moniin salaliittoteorioihin, kuten esimerkiksi siihen, että rokotuksen mukana tulee valvontasiru. (Jallinoja & Väliaverron 2021, 2–6.)

3 Teoreettinen viitekehys ja tutkimuskysymys

3.1 Sosiaalinen konstruktioismi

Tutkielmani näkökulmana on sosiaalinen konstruktioismi. Konstruktioistisessa näkökulmassa ollaan kiinnostuneita merkityksistä, ja todellisuus nähdään toiminnassa ja puheessa jatkuvasti rakentuvana. Tutkijan mielenkiinto on tällöin erityisesti kulttuurisissa merkityksenannoissa, ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa ja toiminnassa, jossa todellisuutta rakennetaan. Sen lisäksi ajatellaan, että todellisuutta voidaan tehdä ymmärrettäväksi monin eri tavoin, tukeutuen erilaisiin kulttuurisiin puhetapoihin eli diskursseihin. Puhetavoilla on erilaisia seurauksia, jotka puhetapojen lisäksi ovat tutkijan mielenkiinnon kohteena. (Jokinen n.d.)

Jokapäiväinen elämä näyttäytyy ihmisen tulkitsemana todellisuutena, yhtenäisenä ja subjektiivisesti merkityksellisenä maailmana, joka jaetaan toisten yksilöiden kanssa. Se edellyttää myös jatkuvaa vuorovaikutusta ja ajatustenvaihtoa toisten kanssa. Toisten näkökulma ei käy yksiin omien näkökulmien kanssa, vaan se minkä toiset kokevat ”tässä”, toiset kokevat ”siellä”. Jokapäiväinen elämä perustuu kielen jakamiseen; kielen ymmärtäminen on välttämätöntä, jotta voi ymmärtää arkielämän todellisuuden. Ja kielen mukautumiskyky mahdollistaa kokemusten ja asioiden objektivoinen. (Berger & Luckmann 1994, 29–49.)

Kielenkäyttö merkityksellistää sekä järjestää, rakentaa, uusintaa ja muuntaa sosiaalista todellisuutta, jossa elämme. Kun käytämme kieltä, samalla merkityksellistämme eli konstruoinne kohteet, joista puhumme ja kirjoitamme. Merkitykset muodostuvat suhteessa toisiinsa ja merkityssystemit rakentuvat osana sosiaalisia käytäntöjä. Tutkija ei siis ota annettuna tietoa tutkimastaan ilmiöstä vaan kohdentaa kiinnostuksensa siihen, miten tätä ilmiötä tuotetaan. (Jokinen & Juhila & Suoninen 2016, 21–22.)

Sosiaalisen konstruktioismin lähtökohtaoletukset ovat keskeisessä roolissa diskurssianalyttisessä tutkimuksessa. Tutkimuskohteena ovat siis ne kielelliset prosessit ja niiden tuotokset, joissa sosiaalinen todellisuutemme rakentuu ja joiden kautta rakennamme myös kanssakäymistämme. Tutkija kuvaa sosiaalista todellisuutta tutkimustulostensa kautta, mutta sa-

malla myös luo sitä. (Jokinen ym. 2016, 203–204.) Tutkija ei siis vain kuvaa tutkimuksensa tuloksia, vaan yhtä aikaa myös luo sosiaalista todellisuutta. Myös verkkokeskusteluissa sosiaalinen todellisuus ja kanssakäyminen rakentuvat jatkuvasti keskustelun edetessä.

3.2 Rokotteen ottamiseen vaikuttavat tekijät

Tarkastelen keskustelua myös siitä näkökulmasta, mitkä tekijät vaikuttavat rokotteen ottamiseen tai ottamatta jättämiseen. Yhä useampi tieteellinen tutkimus on osoittanut, kuinka yksilöllinen riskikäsitelmä ja (epä)luottamus vaikuttavat rokotuspäätöksiin ja -käyttäytymiseen negatiivisesti ja positiivisesti. Näitä ohjaavat usein tiedostamattomasti heurestiikka, vaikutukset ja harhakuvat, jotka auttavat ihmisiä jäsentelemään tietoa ja tekemään päätöksiä jokapäiväisessä informaation täyteisessä elämässä. Ihminen tekee päätöksiä intuitioon perustuen ja arvioi tapahtumien todennäköisyyttä sen perusteella, kuinka helposti ne tulevat mieleen: tätä kutsutaan saatavuusharhaksi. (Habersaat & Jackson 2020, 32.) Saatavuusharha tarkoittaa siis päätösten tekoa sen perusteella, mitkä tapahtumat tai esimerkit tulevat ihmisten mieleen, kuten esimerkiksi viimeaikaiset, toistuvat tai selkeästi erottuvat tapahtumat, joista on keskusteltu mediassa (WHO 2017, 12). Näin ollen rokotteen mahdolliset sivuvaikutukset voivat tuntua todennäköisemmiltä kuin sen ehkäisemä sairaus, koska mahdolliset sivuvaikutukset tapahtuisivat välittömästi ja toiminnan seurauksena, ei kaukaisessa tulevaisuudessa. On vaikeaa ymmärtää tai verrata rokotusriskiä sairauriskiin. Tämän seurauksena jotkut ihmiset pelkäävät rokotetta enemmän kuin tautia. Tällaiset psykologian oivallukset ovat tärkeitä, jotta voidaan ymmärtää yksittäisiä syitä rokotteen ottamisen epäröintiin. (Habersaat & Jackson 2020, 32.)

Rokotuksen kontekstitekijät kuten sosiaalinen ja kulttuurinen tuki, normit ja identiteetti, mukaan lukien uskonnolliset, kasvatukselliset ja filosofiset näkemykset, voivat vaikuttaa rokotusasenteisiin. Tutkimusten mukaan sosiaaliset tekijät eli olosuhteet, joissa ihmiset syntyvät, kasvavat, elävät, oppivat ja työskentelevät, vaikuttavat rokotusten ottamiseen, mukaan lukien myös vanhempien sosioekonominen asema, koulutusmäärä ja etnisuus. Euroopan alueella on väestöryhmiä, joiden mahdollisuudet päästä rokotuspalveluihin eivät ole samanlaisia kuin muulla väestöllä. (Habersaat & Jackson 2020, 33.) Tutkielmassani en pysty ottamaan kantaa keskustelijoiden taustoihin sillä keskustelu on käyty anonymisti, mutta on hyvä huomioida myös nämä keskusteluun ja näkemyksiin mahdollisesti vaikuttavat tekijät.

3.3 Tutkimuskysymys

Tutkielmani tavoitteena on tarkastella sitä, millaisia diskursseja nousee esiin, kun keskustellaan koronarokotteesta internetin keskustelupalstalla. Lähden tarkastelemaan aineistoani tutkimuskysymyksen ”Millaisia diskursseja vauva.fi -sivuston keskustelussa tuotetaan puhuttaessa koronarokotteesta?” kautta. Tässä tutkielmassa lähestyn aineistoani tarkastelemalla sitä, millaista puhetta keskustelijat tuottavat keskustellessaan koronarokotteista. Millaisena koronarokote kuvataan ja millaisia merkityksiä sille annetaan? Miten omia näkemyksiä perustellaan ja millaisia suhteita tai erontekoja näkemysten välillä on?

Jokaisella keskustelijalla on oma näkemyksensä keskusteltavasta aiheesta. Näkemystä muokkaavat esimerkiksi median välittämä ja itse haettu tieto, omat, ja muiden kokemukset ja muut lukuisat seikat. Näiden eri lähtökohtien kautta keskustelijat rakentavat omia kommenttejaan ja sitä, miten suhtautuvat muiden esittämiin kommentteihin.

3.4 Tutkimusetiikka

Sosiaalisen median käyttö tutkimuksen aineistona on yleistynyt nopeasti, ja sen käytön yleistyminen on tuottanut uudenlaisia eettisiä kysymyksiä. Uudenlaiset aineistot eivät kuitenkaan vähennä tutkimusetiikan tärkeyttä, vaan ennemminkin päinvastoin. Tutkijan tulee ottaa huomioon sosiaalisen median alustoihin liittyvien käyttöehtojen lisäksi myös tekijänoikeudelliset kysymykset. Siksi onkin tärkeää tutustua verkkopalveluiden käyttöehtoihin. Tärkeää on myös pohtia sitä, ovatko sosiaalisessa mediassa julkaistut sisällöt yksityistä vai julkista materiaalia; esimerkiksi kaikille avoimet keskustelualustat voidaan katsoa julkiseksi aineistoksi, kun taas selkeästi yksityistä materiaalia ovat esimerkiksi luottamuksellisesti lähetetyt viestit tutkijalle tai suljettujen ryhmien viestit. Yksityisyyden suojelun lisäksi tulee huomioida tutkittaville ja mahdollisesti muillekin aiheutuva haitta tutkimuksen teosta; tutkijan tulee arvioida aineistonsa kontekstia ja käyttää harkintaa. Hyvänä ohjesääntönä voisi pitää sitä, että käsittelee sosiaalisen median aineistoa aina henkilötietona. Myös aineiston anonymisointi on hyvä keino suojata tutkittavien henkilöiden oikeuksia. Samat varotoimenpiteet pätevät pääasiallisesti niin digitaalisten, kuin ei-digitaalisten aineistojen kohdalla. (Kosonen ym. 2018, 117–121.)

Käyttämäni aineisto on julkinen keskustelupalsta, jossa kirjoitukset ovat lähtökohtaisesti anonyymisti tai nimimerkin alla kirjoitettuja, mutta myös anonyymeissa nettikeskusteluissa voi nousta henkilökohtaisia, tunnistettavia tietoja esiin. Aineistoa kerätessäni poistin mahdolliset nimimerkit ja tunnistettavat henkilötiedot kommentteista. Kysyin myös lupaa käyttää kyseistä keskustelua aineistona tutkielmassani sivuston ylläpidolta, ja sain vastauksena, että keskusteluja saa vapaasti käyttää, kunhan viittaa lähteeseen.

4 Tutkimuksen toteutus

4.1 Diskurssianalyysi

Menetelmänä aineiston analysoimisessa käytän diskurssianalyysiä ja lähestyn tarkastelemaani aihetta aineistolähtöisesti. Diskurssianalyysiä ei voi luonnehtia kovinkaan selkeärajaiseksi tutkimusmenetelmäksi. Diskurssianalyysin voi määritellä kielenkäytön ja muun merkitysvälitteisen toiminnan tutkimukseksi, jossa tavoitteena on tarkastella yksityiskohtaisesti sitä, miten sosiaalista todellisuutta tuotetaan erilaisissa sosiaalisissa käytännöissä. (Jokinen ym. 2016, 14–21.)

Erilaisia merkityssysteemejä on kutsuttu niin diskursseiksi kuin toisinaan tulkintarepertuaareiksikin, mutta olennaista ei ole se, kumpi käsite valitaan, vaan se, miten se määritellään tutkimuksessa. Molemmat, diskurssin ja tulkintarepertuaarin, voi määritellä säännönmukaisten merkityssuhteiden systeemeiksi, jotka rakentuvat sosiaalisissa käytännöissä sekä rakentavat samalla sosiaalista todellisuutta. (Jokinen ym. 2016, 27.) Käytän tutkielmassani diskurssin käsitettä kuvaamaan näitä merkityssuhteita, joita aineistostani nostan esille.

Erilaisia toimintaulottuvuuksia voidaan diskurssianalyysissä kuvata erilaisin käsittein. Identiteetin voidaan määritellä tarkoittamaan oikeuksia, velvollisuuksia ja ominaisuuksia, joita oletetaan itselleen ja muille. Diskurssin käyttäjän käsite kuvaa ihmisen mahdollisuuksia määrittää itse itseään ja puhua omista kokemuksistaan erilaisin, ehkä keskenään ristiriitaisinkin tavoin. Kielenkäytöllä on myös seurauksia tuottava luonne; lausumilla aina paitsi kuvataan jotakin, niillä myös tehdään jotakin. Lausumat samaan aikaan väittävät jotakin todellisuudesta, mutta myös samalla rakentavat sitä. Kyse on kielenkäytön seurauksia tuottavasta luonteesta, jossa ollaan kiinnostuneita siitä, mitä kielenkäyttäjät ilmaisullaan tekee tai tuottaa. (Jokinen ym. 2016, 35–37.)

4.2 Aineisto

Verkkokeskustelut tarjoavat materiaalia yhteiskunnallisten ilmiöiden tutkimiseen ja verkkokeskusteluissa heijastuu keskustelijoiden käsitykset erilaisista aihepiireistä (Laaksonen & Matikainen 2013, 190). Verkossa ihmiset päättävät itse sen, miten keskustelu kulkeutuu ja nostavat esille heille tärkeitä aiheita. Verkkokeskustelut eivät ole reaktioita esimerkiksi tutkijan teoreettisista lähtökohdista johtamiin kysymyksiin, vaan ne ovat ihmisen oman toiminnan tuloksena syntynyttä aineistoa. Tällainen aineiston autenttisuus voi lisätä esimerkiksi tutkimuksen luotettavuutta, mutta kun verkkokeskustelun avulla tutkitaan ihmisten mielipiteitä ja käsityksiä, saattaa se olla ongelma. Aineiston edustavuudesta ei voi saada varmaa tietoa, sillä esimerkiksi ikä, sukupuoli ja koulutustausta jäävät yleensä selvittämättä. Tällöin tulee pitää mielessä, että suomalaisista vain pieni osa keskustelee verkossa aktiivisesti. Myös verkkokeskustelujen syntykontekstia on hyvä pohtia. Tulisi pohtia sitä, millä sivustolla keskustelut käydään ja onko keskustelu syntynyt mahdollisesti reaktiona johonkin ajankohtaiseen aiheeseen, ja millainen vaikutus sillä on keskustelujen sisältöön. (Hakala & Vesa 2013, 206.)

Verkkokeskusteluissa osallistujat saattavat eksyä aiheesta, siirtyä toiseen aihepiiriin tai keskustelijat saattavat puhua toistensa ohi. Verkossa keskustelemisen syyt myös vaihtelevat. Niissä voidaan pyrkiä toisten keskustelijoiden mielipiteen muokkaamiseen tai niissä pyritään muodostamaan oma mielipide. Niissä myös usein etsitään tietoa ja vastauksia kysymyksiin, jotka askarruttavat mieltä. Keskustelu verkossa voi myös olla ajanvietettä, jolle ei ole asetettu mitään erityisempiä tavoitteita. Keskustelu ei myöskään välttämättä noudata keskustelulle yleisesti määriteltyjä normeja ja esimerkiksi vihapuhe ja toisten solvaava nimittely on niissä mahdollista. (Suominen & Saarikoski & Vaahensalo 2019, 11–12.) Keskustelupalstoilla voi myös esiintyä trolleja, jotka pyrkivät häiritsemään ja ohjaamaan keskustelua haluttuun suuntaan. Trolli pyrkii provosoimaan muita keskustelijoita kirjoituksillaan sekä kalastamaan huomiota. (YLE 2014.)

Aineistonani käyttämän keskustelun aloitusviestissä aloittaja kertoo koronarokotteen pelottavan ja on huolissaan etenkin sen mahdollisesta veritulppariskistä. Aloittaja pohtii myös fraasin ”rokotteen hyödyt ovat edelleen suuremmat kuin haitat” merkitystä. Keskustelun aloittaja

sanoo edelleen aikovansa ottaa rokotteen, mutta hän halusi ilmaista huolensa ja saada tietoa näistä asioista.

Valikoin sivustolta vauva.fi keskustelun ”Koronarokote pelottaa” siksi, että keskustelussa keskusteltiin monipuolisesti, mutta suhteellisen asiallisesti koronarokotteesta ja kommentteja oli runsaasti. Korona ja koronarokotteet aiheena ovat hyvin ajankohtaisia, jonka myötä myös keskustelua on syntynyt. Kyseisen foorumin keskustelujen aiheita selatessa voisi olettaa, että suurin osa foorumilla kommentoijista olisi naisia. Tätä ei kuitenkaan voi tietää varmaksi, enkä ota sitä huomioon tarkastelussani. Myös keskustelupalstan valinta varmasti vaikuttaa osaltaan siihen, millaisia tuloksia tarkastelussani tulee ilmi. Jonkin toisen keskustelupalstan valitseminen voisi siis tuottaa erilaisia tuloksia.

On myös hyvä pohtia sitä, miksi ihmiset ylipäänsä kommentoivat anonyymeille keskustelupalstoille. Keskustelupalstoilla, jotka eivät vaadi esimerkiksi sisäänkirjautumista tai omalla nimellä kommentointia, on ehkä helpompi esittää omia näkemyksiään kuin sellaisella, jossa oma henkilöllisyys tulee tuoda esille. Tämä voi myös lisätä keskusteluun sävyjä, jotka ehkä muuten jäisivät puuttumaan. Esimerkiksi kärkkäämpiä kommentteja on todennäköisesti helpompi esittää anonyymisti. Keskusteluun osallistumisen helppous mahdollistaa sen, että kommentoitavan aiheen osalta raportoidaan ne päällimmäiset tuntemukset, joita keskusteltava aihe on herättänyt.

4.3 Aineiston analysointi

Kommentteja keskusteluketjussa on aikaväliltä 20.4.2021 – 1.6.2021, ja niitä on 245 kappaletta. Kokosin keskusteluketjun kommentit tekstinkäsittelyohjelma Wordiin niin, että niistä muodostui selkeä ketju ilman esimerkiksi välissä olevia mainoksia. Kaikkiaan aineistoa syntyi 66 sivua. Lähdin tutkimaan aineistoa niin, että ensin luin koko keskusteluketjun läpi useampaan kertaan. Sen jälkeen rupesin etsimään mahdollisia toistuvia ilmauksia tai kommentteja, joiden sisältö oli samankaltaista. Tämän jälkeen jaottelin kommentit ryhmiin, joista muodostui diskurssit, joita lähdin tarkastelemaan tarkemmin.

Keskustelua analysoitaessa tulee huomioida se, että kommentteissa esitettyjä mielipiteitä ja näkemyksiä ei voi yleistää miksikään yleiseksi mielipiteeksi tai näkemykseksi. Kommentteja keskusteluun on voinut esittää myös sama henkilö useamman nimimerkin takaa. On myös mahdollista, että keskustelusta on moderoitu osa kommentteista pois.

5 Tulokset

Aineistosta esiin nousseissa diskursseissa koronarokotteelle annettiin monenlaisia merkityksiä ja itse rokotteeseen suhtautuminen vaihteli. Aineistostani nousi esiin neljä diskurssia, jotka jaottelin seuraavasti:

1. Rokotteen turvallisuus
2. Vastuun kantaminen
3. Asiantuntijatiedon arviointi
4. Vaihtoehtoiset totuudet

Keskustelun kommentit jakautuivat suurin piirtein puoliksi niin, että puolet kommentoijista suhtautuivat rokotteeseen myönteisesti ja pitivät sitä hyvänä asiana, kun taas toinen puolikas suhtautui rokotteeseen kriittisesti. Tähän väliin mahtui toki monia, joiden suhtautuminen rokotteeseen oli jotain tältä väliltä: osa epäröi rokotteen ottamista, ja osa oli ottanut ensimmäisen annoksen mutta ei ollut varma, ottaako toista. Tuloksissa korostui se, että omat näkemykset esitettiin usein faktana, joiden oikeellisuudesta oltiin varmoja, oli oma näkemys sitten kriittinen tai myönteinen rokotetta kohtaan. Varsinaista yhteisymmärrystä keskustelussa ei saavutettu muuten kuin niiden välillä, jotka omasivat asiassa samankaltaisen näkemyksen. Seuraavissa alaluvuissa avaan tarkemmin esiin nostamiani diskursseja.

5.1 Rokotteen turvallisuus

Tämän diskurssin puheessa koronarokote määriteltiin toisaalta turvallisuuden tunnetta tuottavana tekijänä, kun taas toisaalta se nähtiin ennemminkin pelkoa herättävänä. Rokotteen kerrottiin tuoneen helpotuksen tunnetta sen ottamisen jälkeen, mutta helpottavaksi koettiin myös se, että rokotetta ei tarvitse ottaa. Rokote nähtiin myös eräänlaisena vapauden tuojana, jonka avulla päästään lähemmäs aikaa ennen koronaa. Riskikeskustelussa rokotteen mahdollisia haittoja pohdittiin suhteessa muihin riskeihin, kuten esimerkiksi muiden lääkkeiden mahdollisiin haittavaikutuksiin.

Rokotetta kuvailtiin kokeelliseksi, pelottavaksi, helpotusta ja vapautta tuovaksi, myrkyksi ja lopetuspiikiksi. Rokotteeseen myönteisesti suhtautuneita kuvailtiin koekaniineiksi, koronahysteerikoiksi, rokotusfanaatikoiksi, rokoteuskovaisiksi, vastuullisiksi ja järkeviksi, mutta myös vastuuttomiksi. Rokotteeseen kriittisesti suhtautuvia kuvailtiin höpökommentoijiksi, tyhmiksi ja pelottelijoiksi.

Keskustelussa nousi esille se, että rokotteen myötä elämä palaisi jälleen normaalimmaksi. Rokote nähtiin puheessa siis tietynlaisena vapauden tuojana, joka tuo turvallisuuden tunnetta, jotta voisi elää taas enemmän niin, kuin aikana ennen koronaa:

”(...) jo kaksi Pfizeria saanut. Hiukan arkuutta rokotuskohdassa molemmilla kerroilla ja väsymys seuraavana päivänä. Toisen jälkeen myös lieviä influenssan oireita parin päivän ajan. Joka tapauksessa nyt on helpottunut ja rauhallinen olo ja elämä paljon vapaampaa. (...)

Kesällä taas Espanjaan!” Vierailija 162/245

Rokotteeseen myönteisesti suhtautuvat toivat monessa kohtaa keskustelua esiin positiivisia kokemuksia rokotteesta, jolla pyrittiin todennäköisesti luomaan turvallista kuvaa rokotteesta ja vaikuttamaan niihin, jotka epäröivät rokotteen suhteen. Kommenteissa otettiin huomioon rokotteen mahdolliset riskit, mutta samassa yhteydessä todettiin kaiken menneen hyvin. Näin ollen keskustelussa näkyi puhujan havainnoima näkökulmien välinen jännite, jossa rokotteen haitat tiedostettiin ja mahdollisia oireita ilmaantuikin, mutta kommentoija kertoo kuitenkin olevansa helpottunut ja rauhallinen saatuaan rokotteen. Taas rokotteeseen kriittisesti suhtautuvat kokivat tämän vastuuttomana käytöksenä, jossa rokotetta markkinoitiin turvallisena:

”(...) Mutta sinulla ei ole mitään oikeutta propagoida kokeellisia rokotteita. Toimit vastuuttomasti. Jokainen päättää itse haluaako olla koekaniinina.” Vierailija 92/245

Rokotteesta myönteisesti puhuvat määritellään yllä olevassa kommentissa vastuuttomiksi toimijoiksi, ja jokaisella tulisi olla mahdollisuus päättää, haluaako toimia ”koekaniinina”. Näkemys rokotteesta kokeellisena oli yleinen ja rokotteen ottavien nähtiin olevan ”rohkeita”, jos uskalsivat rokotteen ottaa.

Riskien puntaroiminen korostui keskustelussa erityisesti. Keskustelussa pohdittiin rokotteen mahdollisia riskejä suhteessa muihin lääkkeisiin, mutta myös sitä, kumpi olisi ”pahempi”: rokotteen mahdolliset haittavaikutukset vai koronan sairastaminen. Seuraavassa kommentissa keskustelija punnitsee riskejä:

”Jo ovesta ulos astuminen on riski. Ei elämästä selviä hengissä. Ainakin olet tehnyt kaikkesi. Puntaroi riskit ja hyödyt. Kun päätös on tehty, sen tietää mikä on oikein. Olen riskiryhmäläinen, pelotti mutta otin. Se helpotuksen ja huojentumisen tunne.” Vierailija 9/245

Yllä olevassa kommentissa kommentoija on punninnut riskit ja hyödyt, ja tullut tulokseen, jossa ottaa rokotteen, vaikka pelotti. Tässä kommentissa rakennetaan näkemystä siitä, että riskejä punnitsemalla yksilö osaa tehdä oikean valinnan. Kuten edellä on mainittu, on yksilön vaikeaa verrata rokotusriskejä sairausriskiin, ja rokotteen mahdolliset sivuvaikutukset voivat näin tuntua todennäköisimmiltä kuin taas sairauden mahdolliset riskit. (Habersaat & Jackson 2020, 32.) Näin ollen pelko rokotteen sivuvaikutuksista voi nousta suuremmaksi kuin pelko itse sairaudesta.

Keskustelussa korostui monessa kohdassa se, kuinka yksilön oletetaan olevan kykenevä toimimaan tilanteessa oikein ja arvioimaan riskit ja myös ottamaan vastuun toiminnastaan. Seuraavassa diskurssissa käsittelemme tätä näkökulmaa tarkemmin.

5.2 Vastuun kantaminen

Vastuunkannon diskurssissa nostettiin esille se, että rokotteen ottamisella kannetaan oma vastuu pandemian hoitamisessa mutta myös rokotteen ottaminen tapahtuu omalla vastuulla. Vastuuttomana nähtiin toisaalta rokotteen puolesta puhuminen, mutta toisaalta myös siihen kriittisesti suhtautuminen ja näin ollen pohdittiin sitä, kenellä on oikeus ”markkinoida” näkemystään. Rokotteen kannalla olevat kokivat rokotetta vastustavien puheet pelotteluna ja disinformaation jakamisena, kun taas rokotetta vastustavat kokivat vastapuolen puheet painostuksena. Tässä diskurssissa korostui myös se, kuinka omasta terveydestä kannetaan yhä enemmän vastuuta itse ja arvioidaan se, tarvitseeko rokotetta ylipäänsä ollenkaan.

”Tai sitten on tehnyt päätöksen ja jos haitta osuu kohdalle, aikuinen ihminen osaa käsitellä asian oman vastuunkannon kautta. Surullista ja ikäväähän se olisi, mutta normaalein aivoin ja tervein mielin varustettu ihminen pääsisi asiasta yli ilman jossittelua tai ”olisiko kannattanut” mietintöjä.” Vierailija 128/245

Yllä olevassa kommentissa painotetaan ihmisen kykyä käsitellä sitä, jos mahdollinen haittavaikutus osuu omalle kohdalle. Tässä kommentoija luo rokotteen ottavasta vastuullista ja toimintansa seuraukset ymmärtävää toimijaa, joka ei mahdollisen haittavaikutuksen osuessa kohdalle jossittele asiaa. Seuraavassa kommentissa taas vastuullistetaan rokotteen ottajaa:

*”Älä sitten tule tänne valitamaan vaikeita oireita sen jälkeen - otat itse siitä vastuun.”
Vierailija 161/245*

Kommentoija kokee, että kun on ottanut rokotteen, ei ole oikeutta tulla valittamaan mahdollisia oireita sen jälkeen. Tässä siirretään vastuuta pois asiantuntijoilta toimijalle itselleen; kommentoija on varma siitä, että rokotteesta tulee ”vaikeita oireita”, ja näin ollen yksilön tulee kantaa siitä itse vastuu, jos on rokotteen mennyt ottamaan. Jos edellisessä kommentissa rakennettiin rokotteen ottavasta vastuullista ja seuraukset ymmärtävää toimijaa, tässä toiminnan voisi nähdä ”mitä minä sanoin” -ajattelun kautta.

”Niin, jotkut kokevat valtavaa helpotusta saadessaan rokotteen. Hyvä heille. Jotkut taas kokevat helpotusta siitä, ettei heidän tarvitse ottaa rokotetta. Hyvä heille. Niin kauan hyvä, kun rokotetta haluavat sen saavat ja rokotetta karttavat saavat karttaa sitä. Te rokotepakottajat voisitte miettiä sitä, että rokotetta karttavista tuntuisi yhtä pahalta joutua pakkorokotetuksi kuin teistä jäädä kokonaan ilman rokotetta. Vierailija 80/245”

Tässä kommentoija tuo esille molempien puolien näkemyksiä ja korostaa ihmisen itsemääräämisoikeutta, jolloin saa valita ottaako rokotteen vai ei, ja mahdollisuutta saada rokote halutessaan. Keskustelussa ei ilmennyt montaakaan kommenttia, jossa pohdittaisiin sekä rokoteseen kriittisesti suhtautuvien, että siihen myönteisesti suhtautuvien näkemyksiä. Vaikka varsinaiseen yhteisymmärrykseen ei keskustelussa päästy, nousi sieltä muutama kommentti

esiin, jossa yritettiin luoda jonkinlaista yhteisymmärrystä keskustelijoiden välille tai ainakin korostettiin sitä, että jokaisella on oikeus mielipiteeseen.

5.3 Asiantuntijatiedon arviointi

Tässä diskurssissa rokotteeseen myönteisesti suhtautuvien puheessa asiantuntijoihin luotettiin. Rokotteeseen kriittisesti suhtautuvien puheessa puolestaan nousi esille se, kuinka luottamus asiantuntijoihin on kärsinyt ja näin ollen myös koronarokote herättää epäluottamusta. Keskustelussa painotettiin myös sitä, että kyseenalaistaa koronarokotteen koska se on kehitetty nopealla aikataululla ja uudella tekniikalla. Koettiin, että omia päätöksiään tulee perustella, otti rokotetta tai ei: keskustelijat kokivat jollain tapaa olevansa selontekovelvollisia siitä, miksi rokotteen ottaa tai ei ota.

”Sä olet ymmärtänyt väärin, kyllä ne koehenkilöt on rokotteen saaneet jo ennen markkinoille laskua. Me rokotetut olemme tienneet mahdolliset vähäiset haitat jo rokotettaessa.”

Vierailija 120/245

Yllä oleva kommentti on vastaus toiseen kommenttiin, jossa rokotteen ottajia kutsutaan ”koe-kaniineiksi”. Kommentoija osoittaa luottavansa asiantuntijoihin ja rokotteeseen ja siihen, että rokotetta on testattu jo ennen kuin se on laskettu markkinoille. Kommentoija myös pyrkii korjaamaan edellisen kommentoijan näkemystä ja pitää rokotteen mahdollisia haittoja vähäisinä sekä antaa ymmärtää, että kuuluu itse rokotettujen joukkoon. Seuraavassa kommentissa taas kommentoija kertoo huonoista kokemuksistaan:

”Olen saanut niin huonoja ohjeita, hoitoratkaisuja tai en mitään diagnooseja lääkäreiltä, että luotto ko. ammattikuntaan on lähellä nollaa. Jos on pakko, menen lääkäriin ja toivon parasta. En todellakaan ota rokotetta. Se on ihan liian epämääräinen sekä koostumukseltaan että suojavaikutuksiltaan.” Vierailija 166/245

Yllä oleva kommentoija ei luota terveydenhoitohenkilökuntaan aiempien huonojen kokemusten myötä, ja se heijastuu myös epäluottamuksena koronarokotetta kohtaan. Keskustelussa nousi esille terveydenhuollosta ja lääkkeistä saatujen huonojen kokemusten merkitys siinä,

että luottamus on heikentynyt ja näin ollen voi olla myös ratkaiseva tekijä siinä, ottaako rokotetta vai ei. Tämän voisi katsoa myös heijastavan kommentoijan suhtautumista ”valtaa käyttäviin” eli tässä tapauksessa viranomaisiin, joiden päätösten seurauksena luottamus on kärsinyt ja näin ollen suhtautuminen myös heihin on epäileväinen. Kommentissa voisi ajatella näkyvän myös saatavuusharha: päätös olla ottamatta rokotetta on tehty omien huonojen terveydenhoitokokemusten perusteella, jotka ehkä ensimmäisenä tulevat mieleen, kun pohtii omaa terveyttä koskevia ratkaisuja.

”En aio ottaa rokotetta. (...) En kyllä muuten ole rokotevastainen. Minulle on lapsena annettu kaikki rokotteet ja lemmikitkin meillä on aina rokotettu säännöllisesti. En vain luota tällaisiin hätäisesti kehitelyihin rokotteisiin. En ottanut sikainfluenssarokotettakaan.”

Vierailija 184/245

Keskustelija korostaa sitä, että ei ole rokotevastainen, mutta koronarokotetta hän ei aio ottaa. Myöskään sikainfluenssarokotetta hän ei ole ottanut. Kielenkäyttö rakentuu tässä ristiriitaisen jännitteen ympärille, jossa kommentoijan voisi tulkita olevan rokotteita vastaan, mutta ilmeisesti kriittinen suhtautuminen kohdistuu uudempiin rokotteisiin, koska ”on lapsena annettu kaikki rokotteet”. Keskustelija osaltaan myös kyseenalaistaa asiantuntijoiden osaamisen, koska hän ei luota nopealla aikataululla kehitettyyn rokotteeseen.

Molemmissa yllä olevissa kommenteissa myös perustellaan se, miksi ei rokotetta ota, ja keskustelijat ehkä kokevat velvollisuudekseen perustella etenkin sitä, jos kieltäytyy rokotteesta. Näin mahdollisesti pyritään ”säilyttämään kasvot” keskustelussa, sillä monet kriittisesti suhtautuvat leimataan esimerkiksi ”foliohatuiksi”. Näin myös kommentoija voi jo etukäteen valmistautua mahdolliseen kritiikkiin, jota esitetään, kun hän kertoo kieltäytyvänsä rokotteesta. Rokotteen ottaneiden kommenteissa taas kerrottiin enemmänkin siitä, että heille ei ole tullut vakavia haittavaikutuksia ja näin ollen pyrittiin luomaan myönteistä kuvaa rokotteesta ja myös vahvistamaan luottamusta asiantuntijoita kohtaan.

Normit voi määritellä yhteisesti jaetuiksi käyttäytymisen standardeiksi, joita ryhmän jäseniltä odotetaan. Normeja noudattamalla haetaan sosiaalista hyväksyntää ja vältellään normien rik-

komista. Ihmiset myös tapaavat viitata toisiinsa ja etsiä ”keskitien” johon perustaa päätöksensä. (Stainton Rogers 2011, 353.) Halu perustella näkemyksiään voi liittyä myös normeihin: ei haluta rikkoa yhteiskunnassa vallitsevaa normia siitä, että rokote tulisi ottaa, mutta omilla perusteluilla yritetään ehkä saada näkemykselleen hyväksyntää. Samoin rokotteen ottaneet voivat mahdollisesti hakea hyväksyntää sillä, että kertovat ottaneensa rokotteen.

5.4 Vaihtoehtoiset totuudet

Tämän diskurssin puheessa korostui ajatus koronarokotteesta kokeellisena rokotteenä, ja sen ajateltiin olevan jonkinlainen salajuoni esimerkiksi valtion taholta. Rokotteen nähtiin olevan väline väestön vähentämiseen ja rokotteen kannalla olevat nähtiin ”koronahysterikkoina” ja ”rokotefanaatikoina”. Rokotteeseen myönteisesti suhtautuvien kommentteissa vastakkaiset näkemykset nähtiin ”höpökommenteina”. Uutislähteitä kyseenalaistettiin ja niiden sijaan suositeltiin muita, vaihtoehtoisia lähteitä.

”Tosi asiallista tietoa saakin - kuten se, että muutama päivä sitten olisi THL:n mukaan pitänyt koronatartuntamäärän olla 11 000 /pvä. ÄLÄ ota rokotetta, hallituksen agenda on poistaa täältä porukoita rokotteella ja ajaa tämä maa kokonaan alas, kiltisti sanottuna. (...).”

Vierailija 29/245

”Tässä malliesimerkki höpökommetoijasta. Hänestä Rakkaus ja rukous parantaa syövän ja kaikki on salaliittoteoria?” Vierailija 31/245

Ylempi kommentti oli vastaus kommenttiin, jossa sanottiin, että Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuilta saa tietoa asiasta. Puheessa rokotteen ottajat nähtiin samaan aikaan ”heikkoina” ja ”koekaniineina”, mutta myös rohkeina, kun uskalsivat ottaa rokotteen.

Alempi kommentti on vastaus ylempään kommenttiin. Tässä kommentoija esittää ylemmän kommentin olevan ”malliesimerkki höpökommetoijasta”. Rokotteeseen myönteisesti suhtautuneiden puheessa rokotekriittiset nähtiin monesti yhteneväisenä ja samanlaisena ryhmänä, jotka uskovat kaiken mitä netissä on. Vasta-argumenttina tähän esitettiin, että kaikki rokotekriittiset eivät usko satuja, ja että rokotteeseen myönteisesti suhtautuvat käyttävät tätä

aseena rokote kriittisiä vastaan. Kieli on tärkein apuväline muodostaessa kategorioita ja stereotyyppisiä, ja voimme pitää jotakin ryhmää samanlaisena, vaikka emme olisi itse ikinä olleet kyseisen ryhmän kanssa tekemisissä. Ihmisten on helpompaa olettaa, että asiat ovat samankaltaisia, kuin partikularisoida eli yksilöllistää: on helpompi ajatella kaikkien rokotettujen tai rokkottamattomien olevan samanlaisia. (Partanen 2001, 150.)

”Huh, toivottavasti säilyt hengissä ja oireettomana tuosta rokotteesta - itse en ikinä uskaltaisi moista myrkkyä kehooni ottaa ja koronan tarttuminen on äärimmäisen epätodennäköistä, lottovoittokin olisi todennäköisempi, siksi tämä koronajumppaus tuntuu äärimmäisen typerältä ja siinä on paholaisen juoni takana.” Vierailija 38/245

Yllä oleva kommentoija kokee, että koronan takana on jonkinlainen juoni. Tätä näkemystä voisi pitää reifikoituneena, eli inhimillinen toiminta koetaan ikään kuin ne olisivat jotakin muuta, kuin ihmisen toiminnan aikaansaannoksia; kuten esimerkiksi luonnonlakeja tai jumalallisen tahdon ilmenemismuotoja (Berger & Luckmann 1994, 103). Tässä tapauksessa kommentoija kokee koronapandemian takana olevan ”paholaisen juonen”, eli inhimillinen toiminta rakentuu jonkin muun, kuin ihmisen toiminnan aikaansaannokseksi. Monessa yhteydessä puheessa nousi esiin se, että koronapandemia ja rokote ovat esimerkiksi valtioiden salaliittoja tai että valtiot esimerkiksi vääristelevät tilastoja.

Vahvistusharha on käsite, jonka mukaan ihmisten tullessa tiettyyn johtopäätökseen jonkin asian suhteen, he ovat taipuvaisempia uskomaan viestejä, jotka tukevat tätä näkemystä, vaikka viestit olisivat virheellisiä (WHO 2017, 12). Keskustelun puheessa korostui se, että omia näkemyksiä pidettiin oikeina ja keskusteluun linkitettiin erilaisia lähteitä, joita pidettiin luotettavina. Näin ollen voi päätellä, että omaa näkemystä tukevia viestejä ja lähteitä uskotaan, vaikka ne olisivatkin peräisin kyseenalaisilta sivustoilta.

6 Johtopäätökset

Olen edellä tarkastellut sitä, millaisia diskursseja nousee esiin verkkokeskustelussa, kun keskustellaan koronarokotteesta. Nostin keskustelusta esiin neljä diskurssia: rokotteen turvallisuuden diskurssin, jossa puhe painottui rokotteen turvallisuuteen liittyviin kysymyksiin, vastuunkannon diskurssin, jossa pohdittiin vastuukysymyksiä, asiantuntijatiedon arviointiin liittyvän diskurssin, jossa asiantuntijoita toisaalta kyseenalaistettiin ja toisaalta heihin luotettiin, ja vaihtoehtoisten totuuksien diskurssin, jossa rokotteen takana nähtiin olevan jonkinlainen salajuoni.

Rokotteen koettu turvallisuus oli merkittävä kysymys keskustelussa. Osittain samaa asiaa pohdittiin asiantuntijuuden diskurssissa, jossa luotettiin asiantuntijoihin ja siihen tietoon, mitä esimerkiksi media välittää ja sitä kautta koettiin rokote turvalliseksi. Esimerkiksi aiemmat huonot kokemukset hoitohenkilökunnan kanssa vaikuttivat myös rokotteen koettuun turvallisuuteen. Näkemyksiä rakennettiin ristiriitaisesti: korostettiin sitä, että ei ole rokotteita vastaan, mutta koronarokotetta ei silti aio ottaa.

Vastuunkantaminen korostui keskustelussa tuotetussa puheessa. Oli sitten suhtautuminen rokotteeseen mikä tahansa, vastuunäkökulma oli siinä vahvasti mukana, sillä niin rokotteen ottavan, sen ottamatta jättävän ja asiantuntijoiden tulisi ottaa vastuuta. Yksilöstä rakennettiin toimintansa seuraukset ymmärtävää vastuullista toimijaa silloin kun ottaa rokotteen, mutta tästä samasta yksilöstä tehtiin vastapuolen näkökulmasta vastuuton, kun ”markkinoi” rokotetta turvallisenä. Keskustelussa nähtiin monenlainen puhe vastuuttomana, oli se sitten rokotteen puolesta tai sitä vastaan puhumista.

Vaihtoehtoisten totuuksien diskurssissa koronapandemian ja rokotteen taustalla nähtiin olevan salajuoni. Tämän diskurssin puheessa rokotteesta puhuttiin kokeellisena ja inhimillisen toiminnan nähtiin rakentuvan jonkin muun, kuin ihmisen toiminnan varaan, eli rokotteen taustalla olisi jotain muuta, kuin lääketieteen ammattilaisten kehitystyötä. Keskustelijoiden sosiaalisten todellisuuksien voisi katsoa eroavan toisistaan siinä määrin, että toiselle todellisuutena näyttäytyy se, että uskoo rokotteen olevan turvallinen ja asiantuntijoiden kehittämä,

kun taas toinen näkee sen haitallisena, jollakin tapaa ”pahana”. Kuten edellä on mainittu, erilaiset salaliittoteoriat haastavat myös asiantuntijoita ja erilaisia tiedeinstituutioita ja internetin keskustelupalstat ovat hyvä alusta erilaisen tiedon levittämiseen.

Kuten aiemmin on mainittu, rokotuspakko on ollut yksi suuri syy, miksi rokotteita on vastustettu. Sama pätee todennäköisesti myös koronarokotteen kohdalla, sillä keskustelussa nousi esiin se, että koronarokotteen koetaan olevan epäsuorasti pakollinen ja tämä voi todennäköisesti lisätä kielteistä suhtautumista rokotetta kohtaan. Asiantuntijoiden ja median viesti siitä, että jokaisen tulisi ottaa rokote, koetaan ehkä olevan puuttumista yksilönvapauteen. Siitä saisiikin jo aivan uuden tarkastelemisen aiheen, että missä määrin tällainen toiminta koetaan yksilön itsemääräämisoikeuteen puuttuvana ja mikä taas olisi mahdollinen yksilön vastuu siinä, että ei rokotetta ota.

Keskustelu rokotteen ympärillä liittyy myös varmasti siihen, miten ihmiset ylipäänsä tarkastelevat maailmaa. Puheessa heijastuu suhtautuminen myös muihin yhteiskunnallisiin asioihin ja esimerkiksi politiikkaan. Keskustelussa nostettiin esiin esimerkiksi Donald Trump ja Joe Biden, ja Suomen hallituksen nähtiin haluavan ”ajaa” Suomi alas ja tähän yhdistettiin myös Stora Enson ilmoitus Kemin tehtaan sulkemisesta, joka tapahtui samoihin aikoihin kuin aineistonani käyttämää keskustelua on käyty. Näin ollen puhetta tuotetaan myös suhteessa siihen, mitä yhteiskunnassa tapahtuu ja siitä näkökulmasta, mihin itsensä asemoi. Negatiivinen suhtautuminen esimerkiksi tiettyihin poliitikkoihin voi heijastua myös keskusteluun koronarokotteesta tai positiivinen suhtautuminen voi lisätä esimerkiksi luottamusta rokotetta kohtaan.

Keskustelijat määrittivät itse itseään mutta myös toisiaan erilaisin määritelmien. Keskustelussa annettiin muille ja oletettiin itselle tiettyjä identiteettejä. Ennen kaikkea määrittelyt tehtiin sen mukaan, kuinka suhtautui rokotteeseen. Kielenkäyttöä rakennettiin ristiriitaisen jännitteen ympärille, sillä ihminen itse saattoi määritellä itseään kertomalla, ettei ole rokotevastainen, mutta koronarokotetta hän ei aio ottaa. Muut saattoivat identifioida toisen keskustelijan samanaikaisesti esimerkiksi vastuulliseksi ja vastuuttomaksi.

Kuten tutkielman alussa on mainittu, rokoteasenteita ei ole Suomessa tutkittu vielä kovin paljon. Tässä tutkielmassa tarkastelin sitä, millaisia diskursseja keskustelusta nousee esiin, mutta

niiden kautta myös suhtautuminen rokotteisiin, erityisesti koronarokotteeseen, heijastui kommentteissa. Uskoisin niin, että tulevaisuudessa rokoteasenteita tullaan tutkimaan enemmän ja koronapandemia on varmasti myös lisännyt kiinnostusta tutkia näitä asenteita. Kysymykset myös esimerkiksi siitä, voidaanko rokotetta määrätä pakolliseksi tai edellytykseksi esimerkiksi hoitoalalla työskenteleville tai esimerkiksi koronapassin pakollisuuteen liittyvät kysymykset olisivat mielenkiintoisia pohdinnan aiheita ja sitä kautta se, millaista puhetta tuotetaan näihin aiheisiin liittyen.

6.1 Tutkimuksen rajoitteet

Tutkimukseni aineistolla on tiettyjä rajoitteita, jotka tulee ottaa huomioon. Toisaalta voi pohdita sitä, onko aineisto tarpeeksi suuri, mutta toisaalta tässä tutkielmassa olen keskittynyt vain tässä aineistona käytetyssä keskustelussa esiin nousseisiin diskursseihin. Näin ollen tuloksia ei voi yleistää niin, että kaikissa keskusteluissa keskusteltaisiin näiden diskurssien kautta koronarokotteesta. Tulokset voivat vaihdella hyvinkin paljon riippuen keskustelun sisällöstä. Samoin pitää ottaa huomioon myös se, ettei keskustelijoista tai heidän motiiveistaan osallistua keskusteluun voi tehdä oletuksia.

Lähteet

Anttila, Veli-Jukka (2021a) Koronavirus (SARS-CoV-2, COVID-19). Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01257>. Viitattu 8.10.2021.

Anttila, Veli-Jukka (2021b) Koronavirusrokotteet. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01284/koronavirusrokotteet>. Viitattu 8.10.2021.

Berger, Peter & Luckmann, Thomas (1994) Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen. Tiedon- sosiologinen tutkielma. Suomentanut ja toimittanut Vesa Raiskila. Helsinki: Gaudeamus. Englanninkielinen alkuteos 1966.

de Figueiredo, Alexandre & Karafillakis, Emilie & Larson, Heidi J. (2020) State of Vaccine Confidence in the EU + UK. A Report for the European Commission. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Habersaat, Katrine Bach & Jackson, Cath (2020) Understanding vaccine acceptance and demand – and ways to increase them. *Bundesgesundheitsbl* 63, 32–39.

Hakala, Salli & Vesa, Juho (2013) Verkkokeskustelut ja sisällön erittely. Teoksessa Salla Maaria-Laaksonen & Janne Matikainen & Minttu Tikka (toim.) *Otteita verkosta. Verkon ja sosiaalisen median tutkimusmenetelmät*. Tampere: Vastapaino, 200–225.

Helsingin yliopistomuseo (2012) Pelätty pelastaja – Rokotuksen historiaa. Helsingin yliopistomuseon verkkonäyttely. Päivitetty 28.7.2017 ja 31.7.2017. <https://www2.helsinki.fi/fi/helsingin-yliopistomuseo/nayttelyt/pelatty-pelastaja-rokotuksen-historiaa>. Viitattu 8.10.2021.

Jallinoja, Piia & Väliverronen, Esa (2021) Suomalaisten luottamus instituutioihin ja asiantuntijoihin COVID19-pandemiassa. *Media & viestintä* 44:1, 1–24.

Jokinen, Arja n.d. Näkökulmat ja paradigmat. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullisen-tutkimuksen-nakokulmat/>. Viitattu 11.9.2021.

Jokinen, Arja & Juhila, Kirsi & Suoninen, Eero (2016) Diskurssianalyysi – Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö. Tampere: Vastapaino.

Kosonen, Miia & Laaksonen, Salla-Maaria & Rydenfelt, Henrik & Terkamo-Moisio, Anja (2018) Sosiaalinen media ja tutkijan etiikka. Media & Viestintä 41:1, 117–124.

Laaksonen, Salla-Maaria & Matikainen, Janne (2013) Tutkimuskohteena vuorovaikutus ja keskustelu verkossa. Teoksessa Salla Maaria-Laaksonen & Janne Matikainen & Minttu Tikka (toim.) Otteita verkosta. Verkon ja sosiaalisen median tutkimusmenetelmät. Tampere: Vastapaino, 177–191.

Nurmi, Johanna & Salmenniemi, Suvi (2019) Konfliktien välttelyä ja piiloon hakeutumista. Rokotekriittisten vanhempien vastustustaktikat. Teoksessa Outi Autti & Veli-Pekka Lehtola (toim.) Hiljainen vastarinta. Tampere: Tampere University Press, 55–80.

Partanen, Jukka (2001) James J. Gibson. Ennakkoluuloja ja affordansseja. Teoksessa Vilma Hänninen, Jukka Partanen & Oili-Helena Ylijoki (toim.) Sosiaalipsykologian suunnannäyttäjiä. Tampere: Vastapaino, 131–154.

Rosenbaum, Lisa (2021) Escaping Catch-22 – Overcoming Covid Vaccine Hesitancy. The New England Journal of Medicine 384:14, 1367–1371.

Rytty, Suvi (2020) Rokotusvastaisuus historiallisena ilmiönä 1900-luvun alun Suomessa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 57:3, 215–227.

Stainton Rogers, Wendy (2011) Social Psychology. Second Edition. Maidenhead: McGraw-Hill Education.

Sivelä, Jonas & Launis, Veikko & Jääskeläinen, Susanna & Puumalainen, Taneli & Nohynek, Hanna (2018) Käsitteet rokotuksista ja rokotuskattavuuteen vaikuttavat tekijät. *Lääkärilehti* 73:10, 648–652.

Suominen, Jaakko & Saarikoski, Petri & Vaahensalo, Elina (2019) Digitaalisia kohtaamisia – Verkko keskustelut BBS-purkeista sosiaaliseen mediaan. Helsinki: Gaudeamus.

Suoninen, Eero n.d. Diskurssianalyysi. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvaliteoreettis-metodologiset-viitekehukset/diskurssianalyysi/>. Viitattu 5.10.2021.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2022) Koronarokotusten edistyminen. THL rokotusrekisteri. https://www.thl.fi/episeuranta/rokotukset/koronarokotusten_edistyminen.html. Päivitetty 4.1.2022. Viitattu 4.1.2022.

Väliverronen, Esa & Sivelä, Jonas & Nohynek, Hanna (2020) Suomalaisten suhde rokotuksiin – mitä tuoreet kyselytutkimukset kertovat. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 57:3, 256–265.

WHO (2017) Vaccination and trust. How concerns arise and the role of communication in mitigating crises. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe.

Moilanen, Mikko (2014) Älä ruoki trollia – sadistinen verkkohäirikkö hiljenee, kun häneen ei reagoida. *Yle Uutiset* 15.9.2014. Viitattu 2.1.2022. <https://yle.fi/uutiset/3-7466029>.