

TALLINNA TERVISHOIU KÕRGGKOO



Tervishariduse keskus
Tervisedenduse õppekava

Katrin Anethe Toomson

**SOTSIAALMEEDIA ROLL NARKOOTIKUMIDEGA SEOTUD ENNETUSINFO
OTSIMISEL JA USALDUSVÄÄRSUSE HINDAMISEL 18-30-AASTASTE EESTI
NOORTE TÄISKASVANUTE SEAS**

Lõputöö

Tallinn 2026

Olen koostanud lõputöö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite töödest, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud. Luban Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolil avalikustada oma lõputöö PDF-versiooni raamatukoguprogrammis.

Lõputöö autori Katrin Anethe Toomson allkiri

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

Lubatud kaitsmisele.

Juhendaja Nele Kunder, MSc

/nimi ja akadeemiline kraad/

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

KOKKUVÕTE

Katrin Anethe Toomson (2026). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, Tervishariduse keskus, tervisedenduse õppekava. Sotsiaalmeedia roll narkootikumidega seotud ennetusinfo otsimisel ja usaldusväarsuse hindamisel 18–30-aastaste Eesti noorte täiskasvanute seas. Lõputöö on 35 leheküljel ning töös on 4 lisa. Töös kasutati 34 kirjandusallikat, millest 23 on rahvusvaheliselt eelretsenseeritud erialased teadusartiklid.

Uurimistöö eesmärk on analüüsida, kuidas 18-30-aastased Eesti noored täiskasvanud otsivad ja hindavad sotsiaalmeedias levivat narkootikumidega seotud ennetusinfot.

Uurimistöö meetodika: uurimistöö on empiiriline ning tugineb kvalitatiivsele lähenemisele. Andmete kogumiseks viidi läbi poolstruktureeritud individuaalintervjuud 18–30-aastaste noorte täiskasvanutega. Intervjuukava põhines kolmanda isiku stsenaariumitel, mis võimaldas käsitleda narkootikumidega seotud teemat eetilisel turvalisemalt ning keskenduda osalejate infootsingu- ja hindamisprotsessidele. Andmeid analüüsiti kvalitatiivse sisuanalüüsi meetodil, kasutades peamiselt induktiivset lähenemist. Analüüsi käigus tuvastati tähendusüksused, moodustati koodid ning koondati need kategooriateks ja laiemateks teemadeks.

Uurimistöö järeldused: Narkootikumidega seotud ennetusinfo otsimine toimub mitmes digikanalis ning sõltub olukorrast, huvist ja narkootikumi tajutud ohtlikkusest. Esmane kokkupuude infoga võib tekkida sotsiaalmeedias, näiteks TikTok`is või Instagramis, kuid info täpsustamiseks ja kontrollimiseks kasutatakse Google`it, Reddit`it, ChatGPT-d, ametlikke terviseinfo allikaid ja teaduslikke materjale. Sotsiaalmeedias leviva narkootikumidega seotud info usaldusväarsust hinnatakse allika, postitaja tausta, esitlusviisi, kogemuslikkuse ja info objektiivsuse põhjal. Eksperti, ametliku allika ja teaduspõhise info vastu on üldiselt suurem usaldus, kuid kogemuslood, tuttavlikkus ja samastumine muutsid info emotsionaalselt mõjusamaks. Kahtlust tekitavad eelkõige sõnumid, mis esitasid narkootikumi täiesti ohutu või kasulikuna, kuid liiga hirmutav või moraliseeriv ennetussõnum ei tundunud osalejate jaoks veenev.

Võtmesõnad: tervisekirjaoskus, sotsiaalmeedia, narkootikumid, ennetusinfo, valeinformatsioon, infootsingukäitumine

SUMMARY

Katrin Anethe Toomson (2026). Tallinn Health Care College, Health Education Centre, Health Promotion curriculum. The role of social media in searching for drug-related prevention information and assessing its credibility among 18–30-year-old young adults in Estonia. The thesis is 35 pages long and includes 4 appendices. The thesis uses 34 literature sources, of which 23 are internationally peer-reviewed academic articles.

The aim of this study is to analyse how 18–30-year-old young adults in Estonia search for and assess drug-related prevention information shared on social media.

Research methodology: the research is empirical and based on a qualitative approach. Data were collected through semi-structured individual interviews with young adults aged 18–30. The interview guide was based on third-person scenarios, which made it possible to discuss a sensitive topic in a more ethically safe way and to focus on participants' information-seeking and evaluation processes. The data were analysed using qualitative content analysis, mainly through an inductive approach. During the analysis, meaning units were identified, codes were formed, and these were grouped into categories and broader themes.

Findings: The search for drug-related prevention information takes place across several digital channels and depends on the situation, interest and the perceived danger of the drug. The first contact with information may occur on social media, for example on TikTok or Instagram, but Google, Reddit, ChatGPT, official health information sources and scientific materials are also used to clarify and verify information. The credibility of drug-related information on social media is assessed based on the source, the background of the person posting, the way the information is presented, personal experience and the objectivity of the information. Expert, official and evidence-based information was generally trusted more, but personal stories, familiarity and identification made the information more emotionally influential. Messages that presented a drug as completely safe or beneficial raised suspicion, while overly frightening or moralising prevention messages did not seem convincing to the participants.

Keywords: health literacy, social media, drugs, prevention information, misinformation, information-seeking behaviour.

SISUKORD

KOKKUVÕTE.....	2
SISSEJUHATUS.....	5
1. TEOREETILISED LÄHTEKOHAD.....	8
1.1. Noorte infootsingukäitumine ja sotsiaalmeedia roll narkootikumidega seotud ennetusinfo allikana.....	9
1.1.1. Infootsing ja sotsiaalmeedia.....	9
1.1.2. Sotsiaalmeedia kui infokeskkond.....	10
1.2. Terviseinfo usaldusvärsuse hindamine sotsiaalmeedias.....	11
1.2.1. Usaldusvärsuse hindamine.....	12
1.2.2. Valeinfo ja sotsiaalsed normid.....	13
2. METOODIKA.....	14
2.1. Andmete kogumise ja analüüsi meetod.....	15
2.2. Valim ja selle moodustamine.....	16
2.3. Uurimistöö eetika ja selle usaldusvärsus.....	17
2.4. Uurimistöö piirangud.....	18
3. UURIMISTULEMUSED.....	18
3.1. Narkootikumidega seotud ennetusinfo otsimine digikeskkonnas.....	19
3.2. Sotsiaalmeedias leviva info usaldusvärsuse ja tõepärasuse hindamine.....	22
4. ARUTELU.....	26
JÄRELDUSED.....	30
KASUTATUD KIRJANDUS.....	31

LISAD:

LISA 1. Intervjuukutse

LISA 2. Informeeritud nõusoleku vorm

LISA 3. Intervjuukava

LISA 4. Koodipuu

SISSEJUHATUS

Narkootikumide tarvitamine on Eestis oluline rahvatervise ja sotsiaalne probleem, mõjutades nii üksikisikute tervist kui ka ühiskonna turvalisust (Tervise Arengu Instituut, 2024). Vorobjovi jt (2024) uuringu kohaselt näitavad viimaste aastate andmed, et uimastite tarvitamine on kasvanud ning muutunud osaks noorte vaba aja veetmise ja pidutsemiskultuurist, eriti vanuserühmas 16–35. Eestis läbi viidud 2024. aasta täiskasvanud rahvastiku uimastite tarvitamise uuring näitab, et vähemalt korra elus on narkootikume proovinud 31% 16–64-aastastest elanikest, mis on märgatav tõus võrreldes 2018. aasta 25%-ga (Vorobjov jt, 2024).

Tänapäeval kasutatakse tervise ja riskikäitumise info otsimiseks laialdaselt internetti. Uuringud näitavad, et internet, sealhulgas sotsiaalmeedia platvormid, on üks peamisi terviseinfo allikaid noortele täiskasvanutele, konkureerides pere, eakaaslaste ja tervishoiutöötajatega. Paljud noored eelistavad esmalt otsida infot otsingumootoritest või sotsiaalmeediast, kuna see on kiire ja anonüümne viis saada vastuseid tundlikele küsimustele. (Kharsynniang, 2024; van Kessel jt, 2022).

Ühelt levib sotsiaalmeedia platvormidel teaduspõhiseid ennetussõnumeid ning teadlikkust tõstvat informatsiooni, teisalt levib sealsetes kanalites ka vastandlikke sõnumeid, mis võivad kuvada narkootikumide tarvitamist kui normaliseeritud tegevust. See tähendab, et kuigi noored otsivad infot, võivad nad internetis kohata nii kasulikke tõenduspõhiseid ennetusmaterjale kui ka kahjulikke mõjutusi, mis rõhutab kriitilise mõtlemise olulisust info tarbimisel. (Freeman jt, 2023; Austin jt, 2025).

Uurimistöö panustab Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tervisedenduse õppekava uurimissuunda „Tervisedenduse planeerimine ja tõenduspõhised sekkumised“, pakkudes infot noorte tervisekäitumise, infootsingukäitumise ja tervisekirjaoskuse kohta narkootikumide tarvitamise kontekstis (Ülekõrgkoolilised uurimissuunad, 2021). Saadud teadmisi on võimalik rakendada tervisedenduse planeerimisel, sealhulgas tervisealase kommunikatsiooni ja ennetustegevuste planeerimisel, arvestades sihtrühma eripärasid ning sotsiaalmeedia rolli terviseinfo allikana. Tulemused võivad toetada ka tõenduspõhisemate ennetusprogrammide kujundamist tulevikus.

Uurimisprobleem: Kuigi noored täiskasvanud kasutavad terviseinfo otsimiseks aktiivselt internetti ja sotsiaalmeediat, puutuvad nad seal kokku erineva kvaliteediga informatsiooniga, sealhulgas ka narkootikumidega seotud väärinfoga. Sellises infokeskkonnas muutub oluliseks

nende suutlikkus leida, mõista ja kriitiliselt hinnata tervisealast teavet. Sellist oskust kirjeldab tervisekirjaoskus (*health literacy*), mis on seotud inimeste motivatsiooni ning võimega terviseinfot hankida, mõista ja kasutada, sealhulgas narkootikumide tarvitamisega seotud ennetusinfo kontekstis (Nutbeam, 2000; Sørensen jt, 2012). Kuigi varasemad uuringud kinnitavad, et noored kasutavad terviseinfo otsimiseks peamiselt internetti ja sotsiaalmeediat, puudub Eestis ülevaade sellest, milliseid allikaid kasutavad 18-30-aastased noored täiskasvanud narkootikumidega seotud terviseinformatsiooni leidmiseks. Samuti on vähe teadmisi sellest, kuidas noored hindavad ja tõlgendavad sotsiaalmeedias leviva narkootikumidega seotud informatsiooni usaldusväärsust. Kuna sotsiaalmeedia ja interneti roll tervisekäitumise kujundamisel on järjest kasvav, on oluline mõista, milliste allikate põhjal noored oma teadmisi kujundavad ning kuidas nad eristavad usaldusväärset infot eksitavast või ebatäpsest sisust (Manganello, 2008; Patsouras jt, 2025; Gaysynsky jt, 2024).

Uurimistöö eesmärk: Uurimistöö eesmärk on analüüsida, kuidas 18-30-aastased Eesti noored täiskasvanud otsivad ja hindavad sotsiaalmeedias levivat narkootikumidega seotud ennetusinfot.

Eesmärgist lähtuvalt on püstitatud järgmised uurimistöö **ülesanded**:

1. Selgitada, milliseid sotsiaalmeedia platvorme ja digitaalseid allikaid kasutavad noored narkootikumidega seotud ennetusinfo otsimisel.
2. Analüüsida, kuidas noored hindavad sotsiaalmeedias leviva narkootikumidega seotud info usaldusväärsust ja tõepärasust.

Uurimistöös kasutatavad kesksed **mõisted**:

Tervisekirjaoskus (ingl. *health literacy*) - indiviidi motivatsioon ning võime leida, mõista, hinnata ja rakendada terviseiga seotud teavet selleks, et teha teadlikke otsuseid oma tervise parandamiseks või säilitamiseks (Sørensen jt, 2012).

Digitaalne tervisekirjaoskus - võime kasutada info- ja kommunikatsioonitehnoloogiaid teabe leidmiseks, hindamiseks, loomiseks ja edastamiseks, mis eeldab nii kognitiivsete kui ka tehniliste oskuste olemasolu (van Kessel jt, 2022).

Ennetusteave - tõenduspõhine teave, mis on suunatud tervise riskide vähendamisele või kahjulike käitumiste vältimisele, näiteks narkootikumide tarvitamise vältimiseks (Terviseinfo, 2016).

Infootsingukäitumine - viis, kuidas inimene otsib, valib ja kasutab informatsiooni – sealhulgas seda, milliseid kanaleid kasutatakse, kuidas info usaldusväärsust hinnatakse ning millised tegurid mõjutavad otsustusprotsessi (Gray, 2003).

Sotsiaalmeedia - veebipõhine platvorm, mille kaudu jagatakse kasutajate loodud sisu ja teavet. Tervisekontekstis võib sotsiaalmeedia toimida nii tõenduspõhise info levitajana kui ka väärinfo või riskikäitumist soodustava sisuna (Freeman jt, 2023).

Uimastid - Uimastid on psühhoaktiivsed ained, mis mõjutavad kesknärvisüsteemi ning võivad muuta inimese meeleolu, taju ja käitumist (World Health Organization, i.a.).

Narkootikumid - Narkootikumid on uimastid, mis on Eestis ebaseaduslikud (Tervise Arengu Instituut, i.a.)

1. TEOREETILISED LÄHTEKOHAD

1.1. Noorte infootsingukäitumine ja sotsiaalmeedia roll narkootikumidega seotud ennetusinfo allikana

1.1.1. Infootsing ja sotsiaalmeedia

Tervisekirjaoskus kirjeldab inimese motivatsiooni ja võimet leida, mõista, hinnata ning rakendada tervisega seotud informatsiooni, et teha teadlikke otsuseid enda tervisekäitumise kujundamiseks. (Sørensen jt, 2012). Nutbeam (2000) kirjeldab tervisekirjaoskust kolmetasandilise mudelina, milles funktsionaalne tervisekirjaoskus viitab põhilistele lugemis- ja kirjutamisoskustele, interaktiivne tervisekirjaoskus võimele terviseinfot aktiivselt otsida ja kasutada ning kriitiline tervisekirjaoskus suutlikkusele hinnata info usaldusväärsust ning teha selle põhjal iseseisvaid otsuseid (Nutbeam, 2000).

On leitud, et madalama tervisekirjaoskusega inimestel on raskem mõista tervisealast infot, hinnata riskikäitumisega seotud ohte ja eristada usaldusväärseid allikaid ebatäpsest või eksitavast infost. (van Kessel jt, 2022). Noorte puhul on tervisekirjaoskuse arendamine eriti oluline, kuna mitmed riskikäitumise vormid, sealhulgas narkootikumide tarvitamine, kujunevad välja varases eas ning on seotud teadmiste, hoiakute ja sotsiaalse keskkonnaga (Henneberger jt, 2021). Narkootikumidega seotud ennetusinfo puhul tähendab see, et lisaks info kättesaadavusele on oluline ka noorte võime saada teavet tõlgendada ja selle põhjal otsuseid kujundada (Paakkari & Paakkari, 2012).

Tänapäeva infokeskkonnas toimub suur osa terviseinfo otsimisest digikanalite kaudu, sealhulgas otsingumootorite ja sotsiaalmeedia abil (Kharsynniang, 2024). Seetõttu on lisaks üldisele tervisekirjaoskusele üha olulisemaks muutunud digitaalne tervisekirjaoskus, mis viitab oskusele kasutada digitehnoloogiaid terviseinfo leidmiseks, mõistmiseks ja hindamiseks (Norman & Skinner, 2006). Norman ja Skinner (2006) käsitlevad digitaalset tervisekirjaoskust kuue omavahel seotud kirjaoskuse kaudu: traditsiooniline kirjaoskus, tervisekirjaoskus, teaduskirjaoskus, meediakirjaoskus, infokirjaoskus ning info- ja kommunikatsioonitehnoloogia kasutamisoskus. Need oskused koos võimaldavad inimesel navigeerida keerulises digitaalses infokeskkonnas ning hinnata seal leiduvat teavet. (Norman & Skinner, 2006). Noorte igapäevane kokkupuude digikeskkonnaga ei tähenda siiski automaatselt tugevat digitaalset

tervisekirjaoskust, sest tehniline suutlikkus ei võrdu veel kriitilise mõtlemise ja allikate hindamise oskusega (van Kessel jt, 2022).

Infootsingu käitumine viitab sellele, kuidas inimesed otsivad, valivad ja kasutavad informatsiooni (Wilson, 1999). Infootsingut mõjutab nii motivatsioon, kontekst kui ka info kättesaadavus. (van Kessel jt, 2022). Noorte puhul toimub infootsing sageli situatsioonipõhiselt, lähtudes konkreetsest vajadusest, huvist või murest, ning otsinguprotsess ei ole alati lineaarne ega süsteemne (Kharsynniang, 2024). Sageli liigutakse ühelt platvormilt teisele ja kombineeritakse erinevaid allikaid, sealhulgas sotsiaalmeediat ja muid digikanaleid, ning kui informatsioon on raskesti leitav, keeruline või elukaage, võib see vähendada motivatsiooni otsingut jätkata ning suunata valima lihtsamini kättesaadavat, kuid mitte tingimata usaldusväärset allikat (Freeman jt, 2023).

Sotsiaalmeedia on noorte jaoks kiire, mugav ja anonüümne võimalus saada vastuseid tundlikele küsimustele, mistõttu kasutatakse seda ühe olulise allikana terviseinfo otsimisel. (Kharsynniang, 2024). Sotsiaalmeedia tähtsus ei seisne üksnes info kättesaadavuses, vaid ka selles, et seal levivad tervisesõnumid on sageli visuaalsed, lühiformaadis ja noortepärasest keeles esitatud, mis võib suurendada nende ligitõmbavust ja mõju (McCashin & Murphy, 2023). Sellisel kujul edastatud sõnumid võivad mõjutada noorte teadlikkust ning kujundada hoiakuid terviseriskide suhtes. Nii kujuneb sotsiaalmeediast kanal, mille kaudu noored mitte ainult ei leia teavet, vaid kujundavad ka oma arusaamu terviseriskidest ja ennetusest. (Freeman jt, 2023).

1.1.2. Sotsiaalmeedia kui infokeskkond

Sotsiaalmeedia eripära seisneb selles, et see võimaldab samaaegselt nii info tarbimist kui ka loomist. Noored ei ole sotsiaalmeedias üksnes info vastuvõtjad, vaid ka selle loojad, kommenteerijad ja levitajad, mistõttu muutub infokeskkond mitmekihiliseks ning piir ametlike ja mitteametlike allikate vahel hägustub. (Cinelli jt, 2021). See tähendab, et terviseinfo võib pärineda väga erinevatest allikatest, alates ekspertorganisatsioonidest kuni anonüümsete kasutajate, mõjuisikute ja eakaaslaste kogemuslugudeni (Gaysynsky jt, 2024). Sellises keskkonnas ei sõltu info nähtavus ega mõju ainult selle sisulisest kvaliteedist, vaid ka esitlusviisist, jagamisest ja vastuvõtjast (Metzger & Flanagin, 2013).

Sotsiaalmeedia mõju terviseinfo vahendamisel on kahesuunaline. Ühelt poolt võib see toimida ennetussõnumite tõhusa levikanalina, kuna visuaalne sisu, isiklikud lood ja noortele tuttavad formaadid võivad muuta ennetusteabe arusaadavaks ja kõnetavaks. (Freeman jt, 2015; Evans jt, 2020). Eesti kontekstis on näiteks Tervise Arengu Instituut ja MTÜ Ööhaldjad kasutanud sotsiaalmeediat ennetusinfo levitamiseks noortepärasel vormis, sealhulgas lühivideote, meemide ja interaktiivsete üleskutsete kaudu. Sellised lähenemised võivad aidata jõuda sihtrühmadeni, keda traditsioonilised terviseinfo kanalid ei pruugi kõnetada. (MTÜ Ööhaldjad, i.a.; Tervise Arengu Instituut, i.a.).

Teisalt levivad samas keskkonnas ka vastandlikud sõnumid, mis võivad narkootikumide tarvitamist normaliseerida või esitada seda vähem riskantsena, kui see tegelikult on. Platvormidel nagu TikTok ja Instagram esineb sisu, mis kujutab uimastite tarvitamist osana vabadusest, loomingulisusest või meelelahutuslikust eluviisist. (McCashin & Murphy, 2023; Patsouras jt, 2025). Sellise sisu mõju võib olla tugev, kuna see on sageli emotsionaalselt kõnetav, isikupõhine ja kergesti jagatav. Freeman jt (2023) järgi võivad just mõjuisikute ja sotsiaalmeedia-kuulsuste jagatud kogemused kujundada noorte riskitaju rohkem kui ametlikud ennetussõnumid, sest selline info tundub vahetu ja kogemuslik (Freeman jt, 2023).

Sotsiaalmeedia kui infokeskkonna mõju võimendab ka aktiivne kasutajate osalus. Noored mitte ainult ei tarbi infot, vaid loovad ja jagavad seda ise edasi, näiteks videote, meemide ja kommentaaride kaudu. Seetõttu võivad sõprade, kogukonna või mõjutajate jagatud kogemused saada noorte jaoks võrdväärseks või isegi eelistatumaks infoallikaks võrreldes ekspertide või institutsioonide edastatud teabega. Nii kujuneb sotsiaalmeediast keskkond, kus info usaldusväärsust ei mõjuta ainult selle allikas, vaid ka see, kuidas info liigub sotsiaalsete suhete ja platvormiloogika kaudu. (Freeman jt, 2023; Patsouras jt, 2025).

Cinelli jt (2021) on näidanud, et sotsiaalmeedias leviva info nähtavust mõjutavad ka algoritmid, mis kujundavad kasutajani jõudvat sisu tema varasema käitumise põhjal. Algoritmid võivad suunata kasutajat sarnase sisuni ja vähendada kokkupuudet erinevate vaatenurkadega, mis omakorda mõjutab seda, millised teemad, sõnumid ja allikad korduvamalt ette satuvad ning millise info põhjal noored oma teadmisi kujundavad. Seetõttu ei ole sotsiaalmeedia pelgalt neutraalne kanal, vaid aktiivselt arusaamu kujundav infokeskkond. See loob eeldused küsimuseks, kuidas noored sellises keskkonnas narkootikumidega seotud teabe usaldusväärsust hindavad. (Cinelli jt, 2021).

1.2. Terviseinfo usaldusväarsuse hindamine sotsiaalmeedias

1.2.1. Usaldusväarsuse hindamine

Tervisealase info usaldusväarsuse hindamine on oluline osa tervise- ja digitaalsest kirjaoskusest ning mõjutab otseselt seda, kas ja kuidas inimene saadud infot kasutab (Freeman jt., 2023). Nagu tervisekirjaoskuse käsitlused näitavad, ei piisa terviseinfo kasutamiseks üksnes selle leidmisest, vaid vajalik on ka oskus hinnata info kvaliteeti, sobivust ja tõepärasust. Narkootikumidega seotud ennetusinfo puhul on see eriti oluline, sest tegemist on tundliku teemavaldkonnaga, kus info võib mõjutada nii hoiakuid, riskitaju kui ka käitumisvalikuid. (Sørensen jt, 2012; van Kessel jt, 2022).

Noorte puhul ei kujune usaldus terviseinfo suhtes ainult selle põhjal, milline allikas infot vahendab. Uuringud näitavad, et noored arvestavad info hindamisel lisaks allikale ka selle esitlusviisi, keele ja emotsionaalse mõjuga. Kui info on esitatud keerulises keeles, mõjub moraliseerivalt või tundub noore elust kauge, võib see vähendada selle usaldusväarsust ka siis, kui allikas on tõenduspõhine. (Freeman jt, 2023). Seevastu lihtsas, isiklikus ja vahetus toonis esitatud sisu võib tunduda veenvam, isegi juhul, kui see ei põhine teaduslikel andmetel. Seega ei hinnata terviseinfot noorte seas ainult sisuliste kriteeriumide alusel, vaid ka selle järgi, kui tähenduslik ja suhestatav see tundub. (Metzger & Flanagin, 2013).

Digitaalses keskkonnas kasutatakse info usaldusväarsuse hindamisel sageli lihtsustatud otsustusviise ehk heuristikuid. Metzger ja Flanagin (2013) on leidnud, et inimesed hindavad veebis leviva info usaldusväarsust sageli selle põhjal, kui tuttav, visuaalselt usutav või kergesti mõistetav see tundub. Sarnast mustrit on täheldatud ka noorte terviseinfo kasutamises. (Metzger & Flanagin, 2013). Kharsynniang (2024) järgi kasutatakse usaldusväarsuse hindamisel sageli intuiitviseid ja visuaalseid vihjeid, näiteks sisu kujundust, keelelist lihtsust, kommentaare või jagamiste arvu. Sellised hinnangud võivad olla kiired ja praktilised, kuid samal ajal suurendavad need riski pidada usaldusväärseks ka ebatäpset või eksitavat sisu. (Kharsynniang, 2024).

Usaldust mõjutab ka see, kes infot jagab ja millises sotsiaalses kontekstis see esitatakse. Freeman jt (2023) on näidanud, et noorte usaldus terviseinfo suhtes suureneb juhul, kui teavet jagab eakaaslane, mõjuisik või inimene, kellega noor saab samastuda, mitte anonüümne institutsioon. (Freeman jt, 2023). Lisaks mõjutab usaldusväarsuse tajumist see, kas info sobitub

noore varasemate uskumuste ja kogemustega. Kui mingi sõnum on kooskõlas noore sotsiaalses ringis levinud arusaamadega, võib see tunduda usutavam kui ametlik või vastuoluline ennetussõnum. (Metzger & Flanagin, 2013).

Tajutud usaldusväärsus ja info tähendus mõjutavad omakorda seda, kas noor on valmis ennetusteavet kasutama. Freeman jt (2023) rõhutavad, et kui info tundub asjakohane, praktiline ja isiklikult puudutav, suureneb tõenäosus, et see mõjutab hoiakuid ja käitumisvalikuid. (Freeman jt, 2023). Vastupidi, kui ennetusteave tundub pealesurutud, elukauge või noore kogemusest lahus, ei teki selle suhtes usaldust ega valmisolekut seda rakendada. Seetõttu on narkootikumidega seotud ennetusinfo puhul oluline mõista mitte ainult seda, millist infot noored näevad, vaid ka seda, milliste tunnuste alusel nad seda usaldusväärseks peavad. (Metzger & Flanagin, 2013).

1.2.2. Valeinfo ja sotsiaalsed normid

Sotsiaalmeedias leviv uimastitega seotud valeinfo on oluline tegur, mis võib moonutada noorte arusaamu uimastite riskidest. Freeman jt (2023) ja Patsouras jt (2025) on näidanud, et noored puutuvad sotsiaalmeedias kokku sisuga, mis sisaldab väärinformatsiooni või esitab uimastitarvitamist vähem riskantsena, kui see tegelikkuses on. Selliste sõnumite mõju ei piirdu ainult hoiakute kujundamisega, vaid võib mõjutada riskitaju, vähendada tõenduspõhise ennetusteabe usaldusväärssust ning kujundada arusaama sellest, milline käitumine on tavapärane või aktsepteeritud. (Freeman jt, 2023; Patsouras jt, 2025).

Valeinfo mõju on tugevam olukorras, kus kriitiline meediakirjaoskus on madalam. Austin jt (2025) leidsid, et valeinformatsioon sotsiaalmeedias mõjutab noorte hinnanguid eriti siis, kui sõnum on esitatud visuaalselt köitval või isiklikul kujul. (Austin jt, 2025). Valeinfo usutavust suurendab see, kui selle vorm sarnaneb noorte igapäevaselt tarbitava sotsiaalmeedia sisuga ning kui see mõjub emotsionaalselt või autentselt (McCashin & Murphy, 2023).

Väärinfo mõju süvendab asjaolu, et sotsiaalmeedias levivad väited mõjuvad sageli „isiklikena“ või esindavad kogukondlikku normi. Seda saab seostada sotsiaalsete normide teooriaga, mille kohaselt mõjutavad inimeste käitumist nende arusaamad sellest, mida teised teevad ja mida peetakse sotsiaalselt heakskiidetavaks. Kirjeldavad normid kujundavad arusaama sellest, milline käitumine on levinud, ning ettekirjutavad normid sellest, millist käitumist peetakse vastuvõetavaks või heakskiidetuks. (Cialdini jt, 1991). Kui uimasteid kujutatakse

sotsiaalmeedias positiivses, humoorikas või riskivabas kontekstis, võib see kujundada arusaama, et selline käitumine on tavaline ja sotsiaalselt aktsepteeritud (Freeman jt, 2023).

Sotsiaalne keskkond võimendab selliste sõnumite mõju ning mõjutab seda, kuidas infot tõlgendatakse ja hinnatakse. Nooruki- ja varases täiskasvanueas on kuuluvustunne ja samastumine eakaaslastega olulised, mistõttu võivad grupis kehtivad normid kujundada nii hoiakuid kui ka käitumisvalikuid. (Henneberger jt, 2021). Freeman jt (2023) järgi võivad eakaaslaste arvamused ja kogemused olla noorte jaoks usaldusväärsemad kui ametlike allikate edastatud teave. See tähendab, et noor ei hinda terviseinfot üksnes selle sisuliste omaduste alusel, vaid ka selle järgi, kuidas see sobitub tema sotsiaalse keskkonna ja kuuluvustunde raamistikku. (Freeman jt, 2023).

Sotsiaalne keskkond võib toimida ka infokanalina, kus sõbrad ja tuttavad suunavad üksteist konkreetsete allikate või platvormide juurde (Evans jt, 2020). Info usaldusväärsus ei kujune sellisel juhul ainult selle sisu põhjal, vaid ka selle kaudu, kes infot jagab ja millises olukorras see ette tuleb (Gaysynsky jt, 2024). Samal ajal võib toetav sotsiaalne keskkond toimida kaitsetegurina. Kui grupis väärtustatakse teaduspõhist teavet, kriitilist hindamist ja riskikäitumise vältimist, võib see vähendada väärinfo mõju ning toetada turvalisemaid valikuid. Seetõttu tuleb sotsiaalmeedias leviva narkootikumidega seotud info hindamist vaadelda nii meediakirjaoskuse kui ka sotsiaalsete normide koosmõjus. (Henneberger jt, 2021).

2. METOODIKA

2.1. Andmete kogumise ja analüüsi meetod

Käesolev uurimistöö oli empiiriline ning tugines kvalitatiivsele lähenemisele, mille eesmärk oli mõista süvitsi noorte täiskasvanute kogemusi ja arusaamu sotsiaalmeedia kaudu kättesaadavast terviseinfost, selle otsimisest ning usaldusvärsuse hindamisest. Kvalitatiivne lähenemine võimaldab uurida nähtuste tähendusi inimeste vaatenurkade kaudu ning keskenduda subjektiivsetele kogemustele (Õunapuu, 2014).

Uurimistöös kasutati kvalitatiivset sisuanalüüsi, milles rakendati deduktiivse ja induktiivse lähenemise kombinatsiooni. Kombineeritud lähenemine võimaldab tulemusi analüüsides toetuda olemasolevale teorialele, kuid samas laseb esile kerkida korduvatel teemadel ja tähendustel, mis aitavad mõista uuritavat nähtust osalejate vaatenurgast (Kalmus jt, 2015). Samas lähtus analüüs uurimistöö eesmärgist, uurimisülesannetest ja teoreetilistest lähtekohtadest, mis aitasid suunata tulemuste tõlgendamist.

Andmete kogumiseks kasutati poolstruktureeritud individuaalintervjuusid 18–30-aastaste Eesti noorte täiskasvanutega. Uuringus osales neli inimest, kes kuulusid uurimistöö sihtrühma ning kasutasid igapäevaselt või regulaarselt sotsiaalmeediat. Poolstruktureeritud intervjuu sobis andmekogumise meetodiks, sest see võimaldas kasutada eelnevalt koostatud intervjuukava, kuid samal ajal küsida vajadusel täpsustavaid küsimusi ja avada osalejate vastuseid põhjalikumalt (Merriam & Tisdell, 2016).

Intervjuukava oli eelnevalt koostatud ning sisaldas avatud küsimusi, millele järgnesid vajaduse korral täpsustavad alateemad. Intervjuuküsimused olid formuleeritud kolmanda isiku stsenaariumite kaudu (vt lisa 3). Stsenaariumid kirjeldasid hüpoteetilisi olukordi, näiteks sõbra kokkupuudet narkootikumidega seotud infoga sotsiaalmeedias. Selline lähenemine võimaldas suunata arutelu osalejate hinnangutele, infootsingukäitumisele ja usaldusvärsuse hindamisele, ilma et nad peaksid rääkima oma isiklikest kogemustest narkootikumidega.

Kolmanda isiku stsenaariumite kasutamine oli oluline ka teema tundlikkuse tõttu. Narkootikumide tarvitamisega seotud teemad võivad tekitada osalejates ebamugavust või soovi vastata sotsiaalselt aktsepteeritaval viisil. Sotsiaalse soovitatavuse kallutatuse tähendab, et uuritavad võivad esitada vastuseid, mis tunduvad ühiskondlikult sobivamad, mitte tingimata

nende tegelikke arvamusi või käitumist peegeldavad (Bispo Júnior, 2022). Stsenaariumitel põhinev intervjuukava aitas seda riski vähendada, sest osalejad said arutleda hüpoteetilise olukorra kaudu.

Intervjuud viidi läbi osalejatele sobival ajal ning nende nõusolekul salvestati. Pärast intervjuusid transkribeeriti salvestised sõna-sõnalt. Vajaduse korral tegi uurija intervjuu ajal või vahetult pärast intervjuud memosid, et talletada tähelepanekuid, mis võisid hilisemas analüüsis aidata mõista vastuste konteksti. Transkribeeritud tekstid moodustasid uurimistöö analüüsitava andmestiku.

Analüüs viidi läbi mitmes järjestikuses etapis. Esmalt transkribeeriti intervjuud ning tutvuti andmetega tervikuna, et saada ülevaade osalejate vastustest ja korduvatest teemadest. Seejärel tuvastati tekstis tähenduslikud mõtted, sõnad või kontseptsioonid, mis olid seotud uurimistöö eesmärgi ja uurimisülesannetega. Järgmisena kodeeriti andmed, andes tähenduslikele mõtetele lühikesed kirjeldavad märksõnad.

Pärast esmast kodeerimist koondati sarnased koodid kategooriateks ning kategooriate põhjal kujundati laiemad teemad (vt lisa 4). Analüüsis liiguti üksikandmetest üldisemate tõlgendusteni, seostades esile kerkinud teemad uurimisülesannete ja teoreetiliste lähtekohtadega. Selline analüüsiprotsess võimaldas süstemaatiliselt mõista, milliseid digikanaleid noored täiskasvanud narkootikumidega seotud ennetusinfo otsimisel kasutavad ning milliste tunnuste alusel nad hindavad sotsiaalmeedias leviva info usaldusväarsust ja tõepärasust. Analüüsiprotsess lähtus kvalitatiivse sisuanalüüsi üldistest põhimõtetest (Kalmus jt, 2015).

2.2. Valim ja selle moodustamine

Uuringu valimisse kuulus neli Eesti noort täiskasvanut vanuses 18–30 aastat. Valimisse kaasamise kriteeriumid olid vanus 18–30 aastat, aktiivne sotsiaalmeedia kasutamine, kokkupuude riskikäitumist või narkootikumidega seotud sisu kuvava infoga sotsiaalmeedias ning valmisolek arutleda narkootikumidega seotud ennetusinfo otsimise ja usaldusväarsuse hindamise üle. Valim oli väikesemahuline, mis sobib kvalitatiivse uurimistöö eesmärgiga, kuna töö eesmärk ei olnud tulemuste statistiline üldistamine, vaid uuritava nähtuse süvitsi mõistmine.

Valimi moodustamisel kasutati lumepallivalimit. Esmased osalejad leiti uurija kontaktvõrgustiku kaudu ning seejärel paluti neil soovitada teisi võimalikke osalejaid, kes vastasid uuringu kriteeriumidele. Selline lähenemine võimaldas jõuda sihtrühmani sotsiaalsete võrgustike kaudu ning kaasata osalejaid, kellel oli kokkupuude uuritava teemaga. Valimi moodustamisel pöörati võimalusel tähelepanu ka osalejate mitmekesisusele, näiteks soolisele varieeruvusele.

Uuringus osales neli noort täiskasvanut, kellest kaks olid naised ja kaks mehed. Osalejad tähistati töö käigus koodidega N23-1, N23-2, M21 ja M27. Koodides tähistab täht osaleja sugu ning number tema vanust. Selline tähistamine võimaldas tulemusi esitada anonüümselt, kuid samal ajal säilitada ülevaade osalejate üldistest taustatunnustest.

2.3. Uurimistöö eetika ja selle usaldusväärsus

Hea teadustava põhimõtete järgi tuleb uurimistöös tagada osalejate informeeritus, vabatahtlik osalemine, konfidentsiaalsus ning võimaliku kahju vältimine (Tartu Ülikooli eetikakeskus, 2023). Käesolevas uurimistöös järgiti neid põhimõtteid kogu andmekogumise ja analüüsi vältel. Enne intervjuu algust tutvustati osalejale uuringu eesmärki ning esitati informeeritud nõusoleku vorm, milles selgitati osaleja õigusi ja andmete kasutamise korda. Osalejal oli õigus intervjuu igal ajal katkestada või keelduda üksikutest küsimustest ilma põhjendusteta.

Intervjuu küsimused olid formuleeritud kolmanda isiku stsenaariumite kaudu (vt lisa 3), mis aitas vähendada isikliku eneseavaldamise vajadust ja toetada eetiliselt turvalist arutelu. Sellest tulenevalt uuringus ei küsitud osalejatelt nende isikliku narkootikumide tarvitamise, tervise seisundi ega muu tundliku isikliku kogemuse kohta. Küsimused olid suunatud hüpoteetiliste olukordade, infootsingu ja usaldusvääruse hindamise arutamisele. Kui osaleja tõi vastustes esile isiklike kogemusi, käsitleti neid konfidentsiaalselt ning tulemuste esitamisel ei kasutatud tuvastamist võimaldavaid detaile.

Osalejate konfidentsiaalsuse tagamiseks kasutati tulemuste esitamisel pseudonüüme N23-1, N23-2, M21 ja M27. Transkriptsioonidest eemaldati osalejaid otseselt tuvastada võimaldav info. Helisalvestised ja transkriptsioonid säilitati parooliga kaitstud seadmes/kaustas, millele oli ligipääs ainult töö autoril. Helifailid kustutatakse pärast lõputöö lõplikku esitamist/kaitsmist ning transkriptsioone kasutatakse ainult käesoleva uurimistöö koostamiseks.

Tehisintellektipõhist tööriista ChatGPT kasutati uurimistöö koostamisel abivahendina teaduskirjanduse otsingusuundade leidmisel, tekstide tõlkimisel, teksti struktureerimisel, sõnastuse sujuvamaks muutmisel ning viidete vormistamise kontrollimisel (OpenAI, 2025). Töö autor kontrollis tehisintellekti abil saadud sisu, viiteid ja sõnastust ning vastutab lõputöö lõpliku sisu eest.

2.4. Uurimistöö piirangud

Uurimistöö piiranguna tuleb arvestada väikest valimit ja lumepallivalimi kasutamist. Seetõttu ei ole tulemused üldistatavad kõikidele 18–30-aastastele Eesti noortele täiskasvanutele. Samas sobib väike valim kvalitatiivse uurimistöö eesmärgiga, kuna töö keskendus osalejate hinnangute, tähenduste ja info hindamise viiside süvitsi mõistmisele. Piiranguna tuleb arvestada ka seda, et intervjuudes kasutati kolmanda isiku stsenaariume. See toetas eetiliselt turvalisemat arutelu tundlikul teemal, kuid võis muuta osa vastuseid oletuslikuks. Seetõttu kirjeldavad tulemused eelkõige osalejate hinnanguid ja tõlgendusi, mitte nende tegelikku käitumist.

3. UURIMISTULEMUSED

3.1. Narkootikumidega seotud ennetusinfo otsimine digikeskkonnas

Käesolev alapeatükk käsitleb seda, millistest kanalitest alustaksid noored täiskasvanud narkootikumidega seotud ennetusinfo otsimist ning millist rolli mängivad selles sotsiaalmeedia, ametlikud allikad, kogemuslood, kommentaariumid ja tehisintellektil põhinevad lahendused.

Osalejate vastustest ilmnes, et infootsingu alguspunkt sõltub sellest, kus **esmane kokkupuude infoga** tekib. Kui narkootikumidega seotud postitus tuleb ette sotsiaalmeedias, võib esimene samm olla info otsimine samalt platvormilt. Sellisel juhul tundub platvormisisene otsing kiire ja loogiline, sest inimene on juba selles keskkonnas.

„Ma arvan, et ta alustaks seal samast TikTok`ist äkki, kui ta juba seal on.“ (M21)

Sotsiaalmeedia platvormidest mainiti eelkõige TikTok`i, Instagram`i ja Reddit`it. TikTok`i puhul kirjeldati narkootikumi nime otsimist, mitme video vaatamist ning kommentaaride avamist, et saada lisainfot või leida viiteid teistele allikatele. Selline otsing ei pruugi olla väga süsteemne, vaid pigem kiire ja mugav viis esmase huvi rahuldamiseks. TikTok`i eelisena toodi esile selle visuaalne formaat. Videoid peeti lihtsamini tarbitavaks kui pikemat tekstilist infot, sest sisu on kiire, vahetu ja ei nõua liialt süvenemist. See võib muuta sotsiaalmeedia esimeseks kohaks, kust inimene hakkab narkootikumidega seotud infot vaatama, eriti kui teema tekkis juba samal platvormil.

„Seal on visuaalselt ning lihtsalt kõik näha. Selles mõttes, et sa ei pea lugema midagi otseselt.“ (N23-1)

Kõigi osalejate puhul ei olnud sotsiaalmeedia siiski peamine teadliku infootsingu alguspunkt. Osa noortest täiskasvanutest alustaks pigem Google`ist, kasutades konkreetseid otsingusõnu. Google`it nähti võimalusena saada kiiresti üldine ülevaade ning liikuda sealt edasi ametlike, teaduslike või muude kontrollitavamate allikateni.

„Kõigepealt paneksin otsingusõnad Google`isse.“ (M27)

Digikanalitena tulid intervjuudes esile TikTok, Instagram, Google, Reddit, YouTube, ChatGPT ja ametlikud terviseinfo allikad. Need kanalid täitsid osalejate jaoks erinevaid rolle.

Sotsiaalmeedia seostus rohkem esmase kokkupuute ja tähelepanu tekkimisega, Google ning ametlikud allikad aga info kontrollimise ja täpsustamisega.

Ametlikud ja teaduslikud allikad olid osalejate jaoks olulised eelkõige siis, kui sooviti saada usaldusväärsemat või põhjalikumat infot. Mõned osalejad alustaksidki infootsingut ametlike terviseinfo allikate või teaduslikumate materjalide kaudu. Selline lähenemine viitab sellele, et narkootikumidega seotud info puhul tajutakse ametlikke allikaid turvalisema ja kontrollituma valikuna.

„Kui ma tahan väga süvitsi sellega minna, siis ma otsiksin erinevaid teaduslikke allikaid.“
(N23-2)

Ametlike allikatena mainiti terviseiga seotud institutsioone ja Eesti terviseinfo allikaid, nagu TAI, Narko.ee, Peaasi.ee. Neid seostati rohkem tõenduspõhise ja kontrollitud informatsiooniga. Samas ei tähendanud see, et kõik osalejad alustaksid infootsingut kohe ametlikest kanalitest. Mõne osaleja puhul tuli välja, et ametlikud allikad muutuvad oluliseks alles siis, kui teema tundub tõsisem või narkootikum ohtlikum. Esmane huvi võib tekkida TikTok`is, Instagram`is või muus sotsiaalmeedia keskkonnas, kuid hiljem võib tekkida vajadus infot kontrollida. Sellisel juhul liigub infootsing sotsiaalmeediast edasi Google`i, ametlike allikate või teaduslike materjalide juurde.

Sotsiaalmeedia roll erines osalejate vastustes selgelt. Mõne jaoks oli TikTok aktiivne otsingukeskkond, kus otsitakse narkootikumi nime, vaadatakse videoid ja loetakse kommentaare. Teiste jaoks oli sotsiaalmeedia pigem juhusliku kokkupuute koht, kus narkootikumidega seotud info võib ette tulla, kuid teadliku infootsingu jaoks eelistatakse teisi kanaleid.

„Kui ma tõesti tahan mingit konkreetset infot saada, siis sinna ma otsima ei läheks.“ (N23-2)

Selline eristus näitab, et sotsiaalmeediat ei saa käsitleda ainult ühetaolise infoallikana. Sotsiaalmeedia võib toimida esmase huvi tekitajana, meelelahutusliku või juhusliku kokkupuute kohana, aga ka aktiivse otsingukeskkonnana. Selle roll sõltub sellest, kui usaldusväärseks inimene platvormi peab ning millist infot ta parasjagu otsib.

Kogemuslood olid osalejate jaoks oluline osa narkootikumidega seotud info mõistmisel. Isiklike lugusid peeti kasulikuks, sest need näitavad, kuidas narkootikumi mõju või tagajärgi

päriselus kogetakse. Samas ei tähendanud kogemuslugude jälgimine alati seda, et neid peetakse teadusliku või ametliku infoga võrdseks.

„Need kogemuslood on mingisuguse teistsuguse informatsiooni mul andnud.“ (M21)

Kogemuslugude puhul tulid esile TikTok`i videod, Reddit`i postitused ja pikemad isiklikud kirjeldused. Osa osalejatest otsiks teadlikult teiste inimeste kogemusi, eriti juhul, kui narkootikum tundub ohtlikum või kui tahetakse mõista, mis võib “päriselt” juhtuda. Kogemuslood täitsid seega pigem elulise ja kontekstuaalse info rolli.

Kommentaariid ja kommentaariumid olid samuti korduv teema. Kommentaaridest võidakse otsida lisainfot, teiste inimeste kogemusi, linke või vastuväiteid. Mõne osaleja jaoks oli eriti huvitav jälgida, kuidas teised inimesed postitusele reageerivad ja milline arutelu selle ümber tekib.

„See on puhtalt köitnud mind sellepärast just, mis seal kommentaariumites toimub. Et mida teised kaasa ütlevad sellel teemal.“ (N23-2)

Kommentaariid roll oli siiski pigem täiendav, mitte lõplik. Osalejad võisid kommentaare lugeda selleks, et näha teiste arvamusi või saada aru, kuidas teemat sotsiaalselt tajutakse. Samas ei tähendanud see automaatselt, et kommentaarides jagatud infot peetakse usaldusväärseks või piisavaks.

AI kasutamine tuli esile eelkõige kiire ja lihtsa info saamise võimalusena. ChatGPT-d või teisi AI-lahendusi nähti vahendina, mille abil saab keerulisemast teemast esmase ülevaate või küsida kiirelt täpsustavaid küsimusi. AI roll oli seega seotud mugavuse, kiiruse ja info lihtsustamisega.

„Kui sa tahad rohkem infot saada võimalikult lihtsalt ja kiiresti, siis sa lähed küsid AI käest selle küsimuse.“ (M27)

Samas ei tähendanud AI kasutamine, et seda peetakse lõplikuks või kõige usaldusväärsemaks allikaks. Mõne osaleja puhul tuli esile, et AI kaudu saadud info vajaks kontrollimist teiste allikate kaudu. Seega paigutus AI pigem infootsingu abivahendiks, mitte iseseisvaks tõendusallikaks.

Infootsingu sügavust mõjutas esmalt see, kui suur oli inimese huvi konkreetse narkootikumi või teema vastu. Kui postitus tekitas vaid hetkelise uudishimu, võis otsing piirduda

sotsiaalmeedia video, kommentaaride või kiire AI-vastusega. Kui huvi oli suurem, võis inimene liikuda edasi Google'i, Redditi, ametlike allikate või teadusliku info juurde.

„See sõltub sellest, kui huvitatud ta sellest on ja kui kange või ohtlik see narkootikum on.“ (M27)

Oluliseks teguriks oli ka **narkootikumi tajutud ohtlikkus või tugevus**. Kui narkootikum tundus riskantsem, tugevam või tundmatu, kirjeldati suuremat vajadust otsida lisainfot. Kui tegemist oli narkootikumiga, mida tajuti tavalisema või vähem ohtlikuna, ei pruukinud infootsing olla sama põhjalik. Osalejad kirjeldasid, et võimalik varasem tarvitamise kogemus võib mõjutada samuti seda, kui põhjalikult infot otsitakse. Kui inimene pole narkootikumi varem proovinud, võib see suurendada vajadust otsida põhjalikumat infot ja teiste inimeste kogemusi. Samuti võib infootsing süveneda juhul, kui inimene või tema sõber päriselt kaalub tarvitamist ning teema muutub praktiliselt oluliseks.

Vastuoluline info oli veel üks tegur, mis võis otsingut süvendada. Kui sotsiaalmeedias nähtud postitused annavad erinevaid sõnumeid, näiteks osa rõhutab ohutust ja teine osa riske, võib see tekitada vajaduse infot kontrollida. Sellisel juhul ei piirduta ainult ühe postituse või kommentaariumiga, vaid otsitakse juurde teisi allikaid.

„Kui juhtun nägema postitust kus räägitakse, kuidas aine on näiteks väikeses koguses ohutu, kuigi olen varasemalt näinud just postitust, kus räägitakse ohtudest, siis arvan, et otsiksin täiendavat infot või loeksin kommentaare aine ohtust rõhutava postituse all.“ (M27)

Kokkuvõttes näitasid tulemused, et narkootikumidega seotud ennetusinfo otsimine ei ole ühesuunaline ega alati süsteemne protsess. Osalejad liiguvad erinevate digikanalite vahel sõltuvalt huvist, narkootikumi tajutud ohtlikkusest, varasemast kogemusest ja info vastuolulisusest. Sotsiaalmeedia võib olla infootsingu alguspunkt, kuid põhjalikumaks mõistmiseks või kontrollimiseks kasutatakse ka Google'it, ametlikke allikaid, teaduskirjandust, Reddit'it, kommentaare ja AI-lahendusi.

3.2. Sotsiaalmeedias leviva info usaldusväarsuse ja tõepärasuse hindamine

Käesolev alapeatükk käsitleb osalejate arusaamu sellest, kuidas hinnatakse sotsiaalmeedias leviva narkootikumidega seotud info usaldusväarsust ja tõepärasust. Tähelepanu on sellel,

milliseid tunnuseid osalejad info hindamisel oluliseks pidasid ning mis tekitas neis usaldust või kahtlust.

Osalejate vastustest ilmnis, et info usaldusvääruse hindamisel on keskne roll sellel **allika ja postitaja taustal**. Tähelepanu pöörati postitaja taustale, kvalifikatsioonile, kogemusele ja sellele, kas inimesel on üldse põhjust antud teemal sõna võtta. Sotsiaalmeedias peeti postitaja hindamist eriti oluliseks, sest seal võib info pärineda väga erinevatest allikatest.

„No vaataks, kes info postitas ja kas tal on põhjust sellest teemast rääkida. Kas tal on vastav kvalifikatsioon.“ (M21)

Usaldus ei kujunenud ainult ametliku staatuse põhjal, vaid ka **isikliku seose** kaudu. Mõne osaleja jaoks võis tuttav, lähedane või muul viisil usaldusväärseks tajutud inimene muuta info veenvamaks. See näitab, et info hindamisel ei kasutata ainult objektiivseid tunnuseid, vaid ka isiklikku tunnetust ja samastumist.

„Ta ei pea olema päriselt usaldusväärne isik, aga mu sõbra jaoks usaldusväärne isik.“ (N23-1)

Ekspertsus ja ametlik pädevus suurendasid info usaldusväärset. Kõige usaldusväärsemaks peeti infot, mida edastab tervisevaldkonna spetsialist või inimene, kellel on vastav kvalifikatsioon. Usaldust suurendasid ka teaduslik keel, viited ja professionaalne esitus.

„Kui ma kujutan ette praegu videot, mis võiks olla minu jaoks kõige usaldusväärsem, siis seal räägib mingisugune terviseameti spetsialist.“ (N23-1)

Kogemuslugude puhul ilmnis kahetine tähendus. Ühelt poolt köidavad isiklikud lood tähelepanu ja võivad muuta info emotsionaalselt mõjusamaks. Teisalt ei peetud üksikkogemust piisavaks tõendiks, mille põhjal teha üldistusi aine ohutuse või riskide kohta.

„Kui inimene paneb ennast haavatavasse olukorda ja ta on valmis jagama seda infot, siis kõigepealt see köidab ja seejärel tekitab ka usaldusväärset.“ (N23-2)

Info esitlusviis mõjutas seda, kuidas osalejad sotsiaalmeedias nähtud sisu tajusid. Videoformaat tundus mitmele osalejale mõjus, sest see loob vahetuma tunde kui tekstiline info. Samas ei tähendanud visuaalselt kõitev või tehniliselt hästi tehtud vorm automaatselt

usaldusväärst. Kui sisu mõjus liiga reklaamiliku või ületöödelduna, võis see hoopis usaldust vähendada.

„Liiga professionaalne reklaamvideo võib isegi vähem usaldusväärne tunduda.“ (M27)

Usaldusväärst suurendas pigem **sisuline professionaalsus**: selge keelekasutus, põhjendatud info, asjatundlik esitus ja video üldine kvaliteet. Kui sisu oli liiga juhuslik, kõnekeelne või madala kvaliteediga, võis see vähendada usaldust. Seega eristasid osalejad atraktiivset või reklaamilikku vormi sisulisest professionaalsusest.

„Ma ütleks, et professionaalsus tekitab usalduse.“ (N23-2)

Osalejate vastustes tuli esile, et ennetusinfo võiks olla noortepärane, aga mitte kunstlik või liialt lihtsustav. Liiga formaalne või moraliseeriv sõnum võib mõjuda kaugena, samas liiga reklaamilik või **glamuriseeriv sisu võib tekitada kahtlust**. Kõige sobivamaks peeti arusaadavat, ausat ja visuaalselt hästi lahendatud infot.

„Noortepärane, aga mitte liiga “cringe” toon oleks oluline.“ (M27)

Info kontrollimise viisid erinesid osalejate vahel. Mõnel juhul võis üks usaldusväärseks tajutud allikas olla piisav ning edasist kontrollimist ei toimunud. Teiste vastustes tuli rohkem esile **mitme allika võrdlemine**, näiteks Google'i, ametlike allikate, Reddit'i või teadusliku info kasutamine.

„Kui ta näeb ühte videot, mis tundub ta jaoks piisav, spetsialist räägib, viited ja nii edasi, siis ma arvan, et ta rohkem ei läheks kaevama.“ (N23-1)

Kahtlust tekitasid eelkõige **äärmuslikud ja ühekülgsed väited**. Mitmes vastuses kordus, et väide aine täielikust ohutusest või kasulikkusest mõjuks ebausaldusväärset. Samuti võib kahtlust tekitada liigselt positiivne, glamuriseeriv või reklaamilik toon.

„Kui öeldakse, et see on täiesti ohutu ja isegi teeb head. Et see tekitab väga suure kahtluse.“ (N23-2)

Samas ilmnes, et ka **liiga hirmutav või moraliseeriv ennetussõnum** ei pruugi mõjuda usutavalt. Osalejate vastustest tuli välja, et usaldusväärne info peaks olema tasakaalustatud ja põhjendatud. See tähendab, et info peaks rääkima riskidest, kuid tegema seda selgitavalt, mitte ainult keelavalt või hirmutavalt.

„No kõige parem oleks, kui öeldakse, mis on riskideks, kuid ei tehta seda keelates või liialt hirmutades. Tuleks rääkida ka selle mõjust.“ (M21)

Korduva sisu ja algoritmide mõju tuli esile mitmes intervjuus. Osalejad kirjeldasid, et kui inimene jääb vaatama narkootikumidega seotud sisu, võib algoritm hakata talle sarnast sisu rohkem näitama. Selline korduv kokkupuude võib kujundada tunnet, et tarvitamine on tavalisem või aktsepteeritum.

„Kui ma korra jään vaatama videot, kus glamuriseeritakse mingit ainet, siis algoritm ilmselt hakkaks veel rohkem söötma neid.“ (M21)

Mõned osalejad teadvustasid algoritmide mõju ja kirjeldasid, et korduvat sisu on võimalik edasi kerida. Samas ei tähenda algoritmiteadlikkus alati seda, et sisu mõju täielikult kaob. Korduv nähtavus võib siiski mõjutada seda, millisena inimene teemat tajub.

„Kui mul hakkab liiga palju sellist sisu tulema, siis ma kipun lihtsalt edasi kerima.“ (M27)

Normaliseeriva ja romantiseeriva sisu puhul kirjeldati, et see võib eriti nooremas eas vähendada riskitaju. Näiteks toodi esile olukordi, kus uimastitarvitamist kujutatakse ahvatleva, lõbusa või romantilise elu osana. Selline kujutus võib mõjuda ka siis, kui inimene teadvustab, et tarvitamisega kaasnevad riskid.

„Seal ma ei ütleks, et see oli seal nagu normaliseeritud, aga ta oli kindlasti kuidagi sellise romantilise või ahvatleva ilmega.“ (N23-2)

Riskitaju kujunes osalejate vastustes sageli kasu ja kahju kaalumise kaudu. Ühelt poolt teadvustati, et narkootikumidega kaasnevad riskid. Teisalt võib positiivne või lõbus kujutamine muuta need riskid inimese jaoks vähem oluliseks.

„Ta suudaks endale teadvustada, et need riskid on olemas, aga võib-olla tema jaoks need positiivsed mõjud kaaluksid need riskid üle.“ (M21)

Osalejad tõid välja, et kriitilisemat hindamist võiks toetada **riskide ja tagajärgede nähtavam esitamine**. Kui sotsiaalmeedias leviv sisu kujutab tarvitamist positiivselt, võiks selle kõrval olla ka selgem info võimalike kahjude kohta. Samas ei peetud ainult automaatset hoiatust või “*sensitive content*” märgist piisavalt mõjusaks.

„Ma ei usu, et mingisugune sensitive content disclaimer väga suudaks seda panna kriitilisemalt hindama.“ (N23-1)

Ennetusinfo puhul peeti oluliseks, et see oleks **praktiline, arusaadav ja mitte moraliseeriv**. Osalejate hinnangul võiks mõjusam olla selline info, mis selgitab riske konkreetselt ja annab võimaluse vajadusel lisainfot otsida. Samuti mainiti, et kogemusloo ja eksperdi vaate ühendamine võiks muuta ennetussõnumi usaldusväärsemaks ja kõnetavamaks.

„Kui mõjuisik räägiks riskidest, siis see ehk mõjuks usaldusväärsemalt.“ (M27)

Sisu vormi puhul toodi positiivsena välja visuaalselt **hästi lahendatud ja noortepäraseid postitused**. Näiteks märgiti, et karussell-postitus võib aidata keerulist infot lihtsalt ja kaasahaaravalt esitada. See näitab, et ennetusinfo mõju sõltub lisaks sisule ka sellest, kuidas see on vormistatud ja kas see kõnetab sihtrühma.

„See postitus oli minu meelest väga lähedalt tehtud.“ (N23-2)

Kokkuvõttes ilmnes, et sotsiaalmeedias leviva narkootikumidega seotud info usaldusväärseuse hindamine sõltub mitme teguri koosmõjust. Olulised olid allikas, postitaja taust, ekspertsus, kogemuslikkus, info tasakaalustatus, vorm ja kontrollitavus. Ennetusinfo puhul peeti kõige olulisemaks, et see oleks tõenduspõhine, kuid samal ajal noortele arusaadav, praktiline ja mitte liigselt moraliseeriv.

4. ARUTELU

Käesoleva uurimistöö eesmärk oli analüüsida, kuidas 18–30-aastased Eesti noored täiskasvanud otsivad ja hindavad sotsiaalmeedias levivat narkootikumidega seotud ennetusinfot. Tulemused näitasid, et infootsing ei toimu ühes kindlas kanalis, vaid liigub erinevate digikeskkondade vahel. Osalejad kirjeldasid TikTok`i, Instagram`i, Reddit`i, Google`i, ChatGPT ja ametlike terviseinfo allikate kasutamist. See haakub infootsingukäitumise käsitlusega, mille järgi info otsimine on seotud inimese vajaduse, olukorra ja infokeskkonnaga (Wilson, 1999). Noorte terviseinfo otsimisel lisanduvad oluliste teguritena ka info kiire kättesaadavus, anonüümsus ja digikanalite kasutusmugavus (Kharsynniang, 2024; van Kessel jt, 2022). Seega võib tulemuste põhjal tõlgendada, et noorte infootsing narkootikumidega seotud teemadel on pigem praktiline ja olukorrapõhine, mitte alati süstemaatiline ega ette planeeritud.

Tulemuste põhjal võib öelda, et sotsiaalmeedia roll on noorte infootsingus mitmetasandiline. Ühelt poolt võib see olla aktiivne otsingukeskkond, kus otsitakse narkootikumi nime, vaadatakse videoid ja loetakse kommentaare. Teiselt poolt võib sotsiaalmeedia toimida juhusliku kokkupuute kohana, kus narkootikumidega seotud sisu jõuab kasutajani ilma teadliku otsinguta. See on kooskõlas sotsiaalmeedia kui infokeskkonna käsitlusega, mille järgi ei ole kasutajad sotsiaalmeedias ainult info vastuvõtjad, vaid ka sisu jälgijad, kommenteerijad ja edasi jagajad (Cinelli jt, 2021; Freeman jt, 2023). Tervisedenduse seisukohalt tähendab see, et ennetusinfo ei saa paikneda ainult ametlikel veebilehtedel, sest noorte esmane kokkupuude narkootikumidega seotud sisuga võib toimuda just sotsiaalmeedias.

Ametlikke ja teaduslikke allikaid seostati tulemustes suurema usaldusväärusel, kuid need ei olnud alati esmane infoallikas. See viitab sellele, et ametliku info olemasolu ei taga veel selle jõudmist sihtrühmani. Sarnane mõte ilmneb ka teoreetilises käsitluses, mille järgi info kättesaadavus ja ligipääsetavus mõjutavad oluliselt seda, milliseid allikaid noored kasutavad (Kharsynniang, 2024; van Kessel jt, 2022). Sellest tulenevalt on põhjendatud kaaluda, kuidas muuta narkootikumidega seotud ennetusinfo nähtavamaks ka nendes keskkondades, kus noored igapäevaselt infot kohtavad.

Kogemuslood ja kommentaariumid täitsid tulemuste põhjal pigem elulise ja kontekstuaalse info rolli. Neid ei peetud alati teadusliku või ametliku infoga võrdseks, kuid need aitasid mõista, kuidas aine mõju või tagajärgi päriselus kirjeldatakse. See on kooskõlas varasemate

käsitlustega, mille järgi võivad isiklikud ja samastatavad lood tunduda noortele vahetumad ja kõnetavamad kui ametlikud sõnumid (Freeman jt, 2023). Samas näitasid tulemused, et osalejad ei võtnud kogemuslugusid tingimata lõpliku tõena. Pigem kasutati neid ametliku info kõrval lisakontekstina. See on oluline, sest ennetuskommunikatsioonis võiks kaaluda kogemusliku mõõtme kasutamist, kuid ainult koos selge ja tõenduspõhise riskiselgitusega.

Info usaldusväarsuse hindamisel oli keskne roll allikal, postitajal ja tema tajutud pädevusel. Osalejad pöörasid tähelepanu sellele, kes infot jagab, milline on tema taust, kas tal on kvalifikatsioon ning kas info on viidatud või põhjendatud. See seostub tervisekirjaoskuse käsitlusega, mille järgi terviseinfo kasutamiseks ei piisa ainult selle leidmisest, vaid oluline on ka oskus infot mõista ja hinnata (Sørensen jt, 2012). Samal ajal tuli tulemustes esile, et usaldust mõjutavad ka subjektiivsemad tegurid, näiteks isiklik seos, samastumine, keelekasutus, video kvaliteet ja professionaalsus. See haakub digitaalse infokeskkonna usaldusväarsuse hindamise käsitlusega, mille järgi inimesed kasutavad veebis sageli kiireid visuaalseid ja sotsiaalseid vihjeid (Metzger & Flanagin, 2013; Kharsynniang, 2024).

Oluline leid oli, et osalejad ei pidanud usaldusväärseks liiga ühekülgsi väiteid. Eriti kahtlust tekitasid sõnumid, mis esitasid narkootikumi täiesti ohutu või kasulikuna. Samas ei peetud mõjusaks ka liiga hirmutavat või moraliseerivat ennetusinfot. See näitab, et noorte jaoks on usaldusväärne info pigem tasakaalustatud, põhjendatud ja praktiline. Seega on tervisedenduse seisukohalt oluline, et ennetusinfo ei keskenduks ainult keelamisele või hirmutamisele. Mõjusam võib olla selgitav lähenemine, mis räägib riskidest konkreetselt, kuid ei mõju noore jaoks üleoleva või elukaugena.

Tulemused viitasid ka sellele, et algoritmidel ja korduval kokkupuutel võib olla roll narkootikumidega seotud sisu tajumisel. Osalejad kirjeldasid, et kui inimene jääb vaatama narkootikumidega seotud sisu, võib platvorm hakata talle sarnast sisu rohkem näitama. See on kooskõlas Cinelli jt (2021) käsitlusega, mille järgi sotsiaalmeedia platvormide toimeleotus võib suurendada kokkupuudet sarnase sisuga ja vähendada erinevate vaatenurkade nähtavust. Selline korduv kokkupuude võib mõjutada riskitaju, eriti kui uimastitarvitamist kujutatakse lõbusa, romantiseeritud või tavalise tegevusena. Seda saab seostada sotsiaalsete normide teooriaga, mille järgi inimeste käitumist mõjutavad arusaamad sellest, mida teised teevad ja mida peetakse sotsiaalselt aktsepteerituks (Cialdini jt, 1990). Sellest lähtuvalt võiks ennetuskommunikatsioon arvestama mitte ainult üksiku postituse sisuga, vaid ka sellega, kuidas platvormid sisu nähtavust ja kordumist kujundavad.

Tervisedenduse seisukohalt viitavad tulemused sellele, et narkootikumidega seotud ennetusinfo peaks olema noortele nähtav, arusaadav ja mitte liigselt moraliseeriv. Osalejad tõid esile vajaduse praktilise info, selgete riskiselgituste ja visuaalselt hästi lahendatud sisu järele. See haakub uuringutega, mille järgi sotsiaalmeedias leviv ennetusinfo võib olla mõjusam, kui see kasutab noortele tuttavaid formaate, näiteks lühivideoid, visuaalset sisu, isiklikke lugusid või interaktiivseid lahendusi (Freeman jt, 2015; Evans jt, 2020). Tulemuste põhjal ei ole tõenduspõhisus ja noortepärane vorm ennetuskommunikatsioonis vastandlikud, vaid peaksid üksteist toetama. Pigem võiks ennetuskommunikatsioon ühendada usaldusväärse sisu ja sellise vormi, mis sobitub noorte tegeliku meediakasutusega.

Kokkuvõttes näitavad tulemused, et noorte täiskasvanute kokkupuude narkootikumidega seotud ennetusinfoga toimub mitmes digikanalis ning sotsiaalmeedia mängib selles nii infootsingu kui ka hoiakute kujundamise rolli. Usaldusväärseuse hindamisel kasutatakse nii teadlikke kriteeriume, näiteks allikat, ekspertsust ja viiteid, kui ka kiireid sotsiaalseid ja visuaalseid vihjeid. Ennetusinfo puhul on oluline, et see oleks tõenduspõhine, kuid samal ajal noortele arusaadav, praktiline ja nähtav nendes keskkondades, kus nad infot tegelikult kohtavad.

Uurimistöö tulemusena tehakse järgnevad ettepanekud:

- Tervisedendajatele ja ennetuskommunikatsiooni planeerijatele: narkootikumidega seotud ennetusinfot tuleks esitada lisaks ametlikele veebilehtedele ka sotsiaalmeedias, eriti noortele tuttavates formaatides, näiteks lühivideote, karussell-postituste ja visuaalselt selgete infokildudena. Info võiks olema tõenduspõhine, kuid sõnastatud arusaadavalt ja mitte moraliseerivalt.
- Terviseinfo loojatele ja asutustele: ennetusinfo võiks ühendada eksperdi teadmise ja kogemusliku mõõtme. Näiteks võib mõjus olla formaat, kus kogemuslugu aitab tähelepanu äratada, kuid selle kõrval annab spetsialist selge ja lühikese selgituse riskide, kahjude vähendamise või lisainfo võimaluste kohta.
- Sotsiaalmeedias ennetussisu loovatele organisatsioonidele: postituste juurde võiks lisada nähtavad viited usaldusväärsetele allikatele, näiteks Narko.ee, Tervise Arengu Instituut või muud tõenduspõhised materjalid. Samuti võiks sisu suunata noort edasi põhjalikuma info juurde, kuna tulemused näitasid, et noored kasutavad sageli mitut allikat ja kontrollivad infot vajadusel edasi.

- Edasisteks uuringuteks: uurimist võiks jätkata suurema ja mitmekesisema valimiga, et mõista, kas sarnased mustrid ilmnevad eri tausta, vanuse ja sotsiaalmeedia kasutusharjumustega noorte seas. Samuti võiks edaspidi uurida konkreetsete ennetuspostituste vastuvõttu, näiteks kuidas noored hindavad lühivideot, karussellpostitust, kogemuslugu või eksperdi selgitust.

JÄRELDUSED

Uurimistöö tulemuste ja arutelu põhjal saab teha järgmised järeldused:

- 1) Narkootikumidega seotud ennetusinfo otsimine toimub mitmes digikanalis ning sõltub olukorrast, huvist ja aine tajutud ohtlikkusest. Noored täiskasvanud ei kasuta ennetusinfo otsimiseks ainult ühte kanalit, vaid liiguvad erinevate digikeskkondade vahel. Esmane kokkupuude narkootikumidega seotud infoga võib tekkida sotsiaalmeedias, näiteks TikTok`is või Instagram`is, kuid info täpsustamiseks ja kontrollimiseks kasutatakse ka Google`it, Reddit`it, ChatGPT-d, ametlikke terviseinfo allikaid ja teaduslikumaid materjale. Sotsiaalmeedia toimib seega nii esmase huvi tekitajana kui ka infootsingu keskkonnana, kuid ametlikke ja teaduslikke allikaid seostati rohkem kontrollitud ja tõenduspõhise infoga. Infootsingu sügavust mõjutasid eelkõige huvi, narkootikumi tajutud tugevus või ohtlikkus, varasem võimalik kogemus ning see, kas sotsiaalmeedias nähtud info tundus vastuoluline või ebapiisav.
- 2) Sotsiaalmeedias leviva narkootikumidega seotud info usaldusväärsust hinnatakse allika, postitaja, esitlusviisi, kogemuslikkuse ja info tasakaalustatuse põhjal. Info hindamisel peetakse oluliseks seda, kes infot jagab, milline on postitaja taust, kas tal on vastav pädevus ning kas info on põhjendatud või viidatud. Eksperti, ametliku allika ja teaduspõhise info vastu oli üldiselt suurem usaldus, kuid kogemuslood, tuttavlikkus ja samastumine muutsid info osalejate jaoks emotsionaalselt mõjusamaks. Kahtlust tekitasid eelkõige ühekülgsed sõnumid, mis esitasid narkootikumi täiesti ohutu või ainult kasulikuna, kuid ka liiga hirmutav või moraliseeriv ennetussõnum ei tundunud osalejate jaoks veenev. Tulemused viitavad, et ennetusinfo puhul on oluline ühendada tõenduspõhisus, arusaadav vorm, nähtavus sotsiaalmeedias ning tasakaalustatud riskikommunikatsioon.

Autori hinnangul uurimistöö eesmärk saavutati ning püstitatud uurimisülesanded said täidetud.

KASUTATUD KIRJANDUS

Austin, E. W., Domgaard, S., Sutherland, A. D., & Seo, H. Y. (2025). Skeptical of Social Sophistry: An Experiment Testing a Media Literacy Infographic on Substance-Use Misinformation. *Substance use & misuse*, 1–9. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/10826084.2025.2538732>

Bispo Júnior J. P. (2022). Social desirability bias in qualitative health research. *Revista de saude publica*, 56, 101. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004164>

Cialdini, R. B., Kallgren, C. A., Reno, R. R. (1991). A Focus Theory of Normative Conduct: A Theoretical Refinement and Reevaluation of the Role of Norms in Human Behavior. *Advances in Experimental Social Psychology*, 24, 201-234. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60330-5](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60330-5)

Cinelli, M., De Francisci Morales, G., Galeazzi, A., Quattrocioni, W., & Starnini, M. (2021). The echo chamber effect on social media. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 118(9), e2023301118. <https://doi.org/10.1073/pnas.2023301118>

Evans, W., Andrade, E., Pratt, M., Mottern, A., Chavez, S., Calzetta-Raymond, A., & Gu, J. (2020). Peer-to-Peer Social Media as an Effective Prevention Strategy: Quasi-Experimental Evaluation. *JMIR mHealth and uHealth*, 8(5), e16207. <https://doi.org/10.2196/16207>

Freeman, B., Potente, S., Rock, V., & McIver, J. (2015). Social media campaigns that make a difference: what can public health learn from the corporate sector and other social change marketers?. *Public health research & practice*, 25(2), e2521517. <https://doi.org/10.17061/phrp2521517>

Freeman, J. L., Caldwell, P. H. Y., & Scott, K. M. (2023). How Adolescents Trust Health Information on Social Media: A Systematic Review. *Academic pediatrics*, 23(4), 703–719. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2022.12.011>

Gaysynsky, A., Senft Everson, N., Heley, K., & Chou, W. S. (2024). Perceptions of Health Misinformation on Social Media: Cross-Sectional Survey Study. *JMIR infodemiology*, 4, e51127. <https://doi.org/10.2196/51127>

Gray S. M. (2003). Looking for Information: A Survey of Research on Information Seeking, Needs, and Behavior. *Journal of the Medical Library Association*, 91(2), 259–260. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC153169/>

Hea teadustava. (2023). Eetikaveeb. Tartu Ülikooli eetikakeskus. Kasutatud 20.20.2025. <https://www.eetika.ee/et/eesti-hea-teadustava>

Henneberger, A. K., Mushonga, D. R., & Preston, A. M. (2021). Peer influence and adolescent substance use: A systematic review of dynamic social network research. *Adolescent Research Review*, 6(1), 57–73. <https://doi.org/10.1007/s40894-019-00130-0>

Kalmus, V., Masso, A., Linno, M. (2015). *Kvalitatiivne sisuanalüüs*. Sotsiaalse analüüsi meetodite ja metodoloogia õpibaas. <https://samm.ut.ee/kvalitatiivne-sisuanalyys>

Kharsynniang, H. (2024). Adolescents health seeking information: A systematic review. *In 11th International Scholars Conference Proceedings*, 11(1), 29–40. <https://jurnal.unai.edu/isc/article/view/3436>

Manganello, J. A. (2008). Health literacy and adolescents: A framework and agenda for future research. *Health Education Research*, 23(5), 840–847. <https://doi.org/10.1093/her/cym069>

McCashin, D., & Murphy, C. M. (2023). Using TikTok for public and youth mental health - A systematic review and content analysis. *Clinical child psychology and psychiatry*, 28(1), 279–306. <https://doi.org/10.1177/13591045221106608>

Merriam, S. B., & Tisdell, E. J. (2016). *Qualitative research: A guide to design and implementation* (4th ed.). Jossey-Bass.

Metzger, M. J., & Flanagin, A. J. (2013). Credibility and trust of information in online environments: The use of cognitive heuristics. *Journal of Pragmatics*, 59, 210–220. <https://doi.org/10.1016/j.pragma.2013.07.012>

Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). eHealth Literacy: Essential Skills for Consumer Health in a Networked World. *Journal of medical Internet research*, 8(2), e9. <https://doi.org/10.2196/jmir.8.2.e9>

Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259–267. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>

OpenAI. (2025, mai 25). *ChatGPT (GPT-4o) [Tehisintellektimudel]*. OpenAI. <https://chat.openai.com/>

Paakkari, L., Paakkari, O. (2012). Health literacy as a learning outcome in schools. *Health Education*, 112(2), 133–152. <https://doi.org/10.1108/09654281211203394>

Patsouras, M., Kuntsche, E., Pennay, A., O'Brien, P., & Riordan, B. (2025). Recent policy recommendations won't protect young people from alcohol-related content on social media: What needs to change? *Australasian Psychiatry*, 33(3), 333–335. <https://doi.org/10.1177/10398562251314692>

Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12, 80. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>

Tervise Arengu Instituut. (2024). *Narkootikumide tarvitamise olukord Eestis 2023*. Tervise Arengu Instituut.

Tervise Arengu Instituut. (i.a.). *Narko.ee - Narkootikumidest, riskide vähendamisest ja abi võimalustest*. Kasutatud 31.03.2026. <https://www.narko.ee/>

Tervise Arengu Instituut. (i.a.). *Uimastite tarvitamise põhjused ja levimus*. Kasutatud 12.05.2026. <https://tai.ee/et/sotsiaaltoouimastite-tarvitamise-pohjused-ja-levimus>

Terviseinfo. (2016). *Ennetustöö tasandid*. Tervise Arengu Instituut. Kasutatud 15.04.2026. <https://www.terviseinfo.ee/et/tervise-edendamise/koolis/olulised-abimaterjalid/uimastiennetus/uimastiennetusjuhend/sissejuhatus/ennetustoo-tasandid>

van Kessel, R., Wong, B. L. H., Clemens, T., & Brand, H. (2022). *Digital health literacy as a super determinant of health: More than simply the sum of its parts*. *Internet interventions*, 27, 100500. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2022.100500>

Vorobjov, S., Kaste, A.-L., & Veskimäe, L. (2024). *Eesti täiskasvanud rahvastiku uimastite tarvitamise uuring 2023*. Tervise Arengu Instituut.

Wilson, T. D. (1999). Models in information behaviour research. *Journal of Documentation*, 55. <https://doi.org/10.1108/EUM0000000007145>

Ööhaldjad. (i.a.). *Ööhaldjad (@oohaldjad) [Instagram profile]*. Instagram. . <https://www.instagram.com/oohaldjad/>

Õunapuu, Lembit. (2014). *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes*. Tartu: Tartu Ülikool. http://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/36419/ounapuu_kvalitatiivne.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tallinna Tervishoiu Kõrgkool. (i.a.). *Tervishariduse keskuse uurimissuunad*. Kasutatud 31.03.2026. <https://www.ttk.ee/et/tervishariduse-keskus-uurimissuunad>

World Health Organization. (i.a.). *Drugs (psychoactive)*. Kasutatud 31.03.2026. <https://www.who.int/health-topics/drugs-psychoactive>

Lugupeetud (eesnimi),

Olen Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tervisedenduse õppekava üliõpilane ning kirjutan lõputööd teemal “Sotsiaalmeedia roll narkootikumidega seotud ennetusinfo otsimisel ja usaldusväärseuse hindamisel 18-30-aastaste Eesti noorte täiskasvanute seas”.

Kutsun Sind osalema intervjuupõhises uuringus, mille eesmärk on analüüsida, kuidas 18-30-aastased Eesti noored täiskasvanud otsivad ja hindavad sotsiaalmeedias levivat narkootikumidega seotud ennetusinfot.

Intervjuu on poolstruktureeritud, kestab ligikaudu 45 minutit ning toimub kokkuleppel kontaktkohtumisena.

Intervjuus kasutatakse hüpoteetilisi kolmanda isiku stsenaariume (nt “ kujutle, et sinu sõber otsib infot...”), mistõttu ei eelda osalemine isiklike kogemuste jagamist ega puuduta tundlikke andmeid.

Osalemine on vabatahtlik, vastused on anonüümsed ning tulemusi kasutatakse üksnes käesoleva lõputöö raames. Intervjuud salvestatakse ainult osaleja nõusolekul ning kõik salvestised kustutatakse pärast töö lõplikku esitamist. Uuringu valmimisel on soovi korral võimalik tutvuda üldistatud tulemustega.

Uuringus kasutatakse lumepallivalimit, mistõttu on väga teretulnud, kui soovi korral jagaksid kutset teistele 18-30-aastastele tutvavatele, kes kasutavad aktiivselt sotsiaalmeediat ja võiksid samuti uuringus osaleda.

Kui oled valmis osalema või soovid lisainfot, palun anna sellest teada.

Tänan Sind juba ette aja ja panuse eest ning loodan väga Sinu osalemisele!

Lugupidamisega
Katrín Anethe Toomson
Tallinna Tervishoiu Kõrgkool
Tervisedenduse õppekava
e-post: katrin.anethe.toomson@student.ttk.ee

Nõusoleku vorm intervjuus osalemiseks

Bakalaureusetöö teema:

“Sotsiaalmeedia roll narkootikumidega seotud ennetusinfo otsimisel ja usaldusvärsuse hindamisel 18-30-aastaste Eesti noorte täiskasvanute seas” ja see teostatakse Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tervisedenduse eriala bakalaureusetöö raames.

Uurimuse eesmärk: analüüsida, kuidas 18-30-aastased Eesti noored täiskasvanud otsivad ja hindavad sotsiaalmeedias levivat narkootikumidega seotud ennetusinfot.

Intervjuu läbiviimise viis: Intervjuu viiakse läbi poolstruktureeritud individuaalintervjuuna, kokkuleppel kontaktkohtumisena. Intervjuu kestab ligikaudu 45 minutit ning see salvestatakse üksnes uurimistöö tarbeks osaleja nõusolekul. Intervjuus kasutatakse hüpoteetilisi kolmanda isiku stsenaariume, mistõttu ei eelda osalemine isiklike kogemuste ega tundlike andmete jagamist.

Andmete kasutamine ja konfidentsiaalsus: Kõik kogutud andmed on konfidentsiaalsed, tulemused ühtlustatakse ning vastuseid ei seostata vastanud isikuga. Intervjuu salvestisi ja transkriptsioone kasutatakse ainult bakalaureusetöö kirjutamiseks. Intervjuu käigus saadud andmed on turvaliselt kaitstud ning neile on juurdepääs vaid uurimistöö autoril ja juhendajal. Salvestised ja transkribeerimise kustutatakse peale bakalaureusetöö valmimist.

Osalemise vabatahtlikkus: Intervjuus osalemine on vabatahtlik. Teil on õigus keelduda küsimustele vastamisest ja intervjuu igal ajal katkestada.

Nõusoleku andmine

Mind,....., on teavitatud antud uuringust ning olen teadlik läbiviidava uurimistöö eesmärgist. Osalen vabatahtlikult ja kinnitan oma nõusolekut allkirjaga.

Uuringu käigus tekkivate küsimuste korral on võimalik täiendavat informatsiooni saada töö autorilt ja intervjuueerijalt: Katrin Anethe Toomson, katrin.anethe.toomson@student.ttk.ee

Juhendaja: Nele Kunder; nele.kunder@ttk.ee

Uuringus osaleja allkiri: .../allkirjastatud digitaalselt/...

Töö autori ja intervjuu läbiviija allkiri: .../allkirjastatud digitaalselt/...

Poolstruktureeritud intervjuukava

Teemaplokk 1: Infootsing sotsiaalmeedias

Stsenaarium:

Kujuta ette, et sinu sõber näeb sotsiaalmeedias (nt TikToki või Instagramis) postitust, kus räägitakse ühest narkootikumist ja selle mõjust. Teda hakkab see teema huvitama ning ta soovib selle kohta rohkem teada saada.

1. Kust sinu arvates ta alustaks info otsimist?
2. Milliseid konkreetseid sotsiaalmeedia platvorme või digikanaleid ta võiks kasutada? Miks just neid?
3. Milline sisu (nt video, postitus, kommentaarid) võiks tema tähelepanu kõige rohkem köita?
4. Mis võiks mõjutada seda, kas ta otsib infot edasi või mitte?

Teemablokk 2: Info usaldusväarsuse hindamine

Stsenaarium:

Sinu sõber leiab sotsiaalmeediast erinevat infot sama aine kohta. Mõned postitused väidavad, et see on üsna ohutu, teised rõhutavad riske.

1. Mille põhjal ta otsustaks, millist infot usaldada?
2. Millised tunnused muudavad info tema jaoks usaldusväärseks?
3. Kas ta pööraks tähelepanu sellele, kes info on postitanud?
4. Kui info tundub lihtne, visuaalne või isiklik, kas see mõjutaks usaldust? Kuidas?
5. Kas ja kuidas ta kontrolliks info õigsust (nt otsiks lisainfot)?
6. Mis võiks panna teda infot kahtluse alla seadma?

Teemablokk 3: Sotsiaalmeedia ja narkootikumide ennetusinfo

Stsenaarium:

Sinu sõber näeb sotsiaalmeedias mõjuisikut, kes jagab oma kogemust narkootikumidega ja kirjeldab seda pigem positiivselt.

1. Kuidas selline postitus võiks mõjutada tema arvamust aine riskidest?
2. Kas mõjuisiku või tuntud isiku jagatud kogemus tunduks usaldusväärsem kui ametlik info? Miks?
3. Kuidas võiks mõjutada see, kui sarnast sisu näeb sotsiaalmeedias korduvalt?

Teemablokk 4: Valeinfo ja riskitaju

Stsenaarium:

Sinu sõber puutub sotsiaalmeedias kokku postitustega, mis esitavad narkootikumide tarvitamist kui midagi tavalist, ohutut või isegi positiivset.

1. Kuidas selline sisu võiks mõjutada tema arusaama riskidest?
2. Kas selline info võib tunduda usutav? Miks?
3. Mis aitaks tal sellist infot kriitilisemalt hinnata?

Lõpetuseks

1. Kas on midagi, mida sa sooviksid veel lisada seoses sotsiaalmeedias leiduva ennetusinfoga?

Koodipuu

1. Infootsing ja allikate kasutamine

1.1 Esmane infootsingu kanal

1.1.1 Infootsingu alustamine samalt platvormilt

1.2 Ametlikud ja teaduslikud allikad

1.2.1 Ametlike ja institutsionaalsete allikate eelistamine

1.2.2 Ametlike allikate kasutamine tõsisema teema korral

1.3 Sotsiaalmeedia kui aktiivne või passiivne kokkupuute koht

1.3.1 Sotsiaalmeedia ei ole teadliku infootsingu kanal

1.3.2 Sotsiaalmeedia kaudu info juhuslik kättesaamine

1.3.3 Sotsiaalmeedia kui huvi tekitav kanal

1.4 Kogemuslood ja kommentaarid

1.4.1 Redditi kasutamine kogemuspõhise info leidmiseks

1.4.2 Teise inimese kogemus loob emotsionaalse sideme

1.4.3 Kogemuslugude kaudu saadud lisainfo

1.4.4 Pikaajalise tarvitamise mõjude mõistmine kogemuste kaudu

1.5 AI ja digitaalsed lisakanalid

1.5.1 AI kasutamine info lihtsustamiseks

1.5.2 AI kasutamine esmase kokkuvõtte jaoks

1.5.3 Kiire ja lihtne info kättesaadavus AI kaudu

1.6 Infootsingu sügavust mõjutavad tegurid

1.6.1 Narkootikumi tajutud ohtlikkuse mõju otsimisele

1.6.2 Vastuolulise või ohtliku info mõju otsingu sügavusele

2. Info usaldusväarsuse ja tõepärasuse hindamine

2.1 Allika ja postitaja hindamine

2.1.1 Postitaja tausta hindamine

2.1.2 Allika ja motiivi hindamine

2.2 Ekspertsus, autoriteet ja kvalifikatsioon

2.2.1 Kvalifikatsiooni olemasolu kui usaldusväarsuse tunnus

2.2.2 Spetsialisti eelistamine infoallikana

2.2.3 Tervisevaldkonna eksperdi usaldamine

2.2.4 Ametliku info usaldamine faktide osas

2.3 Kogemuslood ja isiklik mõju

2.3.1 Isiklik kogemuslugu köidab tähelepanu

2.3.2 Päril kogemuse olemasolu tähtsustamine

2.3.3 Selgituse olemasolu, miks postitaja teemat tunneb

2.4 Vorm, visuaalsus, keel ja professionaalsus

2.4.1 Visuaalse sisu sidumine allikatega

2.4.2 Avatud ja mitteformaalse teksti mõju

2.5 Info kontrollimine ja allikate võrdlemine

2.5.1 Äärmuslike väidete kontrollimine

2.5.2 Erinevate platvormide kasutamine info kontrollimiseks

2.6 Kahtlust tekitavad tunnused

2.6.1 “täiesti ohutu” väite kahtluse alla seadmine

2.6.2 Kasulikkust rõhutava sisu kahtlustamine

2.7 Mõjuisiku ja ametliku info võrdlus

2.7.1 Mõjuisiku info subjektiivsuse tajumine

2.7.2 Mõjuisiku positiivse kogemuse mitte usaldamine

2.7.3 Mõjuisiku seostamine peoluga

3. Sotsiaalmeedia mõju riskitaju ja normide kujunemisele

3.1 Algoritmid ja korduv kokkupuude

3.1.1 Algoritmide kõju teadvustamine

3.1.2 Korduva sisu ignoreerimine

3.2 Normaliseerumine, romantiseerimine ja riskitaju

3.2.1 Uimastitarvitamise romantiseeritud kujutamine

3.2.2 Tarvitamise seostamine laheda või ihaldusväärse eluga

3.4 Kriitilist hindamist toetavad tegurid

3.4.1 Negatiivsete tagajärgede nähtavamaks tegemine

3.4.2 Karmide tagajärgede mõtlemapanev mõju

3.4.3 Teistega arutamine kui kriitilise hindamise tugi

3.5 Ennetusinfo vorm ja vastuvõtt

3.5.1 Riskide lihtsasti mõistetav esitamine

3.5.2 Usaldusväärse ja kõnetava inimese vajadus