HELSINGIN YLIOPISTO

Anoreksiaa sairastavien kokemukset parantumiseen kannustavien sosiaalisen median yhteisöjen hyödyistä ja haitoista

Lääketieteellinen tiedekunta
Psykologia
Kandidaatintutkielma

Laatija:
Sanna Paananen

Ohjaaja:
Niklas Ravaja

11.11.2025
Helsinki

Tiedekunta: Lääketieteellinen tiedekunta

Koulutusohjelma: Psykologian kandiohjelma

Tekijä: Sanna Paananen

Työn nimi: Anoreksiaa sairastavien kokemukset parantumiseen kannustavien sosiaalisen median yhteisöjen hyödyistä ja haitoista

Työn laji: Kandidaatintutkielma

Kuukausi ja vuosi: marraskuu 2025

Sivumäärä: 33

Avainsanat: Anoreksia, Parantuminen, Sosiaalinen media

Ohjaaja: Niklas Ravaja

Säilytyspaikka: eThesis

Muita tietoja: –

Tiivistelmä:

Tavoitteet: Laihuushäiriö eli anoreksia on vakava mielenterveyden häiriö, josta parantuminen on usein hyvin haastavaa. Moni sairastunut päätyy etsimään tukea sosiaalisen median parantumiseen kannustavista ”pro-recovery -yhteisöistä”. Tämän kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli koota ja tarkastella aiempaa tutkimuskirjallisuutta liittyen anoreksiaa sairastavien kokemuksiin pro-recovery -yhteisöjen hyödyistä ja haitoista.

Menetelmät: Kirjallisuuskatsaus pohjautuu tutkimuskirjallisuuteen, joka etsittiin Scopus- ja PubMed-tietokannoista yhdistäen hakusanat *anorexia*, *social media* ja *recover**. Tutkielman teoriataustaa ja pohdintaa tukevaa materiaalia haettiin muodostamalla erilaisia yhdistelmiä alkuperäisistä hakusanoista sekä hakusanoista *social support* ja *social comparison*. Lisäksi muutamia artikkeleita valittiin alkuperäisen haun tuottamien artikkeleiden lähdeluetteloista.

Tulokset ja johtopäätökset: Katsauksen perusteella anoreksiaa sairastavat kokevat pro-recovery -yhteisöjen olevan sekä hyödyllisiä että haitallisia parantumisensa kannalta. Yhteisöjen koetaan tarjoavan parantumista edistäviä myönteisiä esimerkkejä sekä sosiaalista tukea tiedon, tunnetason tuen ja käytännön avun muodossa. Toisaalta pro-recovery -yhteisöissä jaetaan myös paljon haitallista sisältöä, ja etenkin sosiaalisen vertailun koetaan usein vaikeuttavan parantumista. Moni kokee pro-recovery -yhteisöjen rakentavan käytön haastavaksi ja kaipaa haitallisilta sisällöiltä suojautumiseen tukea läheisiltä tai ammattilaisilta. Tutkimusta aiheesta on kuitenkin vasta vähän. Tulevaisuudessa olisi tärkeää muun muassa selvittää, millaisia objektiivisesti havaittavia vaikutuksia pro-recovery -yhteisöjen käytöllä on ja kuinka näitä yhteisöjä voitaisiin turvallisesti hyödyntää anoreksiasta parantumisen tukena.

Abstract:

Objectives: Anorexia nervosa (AN) is a severe mental health disorder often associated with a highly challenging recovery process. Many individuals affected seek support from social media-based "pro-recovery communities" that encourage recovery. The aim of this literature review was to compile and examine previous research on the perceived advantages and disadvantages of such communities among people suffering from AN.

Methods: The review is based on research literature retrieved from the Scopus and PubMed databases using the combined search terms *anorexia*, *social media*, and *recover**. Additional material supporting the theoretical framework and discussion was retrieved by forming various combinations of the original search terms as well as the search terms *social support* and *social comparison*. Additionally, a few relevant publications from the reference lists of the articles identified in the original search were included.

Results and conclusions: Based on the literature review, individuals with AN perceive pro-recovery communities as both beneficial and harmful to their recovery process. These communities are experienced as sources of positive role models encouraging recovery and social support in the form of informational, emotional, and practical support. However, they also contain a considerable amount of harmful content, and social comparison in particular is often perceived as a barrier to recovery. Many users find it challenging to use pro-recovery communities constructively and express a need for support from close relatives or professionals to protect themselves from harmful contents. Nevertheless, existing research on this topic remains limited. Future studies should further investigate the objectively measurable effects of engaging with pro-recovery communities and explore how these communities could be safely utilized to support recovery from AN.

Sisällysluettelo

1 Johdanto 1

1.1 Anoreksia ja anoreksiasta parantuminen 1

1.2 Sosiaalinen tuki 3

1.3 Sosiaalinen vertailu 5

1.4 Anoreksiaa sairastavat ja anoreksiasta parantuvat sosiaalisen median käyttäjinä 7

1.5 Tutkielman tavoitteet 9

2 Tulokset: pro-recovery -yhteisöjen hyödyt ja haitat anoreksiasta parantumisen aikana 10

2.1 Koetut pro-recovery -yhteisöjen haitat 10

2.1.1 Haitallinen sisältö ja kielteinen sosiaalinen vertailu 10

2.1.2 Sosiaalisen median käytön hallinta ja informaation valikoiva prosessointi 12

2.2 Koetut pro-recovery -yhteisöjen hyödyt 13

2.2.1 Sosioemotionaalinen tuki ja hyödyllinen sosiaalinen vertailu 13

2.2.2 Informationaalinen ja instrumentaalinen sosiaalinen tuki 14

3 Pohdinta 15

3.1 Sosiaalinen vertailu sosiaalisessa mediassa anoreksiasta parantumisen aikana 15

3.2 Sosiaalinen tuki sosiaalisessa mediassa anoreksiasta parantumisen aikana 17

3.3 Tutkimustulosten käytännön merkitys 18

3.3.1 Tietoisuuden lisääminen sosiaalisen median käytön mahdollisista vaikutuksista anoreksiasta parantumiseen 18

3.3.2 Sosiaalisen median potentiaali anoreksian hoidon tukena 20

3.4 Tutkimusten rajoitteita ja tulevaisuuden tutkimustarpeita 22

3.5 Yhteenveto 25

Lähteet 25

Liitteet 31

1 Johdanto

Anoreksia on vakava mielenterveyden häiriö, josta parantuminen on vaikea ja monimutkainen prosessi. Ammattiavun sijaan tai sen ohella moni päätyy etsimään tukea sosiaalisesta mediasta, jonne on muodostunut monenlaisia anoreksiasta parantumisen teemoihin keskittyviä vertaisyhteisöjä. Näiden yhteisöjen vaikutus parantumisprosessiin voi olla hyvinkin vaihteleva riippuen sekä yksilöstä että tilanteesta. Sosiaalinen vertailu ja sosiaalinen tuki ovat hyvin perustavanlaatuisia psykologisia prosesseja, jotka ilmenevät jatkuvasti ja kaikkialla – sekä reaalimaailman että sosiaalisen median kontekstissa. Näiden rooli saattaa olla erityisen keskeinen anoreksiasta parantumisen aikana, ja monet vertailun ja tuen mekanismit ilmenevät myös sosiaalisen median yhteisöissä. Tämä katsaus käsittelee anoreksiaa sairastavien kokemuksia sosiaalisen median parantumiseen kannustavien "pro-recovery -yhteisöjen" käytön hyödyistä ja haitoista parantumisprosessin aikana erityisesti sosiaalisen vertailun ja sosiaalisen tuen teorioiden valossa. Aihe on tärkeä, sillä sosiaalinen media on keskeinen osa monien anoreksiaa sairastavien arkea ja voi siten vaikuttaa olennaisesti myös parantumisprosessiin. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää pyrittäessä vähentämään sosiaalisen median käytön haitallisia vaikutuksia ja toisaalta hyödyntämään sen potentiaalia parantumisen tukena.

1.1 Anoreksia ja anoreksiasta parantuminen

Anorexia nervosa eli laihuushäiriö (jatkossa lyhyemmin anoreksia) on mielenterveyden häiriö, jonka keskeisimmät oireet ovat vääristynyt kehonkuva ja lihomisen pelko sekä syömistä rajoittamalla itse aiheutettu nälkiintymistila ja alipaino (Suokas & Rissanen, 2021). Oirekuvaan voi liittyä myös oksentelua, pakonomaista liikuntaa sekä diureettien, ulostuslääkkeiden tai ruokahalua hillitsevien lääkkeiden väärinkäyttöä. Etiologialtaan anoreksia on monitekijäinen, eikä sairaudelle altistavia tai oireilun laukaisevia ja ylläpitäviä tekijöitä tunneta tarkkaan. Tunnistettuja riskitekijöitä ovat esimerkiksi geneettinen alttius, kielteiset varhaiset vuorovaikutuskokemukset ja muut sosiaaliseen ympäristöön liittyvät ominaisuudet, arvottomuuden kokemus sekä tietynlaiset persoonallisuus- ja temperamenttipiirteet kuten voimakas estyneisyys ja perfektionismi (Fassino & Abbate-Daga, 2013). Anoreksia puhkeaa tyypillisesti nuoruudessa yrityksenä ratkaista elämässä kohdattavia haasteita ja kohentaa painon ympärille keskittynyttä

itsetuntoa laihduttamisen avulla (Suokas & Rissanen, 2021). Oireilu on siis samaan aikaan merkki psyykkisestä kärsimyksestä ja yritys hallita sitä (Fassino & Abbate-Daga, 2013).

Jopa noin 4 % naisista ja 0.3 % miehistä sairastuu jossain vaiheessa elämänsä aikana, vaikkakin anoreksian yleisyys saatetaan kuitenkin aliarvioida, sillä kaikkia tapauksia ei havaita eivätkä kaikki sairastuneet hakeudu hoitoon (van Eeden ym., 2021). Luvut ovat huolestuttavan korkeita, sillä anoreksiaan liittyy merkittävästi kohonnut kuoleman riski: avohoidossa olleilla kuolleisuus on yleiseen väestötasoon verrattuna noin kaksinkertainen ja osastohoidossa olleilla jopa yli viisinkertainen (van Eeden ym., 2021). Myös subjektiivinen haitta on huomattava, ja anoreksia vaikuttaa sairastuneeseen hyvin kokonaisvaltaisesti: sosiaalinen elämä rajoittuu, ajattelu kapeutuu ja emootioiden kokeminen häiriintyy, kun arki pyörii ruuan, syömisen, kehon, painon, liikunnan ja oireiden piilottamisen ympärillä (Suokas & Rissanen, 2021). Anoreksia on yleensä pitkäaikainen ja kehityskulultaan aaltoileva. Kroonistumisen taustalla voidaan hahmottaa kielteinen kehä, jossa oireilua ja sairauden kanssa yhteen kietoutuva identiteettiä ruokkivat ja ylläpitävät monenlaiset tekijät kuten nälkiintyminen, kielteiset tunteet, välttely, yksinäisyys, sairastamiseen liitetyt merkitykset, pakkomielteiset toimintatavat, ihmissuhteet ja ympäristön reagointi (Fassino & Abbate-Daga, 2013). Sairauden vaikeutuminen uudestaan parantumisen jälkeen on hyvin yleistä, ja useimmissa tutkimuksissa yli 25 % (vaihteluväli 9–52 %) kokee anoreksian uusiutumisen hoidon jälkeen (Khalsa ym., 2017). Tämä riski on suurimmillaan ensimmäisen hoidon jälkeisen vuoden aikana.

Anoreksiasta parantuminen on vaikeaa, sillä ongelman kieltäminen on yleistä ja motivoituminen muutosten tekemiseen on haasteellista sairastuneen vastustaessa painonnousua, piilotellessa oireitaan ja kokiessa oireilun ainoaksi keinoksi ratkaista ongelmiaan (Suokas & Rissanen, 2021). Anoreksiaa sairastaville on tyypillistä ristiriitainen suhtautuminen eli ambivalenssi sairautta kohtaan (Serpell ym., 1999). Sairastamisen ja oireilun positiivisina puolina nähdään esimerkiksi kokemukset turvallisuudesta, hoivan saamisesta, viehättävyydestä, kontrollista, onnistumisesta, mahdollisuudesta ilmaista vaikeita tunteita ja pyytää apua sekä epämiellyttävien tunteiden välttämisestä. Parantumishalua voivat heikentää monenlaiset tekijät, kuten koettu arviointi ja herkkyys toisten mielipiteille, kuvitelmat kielteisistä reaktioista

painonnousuun, epäonnistumisen pelko, kokemus jumissa olemisesta, toivottomuus ja välinpitämättömyys, puutteelliset keinot käsitellä tunteita, jatkuvasti kielteinen mieliala, oireilun pitäminen ongelmattomana, syömisen aiheuttamat kielteiset ajatukset, vaikeus hyväksyä painonnousua ja pelko kontrollin menettämisestä (Nordbø ym., 2012). Samaan aikaan anoreksiaa sairastavat tunnistavat sairaudessaan monenlaisia kielteisiä piirteitä, joita ovat esimerkiksi kokemus elämän hukkaan menemisestä, tunteiden tukahtuminen ja toisaalta mielialojen ailahtelu sosiaalisen elämän kärsiminen, läheisten satuttaminen, yksinäisyys, onnettomuus, jatkuva teeskentely sekä se, kuinka anoreksia kontrolloi koko elämää ja hallitsee ajattelua (Serpell ym., 1999). Yleensä anoreksiaa sairastava haluaakin ainakin ajoittain parantua, mutta tämä toive vaihtelee ajan kuluessa intensiteetiltään ja kestoltaan (Nordbø ym., 2012).

1.2 Sosiaalinen tuki

Sosiaalinen tuki voidaan määritellä vähintään kahden henkilön väliseksi resurssien vaihdoksi, jonka tavoitteena on ainakin yhden osapuolen mielestä tuen saajan hyvinvoinnin lisääminen (Shumaker & Brownell, 1984). Sosiaalisen tuen muotoja ovat esimerkiksi 1) instrumentaalinen tuki eli käytännöllinen apu, joka mahdollistaa omista velvollisuuksista suoriutumisen kohdatuista haasteista tai stressistä huolimatta, 2) sosioemotionaalinen tuki eli yhteenkuuluvuuden tarpeisiin ja tunteisiin liittyvä tuki kuten rakkauden, hoivan, arvostuksen, empatian ja ryhmään kuulumisen osoittaminen sekä 3) informationaalinen tuki eli ongelman kannalta olennaisten faktatiedon, neuvojen, mielipiteiden ja palautteen tarjoaminen (Thoits, 1986). Sosiaalisen tuen funktiot voidaan saavuttaa eri tavoin tarjoamalla hyvin monenlaisia resursseja, kuten käytännön apua, tukea sopivan avun piiriin hakeutumiseen, neuvoja, tietoa, lohdutusta, läheisyyttä, huolenpidon ja ymmärryksen ilmaisua, hyväksyntää ja kunnioitusta sekä malleja sopivista keinoista selviytyä haasteista ja ratkaista ongelmia (Shumaker & Brownell, 1984).

Miltei kaikkien sosiaalista tukea kuvaavien teoreettisten mallien taustaoletuksena on, että sopivaa tukea saavat ovat fyysisesti ja emotionaalisesti terveempiä kuin tuetta jäävät (Shumaker & Brownell, 1984). Sosiaalisen tuen yhteyttä hyvinvointiin on usein selitetty jommallakummalla kahdesta erilaisesta teoreettisesta mallista (Cohen & Wills, 1985): niin sanotun suorien vaikutusten mallin (*direct effect model*) mukaan

sosiaalinen tuki lisää hyvinvointia ylipäätään tilanteesta riippumatta, kun taas suojaavien vaikutusten mallin (*buffering model*) mukaan yhteys selittyy sillä, että sosiaalinen tuki suojaa stressin haittavaikutuksilta. Tutkimusnäytön valossa molemmat mallit ovat ainakin osin oikeassa (Cohen & Wills, 1985): Yksittäiset sosiaalisen tuen resurssit voivat olla spesifisti hyödyllisiä lähinnä tietynlaisissa stressaavissa tilanteissa, eivätkä välttämättä ole merkityksellisiä, jos tilanne ei ole stressaava. Jatkuvaa tukea tarjoavaan sosiaaliseen verkostoon kuuluminen sen sijaan lisää hyvinvointia riippumatta stressin määrästä.

Thoitsin (1986) teorian mukaan sosiaalinen tuki toimii monilta osin samoin kuin coping-keinot eli toiminta, jolla yksilö pyrkii vastaamaan tilanteen vaatimuksiin välttääkseen omat voimavaransa ylittäväksi kokemiensa stressitekijöiden haitalliset vaikutukset: sosiaalinen tuki voi coping-keinojen tapaan auttaa muuttamaan kuormittavaa tilannetta, tulkitsemaan tilanteen vähemmän uhkaavaksi sekä muovaamaan tilanteen herättämiä tunteita tai niiden tulkintaa vähemmän kielteisiksi. Sosiaalinen tuki voikin auttaa ymmärtämään omaa tilannetta, vähentää avuttomuutta, luoda kokemuksen tilanteen hallinnasta ja lisätä uskoa omiin mahdollisuuksiin selviytyä haastavasta tilanteesta (Shumaker & Brownell, 1984). Suorien vaikutusten mallin mukaisesti tukea tarjoava ihmissuhdeverkosto voi kuitenkin myös merkittävien stressitekijöiden puuttuessa ylläpitää tai edistää hyvinvointia mahdollistaessaan toistuvat myönteiset kokemukset ja tunteet, itsen kokemisen arvokkaaksi sekä kokemuksen elämän pysyvyydestä ja ennakoitavuudesta (Cohen & Wills, 1985). Lisäksi sosiaalinen tuki voi parantaa mielialaa, luoda kokemuksen välitetyksi tulemisesta, vähentää yksinäisyyttä sekä ylläpitää tai vahvistaa henkilökohtaista identiteettiä ja itsetuntoa (Shumaker & Brownell, 1984).

Syömishäiriön sairastaminen on yhteydessä vähäisempään subjektiiviseen kokemukseen sosiaalisen tuen saatavuudesta (Kim ym., 2023), mikä puolestaan on yhteydessä suurempaan todennäköisyyteen oireilla aktiivisesti. Tällaisia yhteyksiä ei ole aina havaittu tarkasteltaessa objektiivista sosiaalista tukea eli sosiaalisen verkoston rakennetta ja yhteydenpitoa. Toisaalta erään kyselytutkimuksen (Makri ym., 2022) mukaan syömishäiriötä sairastavilla on terveitä verrokkeja vähemmän läheisiä ihmisiä, joiden puoleen kääntyä tukea tarvitessaan, minkä lisäksi he ovat yksinäisempiä ja tyytymättömämpiä saamaansa sosiaaliseen tukeen.

1.3 Sosiaalinen vertailu

Festingerin (1954) esittämän sosiaalisen vertailun teorian mukaan ihmisillä on luontainen taipumus ja tarve arvioida omia kykyjään, mielipiteitään ja uskomuksiaan, mikä tapahtuu useimmiten vertaamalla niitä toisten – ensisijaisesti mahdollisimman samankaltaisten – ihmisten käsityksiin ja kykyihin. Sittemmin useat tutkijat ovat hioneet Festingerin teoriaa, ehdottaneet uusia sosiaalisen vertailun funktioita ja perusperiaatteita sekä laajentaneet niitä koskemaan myös oman toiminnan, persoonallisuuden, ulkonäön ja muiden henkilökohtaisten ominaisuuksien vertailua.

Sosiaalisen vertailun tarkoitus ei aina ole mahdollisimman tarkan ja objektiivisen arvion saaminen itsestä, vaan vertailua voivat ohjata myös muunlaiset motiivit, kuten halu kehittää itseä tai suojella ja vahvistaa itsetuntoa (Wood, 1989). Erilaisista tavoitteista riippuen vertailukohteeksi voidaan valita myös vertailtavan ominaisuuden suhteen itsestä poikkeava henkilö: ylöspäin suuntautuva vertailu kohdistuu itseä parempana pidettyyn henkilöön, kun taas alaspäin suuntautuvassa vertailussa itseä verrataan heikommassa asemassa oleviin. Vaikka vertailu voi olla aktiivista ja itse etsittyä (Wills, 1981), vertailua tapahtuu myös automaattisesti tai tiedostamatta arkielämässä ja sosiaalinen ympäristö voi joskus – esimerkiksi kilpailutilanteissa – ikään kuin pakottaa yksilön vertaamaan itseään toisiin (Wood, 1989).

Sosiaalinen vertailu vaikuttaa yksilön käsitykseen itsestään, kun hän määrittää itsensä suhteessa sosiaaliseen ympäristöönsä (Wood, 1989). Ylös- tai alaspäin suuntautuva vertailu voi vaikuttaa minäkäsitykseen kahdella tavalla: käsitys itsestä voi siirtyä lähemmäs arviota vertailukohteesta (assimilaatio) eli muuttua aiempaa myönteisemmäksi ylöspäin suuntautuvan vertailun myötä ja kielteisemmäksi alaspäin suuntautuvan vertailun myötä (Verduyn ym., 2020). Toisaalta käsitys voi siirtyä myös poispäin vertailukohteesta (kontrasti), jolloin vaikutukset ovat päinvastaiset. Woodin (1989) mukaan ylöspäin suuntautuva vertailu palvelee useimmiten itsen kehittämisen motiivia, kun taas alaspäin suuntautuvan vertailun tavoitteena on tyypillisesti itsetunnon suojelu. Vertailun suunta ei kuitenkaan yksinään määritä sen vaikutuksia, vaan vertailusta saatua tietoa prosessoidaan ja tulkitaan vaihtelevasti (Collins, 1996). Usein informaatiota käsitelläänkin tavalla,

joka tukee tietynlaista käsitystä itsestä eli tietoa voidaan tulkita valikoivasti, vääristellä tai jättää kokonaan huomiotta (Wood, 1989).

Willsin (1981) mukaan alaspäin suuntautuvan vertailun laukaisee usein minäkäsitykseen liittyvän uhan kokeminen, jolloin heikommassa asemassa olevan näkeminen johtaa suotuisampaan käsitykseen omasta tilanteesta sekä vähentää stressiä ja ahdistusta. Alaspäin suuntautuvan vertailun vaikutukset arvioon itsestä vaikuttavat olevan useimmiten myönteisiä, mutta tästä huolimatta ihmisillä on taipumus valita mahdollisuuksien salliessa itseä parempi vertailukohde, jopa kokiessa olonsa uhatuksi (Collins, 1996). Lisäksi alaspäin suuntautuva vertailu voi herättää osin ristiriitaisia tunteita, sillä toisten epäonnesta ei lähtökohtaisesti nautita, vaikka se saisikin oman tilanteen vaikuttamaan aiempaa paremmalta (Wills, 1981).

Ylöspäin suuntautuvan vertailun vaikutuksista itsetuntoon, mielialaan ja itseen liittyviin arvioihin on epäjohdonmukaista näyttöä: joissain tutkimuksissa vaikutus on haitallinen, joissain myönteinen ja joissain merkityksetön (Collins, 1996). Ylöspäin suuntautuva vertailu voikin olla kontekstista riippuvaista, sillä toisten menestys voidaan kokea sekä kannustavaksi esimerkiksi että uhkaavaksi kilpailuksi (Wood, 1989). Vaikka ylöspäin suuntautuva vertailu johtaisi kielteisempään arvioon itsestä, tällaisesta vertailusta saadaan kuitenkin tärkeää tietoa, jota voidaan hyödyntää tavoitteiden asettamisen ja kehittymisen tukena (Collins, 1996). Lisäksi vertailu inspiroivaan roolimalliin lisää toiveikkuutta osoittaessaan, että parempi menestys on mahdollista saavuttaa.

Syömishäiriötä sairastavat ja syömishäiriöoireista kärsivät naiset ovat verrokkeja alttiimpia sosiaaliseen vertailuun (Corning ym., 2006). Syömishäiriöstä parantumassa olevat tunnistavat arjessaan muun muassa kehoon, syömisen ja liikuntaan liittyen sekä ylös- että alaspäin suuntautuvaa sosiaalista vertailua, joka voi kohdistua itseen sairaampana, vertaisiin ja läheisiin, (sosiaaliseen) mediaan, muihin syömishäiriötä sairastaviin ja parantumassa oleviin tai yhteiskunnan ja lääketieteen esittämiin ihanteisiin (Saunders & Eaton, 2018). Molemmat vertailun tyypit voivat sekä tukea että hidastaa parantumisprosessia. Etenkin omaan kehoon liittyvän sosiaalisen vertailun kielteiset vaikutukset saattavat anoreksiaa sairastaessa voimistua: syömishäiriöoireista kärsivät naiset kokevat terveitä verrokkeja lannistavammaksi kokeelliseen tilanteen, jossa omaa kehoa verrataan erilaisia naisvartaloita esittäviin valokuviin (Corning ym., 2006).

1.4 Anoreksiaa sairastavat ja anoreksiasta parantuvat sosiaalisen median käyttäjinä

Sosiaalisella medialla tarkoitetaan internetissä toimivia palveluja, jotka mahdollistavat julkisen tai rajoitetusti julkisen profiilin perustamisen, yhteyksien muodostamisen toisiin käyttäjiin, verkostojen muovaamisen ja näkyväksi tekemisen sekä toisten käyttäjien välisten yhteyksien tarkastelun (Boyd & Ellison, 2008). Sosiaalinen media on jatkuvasti laajentanut suosiotaan, ja tarjolla on satoja ominaisuuksiltaan vaihtelevia sosiaalisen median sovelluksia ja sivustoja, jotka houkuttelevat käyttäjikseen hyvin monenlaisia ihmisiä. Sosiaalisen median käyttöön voi motivoida muun muassa uteliaisuus ja halu nähdä toisten elämää, yhteyksien muodostaminen ja ylläpito, keskustelu ja vuorovaikutus, ryhmiin kuuluminen ja yhteenkuuluvuuden kokemus, ajan tasalla pysyminen, ajanviete, itsensä toteuttaminen, mahdollisuus vaikuttaa, halu tulla nähdyksi ja saada huomiota, kehuminen ja kommentointi tai tuen ja välittämisen osoittaminen ja saaminen (Anderson ym., 2024).

Sosiaalisessa mediassa muodostuu monimuotoisia sosiaalisia verkostoja esimerkiksi yksityisviestien, sivustojen, keskustelupalstojen, tukiryhmien ja erilaisiin teemoihin keskittyvien yhteisöjen muodossa (Anderson ym., 2024). Syömishäiriöitä ja erityisesti anoreksiaa ihannoivien sivustojen (pro-eating disorder eli pro-ED tai pro-ana eli pro-anorexia) sisältö kannustaa omaksumaan äärimmäisen laihuuden saavuttamiseen tähtääviä asenteita ja toimintatapoja – jopa hyvin vaarallista oireilua (Borzekowski ym., 2010). Sosiaalisen median pro-ana -yhteisöjen jäsenet jakavat kehonkuvaan, ulkonäköön ja syömiseen liittyviä ajatuksiaan tavoitteenaan edistää anorektista elämäntapaa (Mento ym., 2021). Valtaosa pro-ana -sivustoista sisältää inspiroiviksi tarkoitettuja laihuutta ihannoivia kuvia ja antaa vinkkejä erilaisiin laihdutusmenetelmiin (mm. ruokavalion rajoittaminen, urheilu, oksentaminen ja lääkkeiden väärinkäyttö) sekä keinoihin piilottaa syömishäiriö läheisiltä (Borzekowski ym., 2010).

Vastavoimana pro-ED -kulttuurille sosiaaliseen mediaan on muodostunut myös parantumismyönteisiä ja parantumiseen kannustavia eli niin sanottuja pro-recovery -yhteisöjä (Greene ym., 2023). Pro-recovery -yhteisöjen käyttäjät kuvaavat esimerkiksi omia kokemuksiaan parantumisesta ja hoidosta, onnistumisiaan ja edistystään sekä

vähitellen positiivisemmaksi muuttuvaa suhdettaan ruokaan ja itseensä inspiroidakseen toisiakin valitsemaan parantumisen (Herrick ym., 2021). Tavoitteena on usein yksilöllistä kokemusta korostava ja rohkaiseva, mutta samaan aikaan realistinen kuvaus parantumisesta. Tutkijoiden kiinnostus pro-recovery -yhteisöjä kohtaan on hiljalleen herännyt, ja niitä on tutkittu muun muassa videoihin keskittyvän TikTokin (mm. Greene ym., 2023; Herrick ym., 2021; Pruccoli ym., 2022; Sjöström ym., 2024), kuviin ja videoihin keskittyvän Instagramin (mm. Au & Cosh, 2022; Goh ym., 2022; LaMarre & Rice, 2017; Wenig & Janetzke, 2022) sekä blogisivusto Tumblrin (mm. Jones ym., 2022) kontekstissa.

Sosiaalisessa mediassa parantumista kuvataan epälineaarisesti etenevänä muutosprosessina, ja käyttäjät jakavat tarinoissaan sekä etenemistä ja onnistumisen kokemuksia että vaikeita hetkiä ja takapakkeja (Goh ym., 2022; Greene ym., 2023; Herrick ym., 2021). Kuvauksista ilmenee, että parantuminen vaatii omaa sisäistä motivaatiota ja sinnikkyyttä, mutta palkintona odottaa fyysinen ja psyykkinen terveys sekä sosiaalinen toimintakyky (Goh ym., 2022). Myönteisen muutoksen esiin tuominen esimerkiksi "ennen ja jälkeen" -tyyppisten kuvien avulla on yleistä (Goh ym., 2022; Greene ym., 2023; Herrick ym., 2021; LaMarre & Rice, 2017). Omaa parantumista ikään kuin todistetaan muille yhteisön jäsenille kuvaamalla kehon ulkoista muutosta prosessin kuluessa (LaMarre & Rice, 2017). Myös ruokakuvat ovat hyvin yleisiä: moni dokumentoi kaikki päivän ateriat tai näyttää kuinka kohtaa "pelkoruokansa" (Greene ym., 2023; Herrick ym., 2021) kuvaillen syömiseen liittyviä haasteita ja vaikeita tunteita sekä toisaalta myös onnistumisen kokemuksia (Herrick ym., 2021; LaMarre & Rice, 2017). Monilla vaikuttaa olevan tarve saada hyväksyntää seuraajiltaan ja varmistaa, että oma syöminen, tunteet ja parantumisprosessi ovat muiden mielestä ymmärrettäviä (LaMarre & Rice, 2017).

Monet pro-recovery -yhteisöjen käyttäjät pyrkivät lisäämään tietoisuutta syömishäiriöiden monimuotoisuudesta tavoitteenaan vähentää stigmoja, stereotypioita ja virheellisiä uskomuksia (Goh ym., 2022; Greene ym., 2023; Herrick ym., 2021). Joskus julkaisuissa ja keskusteluissa ilmaistaan, kuinka yhteiskunta ja ristiriitaiset viestit terveydestä eivät tue parantumista (Goh ym., 2022; LaMarre & Rice, 2017; Greene ym., 2023): laihuusihanteita, syömishäiriöiden romantisointia ja dieettikulttuuria kritisoidaan (Greene ym., 2023), ja sosiaalisen median muokattujen kuvien luomien epärealististen kehoihanteiden haitat tuodaan esiin (Herrick ym.,

2021). Lisäksi käyttäjät antavat toisilleen neuvoja ja vinkkejä parantumiseen (Greene ym., 2023) sekä jakavat kokemuksiaan syömishäiriön hoidosta (Goh ym., 2022; Greene ym., 2023; Herrick ym., 2021) korostaen ammattiavun tärkeyttä ja rohkaisten toisia hakemaan apua ongelmiinsa (Goh ym., 2022; Herrick ym., 2021).

1.5 Tutkielman tavoitteet

Kokoan tässä tutkielmassa yhteen tuloksia aiemmista tutkimuksista, joissa on selvitetty syömishäiriöistä parantumiseen keskittyvien sosiaalisen median pro-recovery -yhteisöjen jäsenten subjektiivisia kokemuksia käytön hyödyllisistä ja haitallisista vaikutuksista parantumisprosessiin. Monissa tutkimuksissa otokset ovat sisältäneet diagnosoitua anoreksiaa sairastavien ohella myös muita syömishäiriöitä sairastavia tai oman näkemyksensä mukaan syömishäiriöoireista kärsiviä henkilöitä, mutta keskityn tarkastelemaan tuloksia erityisesti anoreksiasta parantumisen näkökulmasta. Pohdin pro-recovery -yhteisöjen hyötyjä ja haittoja etenkin kahden tutkimuksissa esiin nousseen teeman – sosiaalisen tuen ja sosiaalisen vertailun – näkökulmista. Lopuksi korostan tulosten käytännön merkitystä ja tuon esiin tutkimusten keskeisimpiä rajoitteita sekä lisätutkimusten tarpeita.

Kirjallisuuskatsaus pohjautuu tutkimuskirjallisuuteen, joka on etsitty kesällä 2025 Scopus- ja PubMed -tietokannoista yhdistäen hakusanat *anorexia*, *social media* ja *recover**. Tutkielman teoriataustaa ja pohdintaa tukevaa materiaalia on haettu muodostamalla erilaisia yhdistelmiä alkuperäisistä hakusanoista sekä hakusanoista *social support* ja *social comparison*. Lisäksi joitain artikkeleita on löydetty alkuperäisten hakujen tuloksena löytyneiden artikkeleiden lähdeluetteloista. Kaikki lähdemateriaalit ovat peräisin vertaisarvioiduista tieteellisistä julkaisuista. Tutkimusten keskeisimmät piirteet (tutkijat, julkaisuaika, tutkimuskysymykset, menetelmät ja tuloksissa esiin nousseet teemat) löytyvät liitteestä 1. Johdonmukaisuuden vuoksi käytän termiä "syömishäiriö", kun tutkimuksessa on tarkasteltu syömishäiriöitä yhtenä kokonaisuutena ja termiä "anoreksia", kun tutkimus on keskittynyt spesifisti nimenomaan anoreksiaan. Tämä katsaus keskittyy pro-recovery -yhteisöihin; syömishäiriöitä ihannoivien sivustojen käytön vaikutuksia on käsitelty aiemmissa katsauksessa (mm. Mento ym., 2021; Rodgers ym., 2016).

2 Tulokset: pro-recovery -yhteisöjen hyödyt ja haitat anoreksiasta parantumisen aikana

2.1 Koetut pro-recovery -yhteisöjen haitat

Jokaisessa katsaukseen sisällytetyssä tutkimuksessa osallistujat kuvasivat useita sosiaalisen median käyttöön liittyviä tekijöitä, jotka ovat kokeneet haitallisiksi oman parantumisprosessinsa kannalta. Useimmat haitoista perustuvat vertailuun: itseä ja parantumisprosessia verrataan toisiin käyttäjiin sekä sosiaalisen median välittämiin tietoihin, oletuksiin, asenteisiin ja ihanteisiin – olivat nämä kuinka totuudenmukaisia tai epärealistisia tahansa. Tutkimuksiin osallistuneet kuvasivat myös vaikeuksia hallita sosiaalisen median käyttöä ja rajoittaa haitalliselle sisällölle altistumista. Pahimmassa tapauksessa sosiaalisesta mediasta tukea parantumiselleen etsivä saattaa tahtomattaan päätyä näkemään haitallista materiaalia, joka herättää kielteisiä ajatuksia ja tunteita sekä laukaisee oireilua myös toiminnan tasolla.

2.1.1 Haitallinen sisältö ja kielteinen sosiaalinen vertailu

Kaikissa tutkimuksissa yksi selkeästi esiin nouseva teema on sosiaalisen median haitallinen sisältö. Näennäisen parantumismyönteisyyden lomassa saattaa kohdata myös täysin päinvastaista, anoreksiaa ihannoivaa sisältöä (Wenig & Janetzke, 2022). Usein haitalliseksi koetaan muun muassa julkaisut, jotka sisältävät 1) paino- tai BMI-lukemia (Au & Cosh, 2022; Jones ym., 2022), 2) kaloreita ja niiden laskemista tai välttelyä (Au & Cosh, 2022; Praet ym., 2024; Sjöström ym., 2024), 3) kuvia (alipainoisista) kehoista (Au & Cosh, 2022; Jones ym., 2022; Praet ym., 2024), 4) kuvauksia liiallisesta liikunnasta, vähäisestä syömisestä ja energiankulutuksen maksimoinnista (Jones ym., 2022; Praet ym., 2024) tai 4) pakkomielteistä terveysajattelua ja ruokien mustavalkoista luokittelua hyviksi tai pahoiksi (Jones ym., 2022; Praet ym., 2024; Sjöström ym., 2024). Lisäksi anoreksiaa sairastava saattaa kokea kielteisesti myös monet valtavirran medioissa tavalliset teemat, kuten erilaisista ruokavalioista, ulkonäöstä, urheilusta tai painonpudotuksesta keskustelun (Praet ym., 2024), veganismin (Jones ym., 2022), ruokien tai treeniohjelman kuvailun, (Sjöström ym., 2024) ja fitness-urheilun (Smahelova ym., 2020). Tilannetta mutkistaa entisestään haitallisten sisältöjen yksilöllisyys ja tilannesidonnaisuus: vaikka jokin sosiaalisen median tili olisi pääasiassa tukea tarjoava, positiiviseksi

tarkoitettu ja hyödyllinen, yksittäinenkin julkaisu voi olla haitallinen esimerkiksi erityisen haavoittuvalla hetkellä (Praet ym., 2024; Wenig & Janetzke, 2022).

Haitallinen sisältö laukaisee tyypillisesti sosiaalisen vertailun, jolloin omaa ulkonäköä sekä ruoka- ja liikuntatottumuksia verrataan sosiaalisessa mediassa nähtyihin kuvauksiin. Itseä verrataan sekä aktiivisesti sairastaviin, ajankohtaisesti parantumassa oleviin että jo parantuneisiin henkilöihin (Smahelova ym., 2020). Tyypillisesti vertailu on ylöspäin suuntautuvaa, jolloin anoreksiaa sairastava kokee olevansa vertailukohdettaan huonompi. Anoreksiaan liittyvien ihanteiden ja ajatusvääristymien mukaisesti sairastava saattaa kokea tarvetta olla kaikista sairain ja laihoin sekä syödä vähemmän ja liikkua enemmän kuin muut (Au & Cosh, 2022; Jones ym., 2022; Praet ym., 2024; Sjöström ym., 2024). Toisaalta vertailu voi liittyä myös parantumisprosessiin, jolloin parantumisen aikana kohdattavat haasteet voivat tuntua lannistavilta ja aiheuttaa kokemuksia epäonnistumisesta tai riittämättömyydestä (Au & Cosh, 2022; Jones ym., 2022).

Haitallinen sisältö ja sen herättämä kielteinen sosiaalinen vertailu johtavat usein parantumisen kannalta haitallisiin muutoksiin sekä ajatusten, tunteiden että toiminnan tasoilla. Esimerkiksi Sjöströmin ja kollegoiden (2024) haastattelemat anoreksiapotilaat kuvasivat seurauksina muun muassa haitallisten sisältöjen hyödyntämistä uuden oireilun omaksumiseksi ja aiemman oireilun ylläpitämiseksi, ahdistuksen kasvua ja vaikeutta sitoutua parantumiseen. Praetin ja kollegoiden (2024) haastattelemat anoreksiapotilaat puolestaan mainitsivat haitallisina lopputuloksina muun muassa syömisen rajoittamisen, kielteiset tunteet, pakkomielteet, vääristyneet ajattelumallit, pettymykset, yksinäisyyden, riittämättömyyden kokemuksen, kielteisen minäkuvan, häpeän, pelon hyväksynnän puutteesta, kateuden, surun, epävarmuuden, epätoivon ja pelon paranemisen mahdottomuudesta. Pruccolin ja kollegoiden (2022) kyselyn täyttäneistä syömishäiriön hoidossa olevista peräti yli puolet koki ruoka-aiheisen sisällön heikentävän itsetuntoaan ja hieman yli neljäsosa kertoi TikTokin käytön vaikuttaneen merkittävästi toimintaansa arkielämässä. Kielteiset vaikutukset voivat olla myös tiedostamattomia, ja laihuutta, urheilua tai rajoittunutta syömistä korostava sisältö voi luoda illuusion oireilun normaaliudesta (Sjöström ym., 2024).

2.1.2 Sosiaalisen median käytön hallinta ja informaation valikoiva prosessointi

Yhtenä keskeisenä parantumista hidastavana tekijänä monet osallistujat ovat nostaneet esiin vaikeutensa kontrolloida sosiaalisen median käyttöään ja siellä näkemäänsä sisältöä. Parantumismyönteisen ja -kielteisen sisällön välistä rajaa kuvataan hyvin ohueksi, ja pro-recovery -yhteisöissäkin julkaistaan paljon laihuutta ja ruokavalion rajoittamista korostavaa materiaalia (Au & Cosh, 2022). Sosiaalisessa mediassa on helppo päästä käsiksi parantumiselle haitallisiin sisältöihin tahtomattaankin: esimerkiksi Pruccolin ja kollegoiden (2022) kyselyyn vastanneista 64 % oli kohdannut TikTokin etusivulla suosituksia anoreksiaa ihannoiviin sisältöihin etsimättä tällaista aktiivisesti itse. Sosiaalisen median katseluhistoriaan perustuvat algoritmit lisäävät altistusta: jos anoreksiaa sairastava päätyy katselemaan haitallista sisältöä, algoritmit ehdottavat pitkänkin aikaa seuraavaksi katselukohteeksi lisää samankaltaista materiaalia (Praet ym., 2024; Pruccoli ym., 2022; Sjöström ym., 2024). Oireilua laukaiseva sisältö on anoreksiaa sairastaville koukuttavaa (Praet ym., 2024; Sjöström ym., 2024): vaikkei haitallista materiaalia olisi alun perin etsinyt itse, sen katselua on vaikea vältellä siihen törmätessä, ja moni päätyy lopulta etsimään aktiivisesti lisää samankaltaista sisältöä (Jones ym., 2022; Praet ym., 2024).

Moni pitää pro-recovery -yhteisöjen sisältöjä näkökulmiltaan hyvin rajoittuneina ja osin vääristyneinä tai virheellisinä. Valtaosa sosiaalisen median kuvauksista noudattaa anoreksiaan ja parantumiseen liittyviä stereotypioita, mikä lisää stigmoja esimerkiksi silloin, kun oma keho, sukupuoli tai etninen tausta poikkeaa ”tyypillisestä” (Au & Cosh, 2022). Käyttäjien jakamat täydelliset kuvat kehoista ja elämästä luovat pinnallisen illuusion, jonka myötä rakentuu epärealistisia oletuksia parantumisesta (Wenig & Janetzke, 2022). Osa väitteidensä mukaan jo parantuneista käyttäjistä vaikuttaa yhä rajoittavan syömistään tai suhtautuvan ruokaan ja liikuntaan pakkomielteisesti (Au & Cosh, 2022; Jones ym., 2022). Sisältöjen aitoudesta on vaikeaa varmistua (Sjöström ym., 2024; Smahelova ym., 2020), ja virheellisten tietojen, yleistysten ja suorastaan haitallisten toimintatapojen tai vinkkien leviäminen on mahdollista (Au & Cosh, 2022). Anoreksia saa tarkkaavuuden kohdistumaan ruokaan, kehoon tai liikuntaan liittyviin teemoihin ja muovaa tehtyjä tulkintoja: sosiaalisesta mediasta omaksutaan herkästi epärealistisia ajattelumalleja ja ihanteita ymmärtämättä, ettei kaikki sisältö ole aitoa (Praet ym., 2024). Lähes mikä tahansa sisältö voi ylläpitää sairautta, kun informaatiota prosessoidaan

valikoivasti korostaen oireilun hyötyjä ja vähätellen haittoja (Smahelova ym., 2020). Hyvin laihojen ihmisten saamat kehut ja voimakkaasti oireilevien saama huomio herättävät anoreksiaa sairastavassa halun jatkaa oireilua ja saavat tämän kokemaan oireensa haitallisen sijaan normaalina (Jones ym., 2022). Tämä voi johtaa myös pakkomielteiseen anoreksiaan takertumiseen keinona saada sosiaalisen hyväksyntää (Praet ym., 2024).

Aidosti parantumismyönteinen henkilö saattaa kokea velvollisuudekseen auttaa muita, vaikka omat voimavarat eivät riittäisi edes omasta parantumisesta huolehtimiseen (Jones ym., 2022). Apua pyytävät yhteydenotot seuraajilta, kokemus omasta vastuusta sekä ristiriita auttamishalun ja rajallisten mahdollisuuksien tiedostamisen välillä kuormittavat (Wenig & Janetzke, 2022). Samaan aikaan sosiaalisessa mediassa muodostuvat ihmissuhteet koetaan melko pinnallisiksi ja mahdollisuudet yhteydenpitoon sekä etenkin tunteiden ilmaisuun ovat hyvin rajallisia (Wenig & Janetzke, 2022).

2.2 Koetut pro-recovery -yhteisöjen hyödyt

Vaikka sosiaalisen median käyttö koetaan monella tavalla haasteeksi anoreksiasta parantumisen aikana, haittojen vastapainoksi kaikissa tutkimuksissa tuotiin esiin myös pro-recovery -yhteisöjen potentiaali parantumista tukevana ja edistävänä tekijänä. Kaikkien katsauksessa käsiteltävien tutkimusten mukaan parantumismyönteinen yhteisö voi lisätä motivaatiota parantua. Valtaosa hyödyistä perustuu sosiaaliseen tukeen, sosiaaliseen vertailuun tai stigmojen vähentymiseen ja mahdollisuuteen ilmaista vapaasti omia kokemuksia.

2.2.1 Sosioemotionaalinen tuki ja hyödyllinen sosiaalinen vertailu

Sosiaalisen median mahdollistamat sosiaaliset kontaktit ja toisten käyttäjien tarjoama tunnetason tuki nousivat esiin keskeisinä teemoina useissa tutkimuksissa. Yhteisön tuki voi kohottaa mielialaa ja lisätä positiivisia tunteita (Praet ym., 2024; Sjöström ym., 2024). Pro-recovery -yhteisö koetaan paikkana, jossa voi keskustella sairaudesta ja jakaa myös vaikeita kokemuksia, ajatuksia tai tunteita, joiden jakaminen voi olla vaikeaa reaalimaailmassa (Au & Cosh, 2022; Jones ym., 2022; Pruccoli ym., 2022; Smahelova ym., 2020; Wenig & Janetzke, 2022). Moni kokee voimakkaita tunteita herättävistä teemoista keskustelun helpommaksi anonymiteetin

suojissa, ja joidenkin mielestä onkin helpompi pyytää apua sosiaalisen median vertaisilta kuin hakeutua terapiaan (Wenig & Janetzke, 2022). Monet tutkimuksiin osallistuneet kuvaavat yhteisöön kuulumisen ja jaettujen kokemusten vähentävän yksinäisyyttä sekä lisäävän kokemuksia yhteenkuuluvuudesta, ymmärretyksi tulemisesta ja toisiin samastumisesta (Au & Cosh, 2022; Jones ym., 2022; Praet ym., 2024; Sjöström ym., 2024; Smahelova ym., 2020; Wenig & Janetzke, 2022). Tällöin sairautensa kanssa kamppaileva voi kokea ongelmansa valideiksi ja järkeenkäyviksi (Au & Cosh, 2022; Jones ym., 2022) ja uskaltaa ilmaista itseään vapaammin (Pruccoli ym., 2022). Keskustelu samankaltaisia kokemuksia läpikäyneiden vertaisten kanssa auttaa joskus ymmärtämään paremmin itseä, omaa tilannetta ja ongelmien taustasyitä (Jones ym., 2022).

Vaikka sosiaalisessa mediassa tapahtuva sosiaalinen vertailu on monissa tapauksissa parantumisen kannalta haitallista, se voi joissain tilanteissa olla myös motivoivaa ja parantumista tukevaa. Käyttäjät kannustavat ja rohkaisevat toinen toisiaan parantumaan ja inspiroituvat seuratessaan toistensa menestyksekkäitä parantumismatkoja kohti tervettä ja onnellista elämää (Au & Cosh, 2022; Jones ym., 2022; Praet ym., 2024; Pruccoli ym., 2022; Sjöström ym., 2024; Smahelova ym., 2020; Wenig & Janetzke, 2022). Positiiviset mutta realistiset roolimallit ja esimerkit ylläpitävät toivoa todistaessaan parantumisen olevan mahdollista ja varmistavat parantumisen olevan lopulta oikea valinta, vaikka matkan varrella kohtaisikin välillä haasteita (Au & Cosh, 2022; Jones ym., 2022; Praet ym., 2024; Sjöström ym., 2024; Smahelova ym., 2020; Wenig & Janetzke, 2022). Toisaalta voimakkaasti oireilevien vaikeuksien näkeminen voi saada huomaamaan sairauden vaarat, auttaa ymmärtämään mitä ei ainakaan halua ja motivoida parantumaan, jotta välttyisi samanlaiselta kohtalolta (Jones ym., 2022).

2.2.2 Informationaalinen ja instrumentaalinen sosiaalinen tuki

Pro-recovery -yhteisöt tarjoavat myös tietoa, neuvoja ja konkreettisia apukeinoja parantumisen tueksi. Anoreksiaan ja parantumiseen liittyvät faktatiedot koetaan hyödylliseksi, ja osa jakaa linkkejä myös ammattilaisten ylläpitämiin lähteisiin (Au & Cosh, 2022; Jones ym., 2022; Pruccoli ym., 2022). Neuvojen jakaminen ja toisilta parantumassa olevilta saatavat vinkit erilaisista parantumista tukevista keinoista nostettiin esiin useissa tutkimuksissa (Au & Cosh, 2022; Jones ym., 2022; Smahelova

ym., 2020). Samankaltaisia kokemuksia läpi käyneiltä vertaisilta saatava palaute voi olla hyödyllistä (Smahelova ym., 2020; Wenig & Janetzke, 2022). Lisäksi sosiaalinen media tarjoaa kanavan anoreksian sairastamiseen liittyvien stigmojen ja häpeän vähentämiseen (Au & Cosh, 2022; Jones ym., 2022; Smahelova ym., 2020; Sjöström ym., 2024; Wenig & Janetzke, 2022) sekä stereotypioiden rikkomiseen (Praet ym., 2024). Tämä mahdollistaa sairauteen ja parantumiseen liittyvien haasteiden normalisoinnin ja hyväksymisen (Au & Cosh, 2022; Jones ym., 2022). Osa sisällöistä pyrkii myös vastustamaan mediassa tyypillistä ”dieettikulttuuria” esimerkiksi levittämällä kaikenlaiset kehot hyväksyvää "kehopositiivisuutta" (Au & Cosh, 2022; Jones ym., 2022; Praet ym., 2024).

Moni parantumisen haasteiden kanssa kamppaileva kokee löytäneensä sosiaalisesta mediasta uusia toimivia selviytymiskeinoja, joiden avulla pystyy helpottamaan vaikeaa oloaan (Au & Cosh, 2022; Sjöström ym., 2024; Smahelova ym., 2020). Toisten auttaminen ja mahdollisuus inspiroida muita on itsessään palkitsevaa, ja arvostusta osoittavalla palautteella on positiivinen vaikutus sisällön tuottajaan itseensäkin (Wenig & Janetzke, 2022). Sosiaalisen median tiliä voi hyödyntää myös konkreettisesti esimerkiksi oman parantumisprosessin dokumentointiin ja seurantaan (Au & Cosh, 2022) tai ongelman ilmaisuun julkaisuja seuraaville läheisille (Smahelova ym., 2020). Lisäksi osa kokee sosiaalisen median käytön hyväksi ajanvietteeksi, viihteeksi tai keinoksi siirtää ajatukset hetkeksi muualle ja rentoutua (Praet ym., 2024; Sjöström ym., 2024).

3 Pohdinta

3.1 Sosiaalinen vertailu sosiaalisessa mediassa anoreksiasta parantumisen aikana

Anoreksiaa sairastava ei käytännössä voi välttyä sosiaaliselta vertailulta sosiaalista mediaa käyttäessään. Monet sosiaalisesta vertailusta laadittujen teorioiden (mm. Collins, 1996; Festinger, 1954; Wills, 1981; Wood, 1989) esittämät periaatteet ilmenevät myös pro-recovery -yhteisöissä vaikuttaen olennaisesti anoreksiaa sairastavien parantumisprosessiin. Yhteisöissä ilmenee sekä ylös- että alaspäin suuntautuvaa vertailua, mikä voi johtaa sekä assimilaatio- että kontrastiprosesseihin. Oman minäkäsityksen kannalta olennaisiin teemoihin liittyvä vertailu vaikuttaa voimakkaimmin yksilöön ja tämän käsityksiin itsestään (Wood, 1989). Pro-recovery -

yhteisöissä jaettavat sisällöt tarjoavat laajat mahdollisuudet vertailuun juuri anoreksiassa ja parantumisessa keskeisimmillä osa-alueilla liittyen esimerkiksi oireiluun, kehoon, ulkonäköön, syömiseen, liikuntaan sekä parantumisprosessin etenemiseen ja sen aikana kohdattaviin kokemuksiin ja tunteisiin. Vertailu ei kuitenkaan itsessään ole yksinomaan hyödyllistä tai haitallista, vaan seuraukset riippuvat vertailun motiivien, vertailukohteen, yksilöllisten piirteiden ja tilannetekijöiden monimutkaisesta kokonaisuudesta.

Aktiivisesti oireileviin vertaisiin kohdistuva vertailu koetaan usein haitalliseksi. Usein tämä vaikutus perustuu kontrastiprosessiin, jossa anoreksiaa sairastava kokee vertailukohteensa olevan itseään paljon sairaampi, mikä on ristiriidassa anoreksiaan liittyvään haluun tai tarpeeseen olla kaikkein sairain. Samalla omien oireiden vertailu toisiin oireileviin voi saada anoreksiaa sairastavan uskomaan, että oma toiminta on täysin normaalia: ongelman kiistäminen saattaa korostua ja omassa toiminnassa on entistä vaikeampaa nähdä minkäänlaista muutostarvetta havaitessa toisten oireilevan samalla tavalla tai vielä voimakkaammin. Sosiaalista vertailua voi tapahtua myös täysin automaattisesti (Wood, 1989), joten haitallisten sisältöjen ja vertailun kielteiset vaikutukset saattavat jäädä yksilöltä itseltään tiedostamatta. Toisaalta toisten vaikeuksien näkeminen voi joskus myös tukea motivaatiota parantua toimiessaan varoittavana esimerkkinä ja muistuttaessaan niistä sairastamisen haitoista, joita ei halua itse joutua kokemaan.

Pidemmällä parantumisessa oleviin kohdistuva vertailu voi sekin olla tilanteesta riippuen sekä hyödyllistä että haitallista, mutta seuraukset vaikuttaisivat olevan useammin myönteisiä. Toisten tervehtymisen näkeminen koetaan useimmiten inspiroivaksi ja rohkaisevaksi. Usein tällainen kannustava vaikutus perustuu assimilaatioprosessiin, jossa käyttäjä kokee samankaltaisuutta vertailukohteisiinsa, jolloin nämä myönteiset esimerkit koetaan todisteeksi siitä, että parantuminen voisi olla omallakin kohdalla mahdollista. Lisäksi ylöspäin suuntautuva vertailu voi auttaa hahmottamaan tavoitteita, joita kohti haluaa omaa tilannettaan viedä (Collins, 1996). Toisaalta oman parantumismotivaation ollessa jo voimakas pidemmällä parantumisessa olevien tai nopeammin etenevien näkeminen voi olla lannistavaa ja saada omat haasteet vaikuttamaan epäonnistumisilta.

Anoreksiaa kohtaan tyypillisesti koettu ambivalenssi (Serpell ym., 1999) ja hyvin vaihteleva parantumishalu (Nordbø ym., 2012) monimutkaistavat normaalistikin

moniulotteisia sosiaalisen vertailun prosesseja entisestään, eikä esimerkiksi vertailun suuntaa ole helppo määrittää yksiselitteisesti: onko voimakkaasti oireileva vertainen otollinen kohde ylös- vai alaspäin suuntautuvalle vertailulle, jos haluaa samaan aikaan sekä parantua että olla kaikkein sairain? Vertailun suuntakaan ei vielä itsessään ratkaise seurauksia, sillä tiedon prosessointi ja sen pohjalta tehdyt tulkinnat voivat olla hyvinkin valikoivia tai jopa vääristyneitä (Collins, 1996; Wood, 1989). Anoreksiaa sairastavat prosessoivat herkästi vertailusta saamaansa tietoa vähätellen oireilun haittoja ja korostaen sen myönteisiä puolia, jolloin syntyy herkästi illuusio oireilun haitattomuudesta tai jopa suotuisuudesta. Vertailukohteen valintaan ja vertailun seurauksiin vaikuttaa merkittävästi myös vertailun funktio (Wood, 1989). Motiivit voivat olla tilanteesta riippuen hyvinkin vaihtelevia – useimmiten joko itsen arviointi (Festinger, 1954), itsen kehittäminen (Wood, 1989), minäkäsitystä uhkaavan tilanteen näkeminen hieman myönteisempänä verratessa sitä heikommin pärjäävään esimerkkiin (Wills, 1981) tai oman itsetunnon suojelu tai vahvistaminen (Wood, 1989). Pro-recovery -yhteisöissä motiivina vaikuttaisi usein olevan joko itsen ja oman tilanteen arviointi tai itsen kehittäminen, vaikkakin tämä "kehittäminen" saattaa tilanteesta riippuen tarkoittaa joko pyrkimystä oireilla entistä voimakkaammin tai edetä parantumisessa. Yhtenä keskeisenä pro-recovery -yhteisöjen haasteena voidaankin nähdä sosiaalisen vertailun haitallisuuden tai hyödyllisyyden tilannesidonnaisuus: sekä itseä voimakkaammin oireileviin että pidemmällä parantumisessa oleviin kohdistuva vertailu voi olla tilanteesta riippuen hyödyllistä tai haitallista, eikä näitä mahdollisia lopputuloksia ole välttämättä mahdollista tai ainakaan helppoa ennustaa.

3.2 Sosiaalinen tuki sosiaalisessa mediassa anoreksiasta parantumisen aikana

Katsauksessa nousi esiin lukuisia tapoja, joilla sosiaalisen median pro-recovery -yhteisöt tarjoavat tukea parantumisen aikana. Edustettuina olivat kaikki sosiaalisen tuen päätyypit – sosioemotionaalinen, informationaalinen ja instrumentaalinen (Thoits, 1986). Yhteisöjen tarjoamaa sosioemotionaalista tukea ovat muun muassa sosiaaliset suhteet ja yhteisöllisyys, yhteenkuuluvuuden ja keskinäisen ymmärryksen kokemukset, yksinäisyyden ja eristäytyneisyyden kokemusten väheneminen, omille kokemuksille ja tunteille saatu validaatio ja hyväksyntä, rohkaisu, kannustus ja toivon ylläpitäminen. Informationaalista tukea puolestaan ovat esimerkiksi

faktatiedot anoreksiasta, parantumisesta ja hoitovaihtoehdoista, omiin kokemuksiin perustuvat neuvot ja vinkit, realistiset esimerkit parantumisesta, stereotypioiden haastaminen sekä vertaisilta saatava palaute. Kaikkein konkreettisimmalla tasolla yhteisö voi tarjota myös instrumentaalista tukea, kuten malleja toimiviin coping-keinoihin, mahdollisuuksia seurata omaa parantumisprosessia, tukea ammattiavun hakemiseen sekä tilaisuuksia irtautua hetkeksi arjen haasteista, rentoutua ja saada muuta ajateltavaa.

Sosiaalisen tuen rooli koetaan hyvin merkittäväksi syömishäiriöistä parantumisessa: tuki voi edistää parantumista ja toisaalta tuen puute tai tarpeisiin sopimaton tuki voi vaikeuttaa sitä (Linville ym., 2012). Molemmat keskeiset sosiaalisesta tuesta esitetyt teoreettiset mallit – suorien vaikutusten ja suojaavien vaikutusten malli (Cohen & Wills, 1985) – sopivat kuvaamaan sosiaaliseen tukeen liittyviä ilmiöitä ja haasteita anoreksiasta parantumisen aikana: Syömishäiriötä sairastavat kokevat saavansa ylipäätään vähemmän sosiaalista tukea ihmissuhteistaan (Kim ym., 2023; Makri ym., 2022), mikä voi suorien vaikutusten mallin mukaan itsessään heikentää heidän hyvinvointiaan. Toisaalta vaikea ja raskas parantumisprosessi on erityinen stressitekijä, jonka kanssa selviytymiseen kaivattaisiin jatkuvasti saatavilla olevaa tukea kaikissa parantumisen vaiheissa (Linville ym., 2012). Syömishäiriöstä parantumassa olevien kokemukset läheisiltä saadusta tuesta vaihtelee, ja monilla on kokemusta sekä rohkaisusta ja parantumista edistävästä tuesta että tuen ja ymmärryksen puutteesta (Linville ym., 2012). Erityisesti kokemus ja uskomus sosiaalisen tuen saatavuudesta sitä tarvittaessa toimii stressiltä suojaavana tekijänä (Cohen & Wills, 1985), mutta moni syömishäiriötä sairastava kokee, etteivät läheiset ja hoitohenkilökunta ymmärrä sairautta tai ota sitä vakavasti (Linville ym., 2012). Kokemus sopivan sosiaalisen tuen puutteesta reaalimaailman ihmissuhteissa saattaa saada anoreksiaa sairastavat hakeutumaan sosiaalisen median yhteisöihin, joista he kokevat saavansa enemmän tukea etenkin sairauteensa ja parantumiseen liittyen.

3.3 Tutkimustulosten käytännön merkitys

3.3.1 Tietoisuuden lisääminen sosiaalisen median käytön mahdollisista vaikutuksista anoreksiasta parantumiseen

Monet tutkimuksiin osallistuneet toivat esiin tarpeen kontrolloida omaa sosiaalisen median käyttöään parantumisen aikana välttääkseen haitallisten sisältöjen ja

vertailun kielteiset seuraukset. Tämä edellyttää itsetietoisuutta ja itsesäätelyä: Ensinnäkin käyttäjän on tärkeää tunnistaa, millaiset sisällöt hän kokee itselleen haitallisiksi (Praet ym., 2024; Sjöström ym., 2024). Tämän jälkeen täytyy pystyä valikoimaan, mitä sisältöjä seuraa (Au & Cosh, 2022) sekä tarvittaessa rajoittaa sosiaalisen median käyttöä (Sjöström ym., 2024). Osa pro-recovery -yhteisöjen käyttäjistä tunnistaakin riskit ja pyrkii suojelemaan itseään haitallisilta vaikutuksilta esimerkiksi seuraamalla vain myönteisiksi kokemiaan tilejä ja käyttäjiä, pitämällä taukoja sosiaalisen median käytöstä ja etsimällä tukea myös reaalimaailmasta (Wenig & Janetzke, 2022). Algoritmien haittoja voi vähentää välttelemällä vuorovaikutusta haitallisten sisältöjen kanssa esimerkiksi tykkäämisen tai seuraamisen muodossa (Sjöström ym., 2024).

Sosiaalisen median myönteisen käytön ja haitoilta suojautumisen tasapainon löytäminen koetaan kuitenkin haastavaksi. Praetin ja kollegoiden (2024) sekä Sjöströmin ja kollegoiden (2024) tutkimuksissa haastatellut nuoret toivat esiin tarpeen saada sosiaalisen median käyttöön liittyen tukea ja ohjausta huoltajilta tai ammattilaisilta, sillä käytön hallinta omin voimin koetaan haasteelliseksi etenkin sairauden ollessa vaikeimmillaan. Ohjauksen koetaan auttavan tiedostamaan sosiaalisen median vaikutuksia ja välttelemään haitallista sisältöä, ymmärtämään sisältöjen epärealistisuutta ja vähentämään kielteistä vertailua (Praet ym., 2024). Varsinkin alaikäisten asiakkaiden tapauksessa huoltajien rooli korostuu, ja vanhemmat voivat esimerkiksi valvoa nuoren sosiaalisen median käyttöä ja rajoittaa ruutuaikaa etenkin potentiaalisesti haitallisten sisältöjen osalta sekä varmistaa, ettei nuori itse julkaise muille haitallista sisältöä (Sjöström ym., 2024). Tällaisen tuen edellytyksenä kuitenkin on, että vanhemmat ovat tietoisia sosiaalisen median mahdollisista vaikutuksista, ja suhde nuoreen on niin läheinen ja luottamuksellinen, että sosiaalisen median käytöstä voidaan keskustella avoimesti ja rajoista pystytään sopimaan yhteisesti ilman konflikteja. Vanhemmat tarvitsevat tietoa sosiaalisen median vaikutuksista ja neuvoja keinoista, joilla voisivat tukea lastaan käyttämään sosiaalista mediaa rakentavasti.

Syömishäiriötä sairastavien kanssa työskentelevät terveydenhuollon ammattilaiset lähestyvät asiakkaiden teknologian käyttöä hyvin eri tavoin, eikä aiheeseen liittyen ole selkeitä ammatillisia ohjeita tai yleisiä toimintaperiaatteita (Šmahelová ym., 2019). Osa ammattilaisista pitää teknologian käyttöä tosielämästä erillisenä ja hoidon

kannalta epäolennaisena, eikä halua käyttää aikaa teemasta keskusteluun. Anoreksiaa sairastavien taipumus hakea tukea sairastamiseen ja/tai parantumiseen sosiaalisesta mediasta olisi kuitenkin tärkeää tiedostaa. Tutkimustulosten valossa sosiaalisen median käytöllä voi olla merkittävä rooli asiakkaan elämässä, ja siihen kaivataan neuvoja ja tukea. Aihe olisi siis hyvä vähintäänkin ottaa puheeksi ja tarvittaessa myös syventyä teemaan pohtien muun muassa sosiaalisen median käytön vaikutuksia parantumiseen ja hoidon etenemiseen. Keskeistä on pitää keskustelu rakentavana ja pyrkiä syyllistämisen tai suoran ohjeistamisen sijaan lisäämään asiakkaan omaa tietoisuutta sekä auttaa tätä hyödyntämään sosiaalisen median parantumista tukevia ominaisuuksia ja välttämään haittoja.

3.3.2 Sosiaalisen median potentiaali anoreksian hoidon tukena

Monet syömishäiriötä sairastavat eivät saa tai halua ammattiapua, vaikkakin kiinnostus hoitoa kohtaan ja avun hakemisen yleisyys vaihtelevat huomattavasti (Nicula ym., 2022). Sosiaalisen median yhteisöt tuskin soveltuvat korvaamaan virallista hoitoa ja ammattiapua täysin, mutta niitä voitaisiin monissa tapauksissa hyödyntää muuta hoitoa täydentävänä tukena. Parhaimmillaan pro-recovery -yhteisö voisi tukea ja edistää parantumisprosessia kaikissa sen vaiheissa ennen muuta hoitoa sekä hoidon aikana ja sen jälkeen. Sosiaalisen median etuna on helppo ja jatkuva saatavuus: yhteisö on matalalla kynnyksellä kaikkien saavutettavissa riippumatta ajasta ja paikasta, eivätkä tuen saamista rajoita esimerkiksi terveydenhuollon resurssivaje tai hitaat ja vaivalloiset menettelytavat.

Parantumisprosessin ensimmäinen kriittinen vaihe on ongelman tiedostaminen ja myöntäminen, mikä mahdollistaa myös motivoitumisen muutokseen. Sekä omien ajatusten ja tunteiden avoin jakaminen että toisten käyttäjien realistisesti kuvatun parantumisprosessin seuraaminen ja siihen samastuminen voivat auttaa hahmottamaan omia ongelmia. Sosiaalinen tuki on usein luonteeltaan vastavuoroista, minkä vuoksi yksilö ei välttämättä hae apua tai halua edes ottaa vastaan tarjottua tukea, jos kokee, ettei pysty vastavuoroisesti auttamaan tuen tarjoajaa (Shumaker & Brownell, 1984). Jotkut sairastuneet ovatkin aluksi haluttomia kertomaan ongelmistaan reaalimaailmassa halutessaan välttää kuormittamasta läheisiään tai terveydenhuoltoa (Nicula ym., 2022). Vastavuoroisuuden ja kiitollisuudenvelan ongelmat vähenevät sosiaalisen median yhteisöissä, joissa tukea

voi tarjota tai saada myös anonyymisti ja etenkin informationaalista tukea on mahdollista saada pelkästään seuraamalla julkaisuja ilman suoraa vuorovaikutusta. Anonymiteetin mahdollisuus voi tehdä ongelman myöntämisestä ja sanoittamisesta helpompaa, mikä saattaa parhaimmillaan mahdollistaa omien huolten ja haasteiden jakamisen myöhemmin myös läheisille tai terveydenhuollon ammattilaisille.

Parantumiseen motivoitumisen jälkeen anoreksiaa sairastavan täytyy hakea tarvittavaa apua. Hoitoon hakeutumiselle on monenlaisia esteitä, mutta monet ovat halukkaita etsimään apua internetin välityksellä (Nicula ym., 2022). Pro-recovery -yhteisö voisi joissain tapauksissa toimia ikään kuin siltana, joka auttaa anoreksiaan sairastunutta ylittämään kuilun avun tarpeen ja hoitoon hakeutumisen välillä. Tuomitsematon ja ymmärrystä osoittava vertaistuki voi auttaa lievittämään stigmoja, häpeää ja pelkoja leimatuksi tai tuomituksi tulemisesta. Faktatiedot, hoitokokemusten jakaminen ja mahdollisuus esittää kysymyksiä voivat puolestaan vähentää hoitoon liittyviä väärinkäsityksiä, ennakkoluuloja ja kielteisiä asenteita. Yhteisö voi myös suoraan rohkaista hakeutumaan hoidon piiriin ja jopa tarjota mahdollisten hoitopaikkojen yhteystietoja, linkkejä tai muuta avun hakemisen kannalta konkreettisesti hyödyllistä tietoa.

Sosiaalisen median pro-recovery -yhteisöt voivat toimia lisätukena myös virallisen hoidon aikana. Avoin, hyväksyvä ja tuomitsematon keskustelu sairaudesta koetaan hyödylliseksi, ja parantumassa olevat kaipaavat kokemuksia nähdyksi, kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisesta, läsnäolosta, sosiaalisista yhteyksistä sekä siitä, ettei ongelmaa jätetä huomiotta tai vähätellä (Linville ym., 2012). Kaikki nämä teemat nousivat katsauksessa esiin pro-recovery -yhteisöjen hyötyinä. Kokemus siitä, etteivät läheiset ymmärrä, johtaa usein eristäytymiseen ja etäisyyden ottamiseen ihmissuhteissa (Linville ym., 2012), mutta joskus yksikin tukea tarjoava ihmissuhde voi suojata stressin haittavaikutuksilta (Cohen & Wills, 1985). Tällöin yhteisön tarjoama tuki, empatia, validaatio, keskinäinen ymmärrys ja hyväksyntä voi olla ratkaisevan tärkeää, jotta parantumismotivaatio ja toivo pysyvät yllä haasteista huolimatta. Vaikeita hetkiä kohdatessa myönteiset roolimallit muistuttavat parantumisen olevan mahdollista, ja toisten osoittama ymmärrys vähentää kokemusta yksin sairauden kanssa jäämisestä.

Virallisen hoidon päättyessä anoreksian uusiutumisen riski on suuri (Khalsa ym., 2017), jolloin pro-recovery -yhteisöt voisivat mahdollisesti tukea saavutettujen

hoitotulosten ylläpitoa. Toisten käyttäjien vaikeuksien näkeminen voi auttaa huomaamaan omassa arjessa tapahtuneen myönteisen muutoksen ja muistuttaa, kuinka anoreksia ei todellisuudessa ole toimiva ratkaisu elämässä kohdattavien haasteiden käsittelyyn. Sosiaalisen tuen antaminen toisille voi olla hyödyllistä myös tuen tarjoajalle itselleen, sillä tämä voi esimerkiksi oppia samalla itsekin uusia hyödyllisiä keinoja selviytyä haasteista ja kokea palkitsevaksi toisen olon helpottamisen (Shumaker & Brownell, 1984). Omien kokemusten jakaminen ja inspiroivana roolimallina toimiminen voikin olla voimaannuttava kokemus, joka auttaa ylittämään hetkiä, joissa houkutus palata oireilun tuomaan "turvaan" on suuri.

3.4 Tutkimusten rajoitteita ja tulevaisuuden tutkimustarpeita

Tämä katsaus antaa yleiskuvan anoreksiaa sairastavien kokemista hyödyistä ja haitoista liittyen sosiaalisen median pro-recovery -yhteisöjen käyttöön parantumisen aikana. Tutkimusta aiheesta on kuitenkin vasta vähän, ja julkaisujen vähäinen määrä rajoittaa mahdollisuuksia tehdä johtopäätöksiä tulosten pohjalta. Lisäksi katsauksessa käsiteltyihin tutkimuksiin liittyy monia rajoitteita, jotka on huomioitava tuloksia ja niiden merkitystä pohdittaessa. Uudehko tutkimusaihe vaatii tulevaisuudessa vielä paljon lisätutkimusta, jotta pro-recovery -yhteisöjen vaikutuksia voitaisiin ymmärtää paremmin ja hyödyntää tätä tietoa anoreksiasta parantumassa olevien tukemiseen.

Katsauksen tutkimukset ovat lähes yksinomaan kvalitatiivisia lukuun ottamatta Pruccolin ja kollegoiden (2022) tutkimusta, jossa avoimet kysymykset muodostavat vain pienen osan tutkimusta varten laaditusta kyselystä. Kvalitatiivisen lähestymistavan suurimpana etuna on melko autenttinen ja syvällinen yksilöllisten kokemusten kuvaus. Haastatteluissa ja kyselyissä korostuvat avoimet kysymykset, joihin vastatessaan tutkimusten osallistujat saavat tuoda esiin itse keskeisimpinä pitämiään aiheita. Tällöin tulokset edustavat teorioiden ja hypoteesien pohjalta ennalta määritettyjen teemojen sijaan osallistujien todellisia kokemuksia. Näin ollen vastauksissa voidaan havaita myös teemoja, joita ei ennalta osattu odottaa eikä siten olisi välttämättä lainkaan sisällytetty strukturoidumpaan kyselyyn tai haastatteluun.

Kysely- ja haastattelututkimukset perustuvat itseraportointiin, jolloin kerätty aineisto riippuu haastateltavien rehellisyydestä sekä kyvystä muistaa ja kuvata tapahtumia tarkasti. Sosiaalisen suotuisuuden ilmiö voi saada tutkittavat vastaamaan todellisten

kokemustensa sijaan siten kuin he olettavat olevan "oikein" tai hyväksyttävää. Lisäksi on huomioitava, että anoreksia vaikuttaa hyvin kokonaisvaltaisesti ajatteluun, jolloin sairastuneen käsitykset voivat perustua vinoutuneisiin tulkintoihin. Anoreksiaan liittyvästä ambivalenssista (Serpell ym., 1999) johtuen kokemukset pro-recovery -yhteisön "haitoista" ja "hyödyistä" saattavat riippua senhetkisestä suhtautumisesta sairautta kohtaan – yhdellä hetkellä esimerkiksi oireilua laukaiseva sisältö saatetaan kokea myönteiseksi, toisessa tilanteessa taas kielteiseksi. Osa todellisista vaikutuksista voi myös jäädä anoreksiaa sairastavalta itseltään tiedostamatta.

Toistaiseksi ei ole tutkimusnäyttöä siitä, miten pro recovery -yhteisön käyttö todellisuudessa vaikuttaa oireiden kehitykseen tai parantumisen etenemiseen. Kaikki tutkimukset ovat tarkastelleet subjektiivisesti koettuja hyötyjä ja haittoja yksittäisellä ajanhetkellä ilman oireiden seurantaa. Kenties vankinta näyttöä pro-recovery -yhteisöjen vaikutuksista parantumisprosessiin saataisiin kokeellisella tutkimuksella, jossa suuri otos anoreksiaa sairastavia satunnaistettaisiin kahteen ryhmään, joista vain toinen käyttäisi pro-recovery -yhteisöä ja seurattaisiin kummassakin ryhmässä oireiden kehitystä validoiduilla mittareilla useita kertoja pidemmän ajanjakson kuluessa. Tällainen tutkimus olisi kuitenkin käytännössä hyvin vaikea toteuttaa. Tulevaisuudessa voitaisiin joka tapauksessa ainakin hyödyntää validoituja mittareita ja tarkastella pitkittäisasetelmassa pro-recovery -yhteisöjen käytön yhteyttä esimerkiksi oireilun määrään ja kehityskulkuun, hoitoon hakeutumiseen, hoitomotivaatioon sekä hoidon tuloksiin. Tutkimustulosten vertailua helpottaisi menetelmien yhdenmukaistaminen: parantuminen tulisi operationalisoida johdonmukaisesti ja tutkimuksissa olisi hyvä käyttää samoja menetelmiä sosiaalisen median käytön, anoreksian oireiden ja motivaation mittaamiseen. Lisäksi tulevaisuudessa voitaisiin tutkia, onko oireiden kehityskulussa havaittavissa eroja sosiaalisen median käytön enemmän hyödylliseksi ja haitalliseksi kokevien välillä eli vastaako subjektiivinen kokemus objektiivisesti mitattua vaikutusta.

Käytettyjen menetelmien ohella toinen keskeinen rajoite liittyy tutkimusten otoksiin. Otoskoot ovat olleet melko pieniä: haastattelututkimuksissa osallistujia on ollut vain 7–30 ja kyselylomakkeisiin perustuvissa tutkimuksissa 29–163. Otantamenetelmät ovat olleet hyvin vaihtelevia: osallistujia on rekrytoitu muun muassa hyödyntämällä sosiaalista mediaa, julkisilla paikoilla jaettuja mainoslehtisiä sekä syömishäiriötä sairastavien kanssa työskenteleviä ammattilaisia. Sosiaalisen median välityksellä

tapahtuva rekrytointi mahdollistaa laajemman kohdeyleisön saavuttamisen, mutta rajoittaa mahdollisuuksia varmistua osallistujien antamien tietojen luotettavuudesta. Terveydenhuollon ammattilaisten kasvotusten toteuttama rekrytointi puolestaan mahdollistaa varmistumisen osallistujien identiteetistä ja syömishäiriön laadusta, mutta rajaa tutkimuksen ulkopuolelle ne sosiaalisen median yhteisöjä käyttävät, jotka eivät ole hoidossa syömishäiriönsä vuoksi. Kaikissa tapauksissa tutkimusten otokset ovat aitojen satunnaisotosten sijaan väistämättä jossain määrin valikoituneita, eikä voida varmasti tietää, ovatko tutkimuksiin osallistuneiden kokemukset sosiaalisen median pro-recovery -yhteisöjen käytöstä samanlaisia kuin niillä, jotka eivät ole halukkaita osallistumaan. Voisi esimerkiksi olla mahdollista, että ainoastaan yhteisön osin hyödylliseksi kokevat ovat valmiita jakamaan kokemuksiaan tutkijoille. Toisin sanoen tulokset eivät välttämättä edusta kaikkien anoreksiasta parantumassa olevien pro-recovery -yhteisöjen käyttäjien kokemuksia.

Tulevissa tutkimuksissa olisi tärkeää pyrkiä monipuolisempiin otoksiin tulosten yleistettävyyden parantamiseksi. Tähän mennessä valtaosa otoksista on koostunut täysin tai lähes yksinomaan naisista, ja lisäksi tutkittavat ovat olleet ensisijaisesti länsimaalaisia nuoria tai nuoria aikuisia. Anoreksiaa esiintyy kaikilla sukupuolilla, kaikenikäisillä ja myös länsimaiden ulkopuolella (van Eeden ym., 2021), mutta tutkimustieto esimerkiksi lasten ja varhaisnuorten, iäkkäämpien, miespuolisten ja etniseltä taustaltaan muiden kuin länsimaalaisten anoreksiaa sairastavien sosiaalisen median käytöstä on hyvin puutteellista. Miespuoliset anoreksiaa sairastavat kohtaavat yleisesti naisia enemmän stigmaa (van Eeden ym., 2021), mikä olisi tärkeää huomioida tutkimuksissa: miehet saattavat olla haluttomampia kertomaan sairaudestaan. Etenkin miehillä ja etnisiin vähemmistöryhmiin kuuluvilla stereotypiat ovat voimakas este avun hakemiselle (Nicula ym., 2022), jolloin sosiaalinen media ja sen tarjoama anonymiteetti saattaisi olla heille erityisen merkityksellinen tukikeino.

Toisaalta otoksen tulisi olla myös tarpeeksi tarkkarajainen, sillä otosten heterogeenisuus rajoittaa tulosten spesifisyyttä. Vain kahdessa tutkimuksessa (Praet ym., 2024; Sjöström ym., 2020) otos koostui ainoastaan anoreksiadiagnoosin saaneista; muissa tutkimuksissa mukana oli myös muista diagnosoiduista syömishäiriöistä tai diagnosoimattomista syömishäiriöoireista kärsiviä. Tulevissa tutkimuksissa olisi hyvä tarkastella sosiaalisen median käyttöä erikseen eri

syömishäiriöitä sairastavien ryhmissä, jotta mahdolliset ryhmien väliset eroavuudet voitaisiin tunnistaa. Lisäksi sosiaalisen median käyttö ja tietoisuus sen vaikutuksista, sisältöjen tulkinta sekä asenteet erilaisia sisältöjä (esimerkiksi pro-ana ja pro-recovery) kohtaan muuttuvat parantumisprosessin edetessä (Praet ym., 2024; Smahelova ym., 2020), joten voisi myös olla tarpeen rajata otoksia parantumisen vaiheen mukaan.

3.5 Yhteenveto

Katsauksen tulokset osoittavat, että anoreksiaa sairastavat kokevat sosiaalisen median parantumismyönteisten "pro-recovery -yhteisöjen" olevan sekä hyödyllisiä että haitallisia parantumisen kannalta. Yhteisö tarjoaa sekä tiedollista, käytännöllistä että tunnetason sosiaalista tukea, myönteisiä esimerkkejä parantumisesta ja mahdollisuuden jakaa omia kokemuksia. Toisaalta moni vertailee itseään muihin yhteisön käyttäjiin, mikä voi johtaa voimistuvaan oireiluun ja haluun olla kaikista sairain tai toisaalta myös kokemukseen oman parantumisprosessin riittämättömyydestä. Pro-recovery -yhteisöjen parantumista tukeva hyödyntäminen ja haittojen välttäminen on haastavaa, ja siihen kaivataan usein tukea läheisiltä tai ammattilaisilta. Tutkimusta aiheesta on vasta vähän, ja tulevaisuudessa olisi tärkeää muun muassa selvittää, millaisia käytännön vaikutuksia pro-recovery -yhteisöjen käytöllä on anoreksiaan ja parantumiseen.

Lähteet

Anderson, K. C., Albinsson, P. A. & Ducarroz, C. (2024). Peer-to-peer community on social media: An exploratory cross-cultural study. *Journal of Consumer Behaviour, 23*(3), 1285–1306. https://doi.org/10.1002/cb.2276

Au, E. S. & Cosh, S. M. (2022). Social media and eating disorder recovery: An exploration of Instagram recovery community users and their reasons for engagement. *Eating behaviors, 46*, artikkeli 101651. https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2022.101651

Borzekowski, D. L., Schenk, S., Wilson, J. L. & Peebles, R. (2010). e-Ana and e-Mia: A content analysis of pro-eating disorder Web sites. *American journal of public health, 100*(8), 1526–1534. https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.172700

Boyd, D. M. & Ellison, N. B. (2007). Social network sites: Definition, history, and scholarship. *Journal of computer-mediated communication, 13*(1), 210–230. https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2007.00393.x

Cohen, S. & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin, 98*(2), 310–357. https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310

Collins, R. L. (1996). For better or worse: The impact of upward social comparison on self-evaluations. *Psychological Bulletin, 119*(1), 51–69. https://doi.org/10.1037/0033-2909.119.1.51

Corning, A. F., Krumm, A. J. & Smitham, L. A. (2006). Differential social comparison processes in women with and without eating disorder symptoms. *Journal of Counseling Psychology, 53*(3), 338–349. https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.3.338

van Eeden, A. E., van Hoeken, D. & Hoek, H. W. (2021). Incidence, prevalence and mortality of anorexia nervosa and bulimia nervosa. *Current opinion in psychiatry, 34*(6), 515–524. https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000739

Fassino, S. & Abbate-Daga, G. (2013). Resistance to treatment in eating disorders: a critical challenge. *BMC Psychiatry, 13*. https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-282

Festinger, L. (1954). A Theory of Social Comparison Processes. *Human Relations, 7*(2), 117-140. https://doi.org/10.1177/001872675400700202

Goh, A. Q. Y., Lo, N. Y. W., Davis, C. & Chew, E. C. S. (2022). #EatingDisorderRecovery: a qualitative content analysis of eating disorder recovery-related posts on Instagram. *Eating and weight disorders: EWD, 27*(4), 1535–1545. https://doi.org/10.1007/s40519-021-01279-1

Greene, A. K., Norling, H. N., Brownstone, L. M., Maloul, E. K., Roe, C. & Moody, S. (2023). Visions of recovery: a cross-diagnostic examination of eating disorder pro-recovery communities on TikTok. *Journal of eating disorders, 11*(1), artikkeli 109. https://doi.org/10.1186/s40337-023-00827-7

Herrick, S. S. C., Hallward, L. & Duncan, L. R. (2021). "This is just how I cope": An inductive thematic analysis of eating disorder recovery content created and shared on TikTok using #EDrecovery. *The International journal of eating disorders, 54*(4), 516–526. https://doi.org/10.1002/eat.23463

Jones, M. E., Salafia, E. H. B. & Leonard, K. C. (2022). Users' perceptions of how an unmoderated eating disorder community may benefit or harm their recovery. *Journal of eating disorders, 10*(1), artikkeli 129. https://doi.org/10.1186/s40337-022-00653-3

Khalsa, S. S., Portnoff, L. C., McCurdy-McKinnon, D. & Feusner, J. D. (2017). What happens after treatment? A systematic review of relapse, remission, and recovery in anorexia nervosa. *Journal of eating disorders, 5*, artikkeli 20. https://doi.org/10.1186/s40337-017-0145-3

Kim, S., Smith, K., Udo, T. & Mason, T. (2023). Social support across eating disorder diagnostic groups: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions-III (NESARC-III). *Eating behaviors, 48*, artikkeli 101699. https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2022.101699

Lamarre, A. & Rice, C. (2017). Hashtag recovery: #Eating Disorder Recovery on Instagram. Social Sciences, 6(3), artikkeli 68. https://doi.org/10.3390/socsci6030068

Linville, D., Brown, T., Sturm, K. & McDougal, T. (2012). Eating disorders and social support: perspectives of recovered individuals. *Eating disorders, 20*(3), 216–231. https://doi.org/10.1080/10640266.2012.668480

Makri, E., Michopoulos, I. & Gonidakis, F. (2022). Investigation of loneliness and social support in patients with eating disorders: A case-control study. *Psychiatry International, 3*(2). 142–157. https://doi.org/10.3390/psychiatryint3020012

Mento, C., Silvestri, M. C., Muscatello, M. R. A., Rizzo, A., Celebre, L., Praticò, M., Zoccali, R. A. & Bruno, A. (2021). Psychological impact of pro-anorexia and pro-eating disorder websites on adolescent females: A systematic review. *International journal of environmental research and public health, 18*(4), artikkeli 2186. https://doi.org/10.3390/ijerph18042186

Nicula, M., Pellegrini, D., Grennan, L., Bhatnagar, N., McVey, G. & Couturier, J. (2022). Help-seeking attitudes and behaviours among youth with eating disorders: a scoping review. *Journal of eating disorders, 10*(1), artikkeli 21. https://doi.org/10.1186/s40337-022-00543-8

Nordbø, R. H., Espeset, E. M., Gulliksen, K. S., Skårderud, F., Geller, J. & Holte, A. (2012). Reluctance to recover in anorexia nervosa. *European eating disorders review: the journal of the Eating Disorders Association, 20*(1), 60–67. https://doi.org/10.1002/erv.1097

Praet, N., Stevens, J., Casteels, K. & Toelen, J. (2024). The association of social media use and eating behaviour of Belgian adolescent girls diagnosed with anorexia nervosa – A qualitative approach. *Children, 11*(7), artikkeli 822. https://doi.org/10.3390/children11070822

Pruccoli, J., De Rosa, M., Chiasso, L., Perrone, A. & Parmeggiani, A. (2022). The use of TikTok among children and adolescents with Eating Disorders: experience in a third-level public Italian center during the SARS-CoV-2 pandemic. *Italian journal of pediatrics, 48*(1), artikkeli 138. https://doi.org/10.1186/s13052-022-01308-4

Rodgers, R. F., Lowy, A. S., Halperin, D. M. & Franko, D. L. (2016). A meta-analysis examining the influence of pro-eating disorder websites on body image and

eating pathology. *European eating disorders review: the journal of the Eating Disorders Association, 24*(1), 3–8. https://doi.org/10.1002/erv.2390

Saunders, J. F. & Eaton, A. A. (2018). Social comparisons in eating disorder recovery: Using PhotoVoice to capture the sociocultural influences on women's recovery. *The International journal of eating disorders, 51*(12), 1361–1366. https://doi.org/10.1002/eat.22978

Serpell, L., Treasure, J., Teasdale, J. & Sullivan, V. (1999). Anorexia nervosa: friend or foe?. *The International journal of eating disorders, 25*(2), 177–186. https://doi.org/10.1002/(sici)1098-108x(199903)25:2<177::aid-eat7>3.0.co;2-d

Shumaker, S. A. & Brownell, A. (1984). Toward a theory of social support: Closing conceptual gaps. *Journal of Social Issues, 40*(4), 11–36. https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1984.tb01105.x

Sjöström, D. K., de Mendonca Lindström, T., Kapetanovic, S. & Claesdotter-Knutsson, E. (2024). Helpful or not? A qualitative study on female adolescents' experience of TikTok when recovering from anorexia nervosa. *The International journal of eating disorders, 57*(11), 2217–2227. https://doi.org/10.1002/eat.24265

Smahelova, M., Drtilova, H., Smahel, D. & Cevelicek, M. (2020). Internet uisage by women with eating disorders during llness and recovery. *Health communication, 35*(5), 628–636. https://doi.org/10.1080/10410236.2019.1582135

Suokas, J. & Rissanen, A. (2021). Anorexia nervosa – laihuushäiriö. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.), *Psykiatria* (15. painos, s. 482–495). Duodecim.

Thoits, P. A. (1986). Social support as coping assistance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54*(4), 416–423. https://doi.org/10.1037/0022-006X.54.4.416

Verduyn, P., Gugushvili, N., Massar, K., Täht, K. & Kross, E. (2020). Social comparison on social networking sites. *Current opinion in psychology, 36*, 32–37. https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2020.04.002

Wenig, V. & Janetzke, H. (2022). "That you just know you're not alone and other people have gone through it too." Eating disorder recovery accounts on Instagram as a chance for self-help? A qualitative interview study among people affected and self-help experts. *International journal of environmental research and public health, 19*(18), artikkeli 11334. https://doi.org/10.3390/ijerph191811334

Wills, T. A. (1981). Downward comparison principles in social psychology. *Psychological Bulletin, 90*(2), 245–271. https://doi.org/10.1037/0033-2909.90.2.245

Wood, J. V. (1989). Theory and research concerning social comparisons of personal attributes. *Psychological Bulletin, 106*(2), 231–248. https://doi.org/10.1037/0033-2909.106.2.231

Liitteet

Liite 1. Tutkimusten keskeiset piirteet.

Tutkimus	Tutkimuksen aihe	Otos	Menetelmät	Esiin nousseita teemoja
Smahelova, M., Drtilova, H., Smahel, D. & Cevelicek, M. (2020)	syömishäiriötä sairastavien naisten käyttämät verkkoympäristöt, käyttötottumukset, käyttöä motivoivat syyt	N = 30, 100 % naisia, ikä 16–28 v. (M = 22,4 v.), anoreksiadiagnoosi 13:lla, 73,3 % parantumassa, 26,7 % jo parantunut	puolistrukturoitu haastattelu, temaattinen analyysi	esimerkit, tiedon saaminen, ajatusten jakaminen, tuki, toivo, samankaltaisten ihmisten löytäminen, coping-keinot, kommunikointi, palaute, ongelman myöntäminen, pelko parantumisen mahdottomuudesta
Au, E. S. & Cosh, S. M. (2022)	Instagramin pro-recovery -yhteisöä käyttävien piirteet, käyttöä motivoivat syyt, koetut haitalliset ja hyödylliset ominaisuudet	N = 163, 89,6 % naisia, ikä 16–55 v. (M = 26,12 v.), vastausten perusteella 10:llä todennäköisesti diagnosoitavissa oleva anoreksia	kyselylomake, temaattinen analyysi	samankaltaisten ihmisten löytäminen, motivaatio, vaihtoehto ammattiavulle, jakaminen, tuen puute reaalimaailmassa, toisten havainnointi, yhteisöllisyys, tuki, tiedon saaminen, resurssit parantumiseen, stereotypioiden rikkominen tai vahvistuminen, ristiriitaisuus, vertailu, kilpailu, ajautuminen haitallisten sisältöjen pariin, Instagramin käytön hallinta
Jones, M. E., Salafia, E. H. B. & Leonard, K. C. (2022)	Tumblr-blogipalvelun pro-recovery -yhteisön käyttäjien kokemukset hyödyistä ja haitoista syömishäiriöstä parantumisen kannalta, käytön vaikutukset ajatuksiin parantumisesta	N = 29, 89,7 % naisia, ikä 15–43 v. (M = 20,71 v.), anoreksiadiagnoosi 17:llä	kyselylomake, temaattinen analyysi	yhteys ja hyväksyntä (yksinäisyyden ja häpeän väheneminen, normalisointi, tuki validaatio, ymmärrys, tunteiden jakaminen, muiden auttaminen, huumori, huomion saaminen), motivaatio ja rohkaisu (toisten menestyksen näkeminen, halu välttää sairauden haitat, faktatieto, neuvot), parantumista tukeva ja haittaava sisältö, kilpailu ja vertailu (halu olla sairain, stereotypiat, riittämättömyyden kokemus)

Tutkimus	Tutkimuksen aihe	Otos	Menetelmät	Esiin nousseita teemoja
Pruccoli, J., De Rosa, M., Chiasso, L., Perrone, A. & Parmeggiani, A. (2022)	syömishäiriöihin erikoistuneessa hoidossa olevien lasten ja nuorten TikTokin käyttö koronapandemian aikana	N = 78, 93,6 % naisia, ikä keskimäärin 14,5 v.± 2,1 v., diagnoosia ei kysytty	kyselylomake, kuvaileva analyysi, käyttötottumusten ja seurattujen sisältöjen vertailu TikTokin vaikutukset haitallisiksi vs. hyödyllisiksi kokevien ryhmissä	algoritmit, opettavainen sisältö, monipuolinen sisältö, tilaa puhua mielenterveydestä, neuvot, positiiviset viestit, autenttinen itseilmaisu, syömään rohkaisevat videot, tietoisuuden lisääminen, haitallinen sisältö, syöttää loputtomasti samankaltaista sisältöä, ajatusten ja toiminnan muutokset, kehoa halventavat kommentit, ulkonäkökeskeisyys, vertailu, esittäminen, sisältö, virheelliset tiedot ja neuvot, helppo jäädä koukkuun
Wenig, V. & Janetzke, H. (2022)	syömishäiriötä sairastavien Instagramin käyttö sairauteensa liittyen, vuorovaikutus toisten sairastavien kanssa, parantumistilin tarjoamat mahdollisuudet itsehoitoon, koetut vaikutukset	N = 8; kuusi Instagramin käyttäjää + kaksi syömishäiriöiden omahoidon parissa työskentelevää asiantuntijaa, 100 % naisia, Instagramin käyttäjien iän keskiarvo 26 v. viidellä aiempi tai nykyinen anoreksia, neljä parantunutta ja kaksi ajankohtaisesti parantumassa olevaa	puolistrukturoitu haastattelu, kvalitatiivinen sisältöanalyysi, pääkategoriat määritetty deduktiivisesti haastattelukäsikirjan perusteella ja alakategoriat induktiivisesti aineistosta	tilin aloitus (motivaatio, tosielämän puutteellinen tuki), tilin sisältö (syömishäiriö, arki parantumisen aikana, tabuaiheet, syömishäiriöön liittymätön sisältö), tilin käyttö (tuen antaminen ja saaminen), riskit (aikavaatimukset, kuormittuminen, oireilu, epärealistisuus, pinnalliset ihmissuhteet), hyödyt (tuki, yhteenkuuluvuus, minäpystyvyys, tiedot, neuvot, motivaatio, esimerkit, saavutettavuus, anonymiteetti), strategiat itsen suojeluun (oman Instagramin käytön tarkastelu ja rajaaminen), vuorovaikutus toisten sairastavien kanssa (yhteydenpito viestitse ja Instagramin ulkopuolella, julkaisujen vuorovaikutuksellisuus)

Tutkimus	Tutkimuksen aihe	Otos	Menetelmät	Esiin nousseita teemoja
Praet, N., Stevens, J., Casteels, K. & Toelen, J. (2024)	anoreksiaa sairastavien nuorten kokemukset sosiaalisen median käytön vaikutuksista sairauteensa	N = 7, 100 % naisia, ikä 15–17 v. (M = 15,83 v.), kaikilla diagnosoitu anoreksia	puolistrukturoitu haastattelu, temaattinen analyysi	valikoiva sisältö (dieetit, fyysinen aktiivisuus, ulkonäkö, pro-ANA), vinoutunut tulkinta (realiteettien vääristyminen, täydellisyyden kuva, väärät ajattelumallit, vertailu, negatiivinen minäkuva), toiminnan muuttuminen (dieetit, fyysinen aktiivisuus), parantumisprosessi (positiiviset ominaisuudet, tietoisuus, aktiivinen välttely, ohjaus)
Sjöström, D. K., de Mendonca Lindström, T., Kapetanovic, S. & Claesdotter-Knutsson, E. (2024)	nuorten tyttöjen kokemukset TikTokin käytöstä anoreksiasta parantumisen aikana	N = 14, 100 % naisia, ikä 14–17 v. (M = 15,2 v.), kaikilla diagnosoitu anoreksia	puolistrukturoitu haastattelu, temaattinen analyysi	sosiaaliset yhteydet (sosiaalinen tuki, coping-keinot, sisällön laadun merkitys), algoritmit (käyttäjän autonomia, tietynlaisille sisällöille altistumisen hallinta), säätely ja sopeutus (vanhempien kontrolli, neuvot turvalliseen käyttöön vertaisille), henkilökohtainen toimijuus ja paranemisprosessi (voimaannuttava itsesäätely, yhteisö, yksilöllinen resilienssi)