

Tyypin 2 diabetes
sanomalehti *Keskisuomalaisessa*
vuonna 2004

Satu Pöllänen ja Marika Vartiainen

Jyväskylän yliopisto
Terveystieteiden laitos
Terveyskasvatus
Pro gradu -tutkielma
Kevät 2006

TIIVISTELMÄ

Tyypin 2 diabetes sanomalehti *Keskisuomalaisessa* vuonna 2004

Satu Pöllänen ja Marika Vartiainen

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Terveystieteiden laitos

Terveyskasvatus

Pro gradu -tutkielma, 65 sivua

Kevät 2006

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää paljonko ja miten valtakunnalliseen DEHKO-projektiin liittyvästä maakunnallisesta ”Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi” -kampanjasta sekä tyypin 2 diabeteksestä (T2D) kirjoitettiin sanomalehti *Keskisuomalaisessa* vuonna 2004. Sisällönanalyysin avulla selvitettiin, miten T2D:een liittyviä elintapoja, riskitekijöitä, hoitoa ja lisäsairauksia käsiteltiin kampanjaa koskevissa sekä T2D:ta käsittelevissä muissa jutuissa.

Aineisto koostui *Keskisuomalaisessa* vuonna 2004 julkaistuista jutuista. T2D:ta käsiteltiin yhteensä 43 jutussa, näistä 14 käsitteli ”Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi” -kampanjaa. Kampanjaa koskevista jutuista seitsemän kuului ”Kunto nousuun” -juttusarjaan, jossa seurattiin T2D:n riskihenkilön Kunto Ojansivun elintapamuutoksia.

”Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi” -kampanjasta kertovat jutut kertoivat useimmiten maakunnassa järjestettävistä terveystapahtumista. ”Kunto nousuun” -juttusarjassa tuotiin esiin kaikki T2D:een olennaisesti liittyvät elintavat. Ravitsemuksesta kerrottiin ravintoaineiden kautta, mutta suositeltuja ravitsemuksen ja alkoholin määriä ei kerrottu. Sen sijaan liikunnan suositeltu päivittäinen määrä tuotiin esiin. ”Kunto nousuun” -juttusarjassa toimittaja puhui tyypin 2 diabeteksestä kansanterveydellisten seurausten sekä Kunto Ojansivun laihtumisen kautta. Kunto Ojansivu ei puhunut lainkaan tyypin 2 diabeteksestä, sairastumisen riskistään tai lisäsairauksien pelosta. Häntä motivoivat elintapamuutoksiin voimattomuuden tunne, ulkonäkö sekä itsearvostuksen säilyttäminen. Tärkeimmäksi elintapamuutosten seuraukseksi hän nimesi paremman olon. Muissa T2D:ta koskevissa jutuissa käsiteltiin useimmiten terveydenhuoltopalveluita.

Väestön terveyden edistämiseen tähtäävien sanomalehtikirjoitusten tulisi sisältää konkreettisia ohjeita elintapamuutosten toteuttamiseksi sekä kertoa esimerkiksi ravitsemuksen ja alkoholin suositelluista määristä. Myös elintapojen vaikutuksesta terveyteen ja tyypin 2 diabetekseen tulisi kertoa selkeämmin. Terveyskasvatuksessa ja terveystiedotuksessa tulisi kiinnittää huomiota kohderyhmän merkitykselliseksi kokemiin tekijöihin.

Asiasanat: diabetes, elintavat, terveyskasvatus, sanomalehdet, tiedotustutkimus

ABSTRACT

Type 2 diabetes mellitus in the newspaper *Keskisuomalainen* in 2004

Satu Pöllänen ja Marika Vartiainen

UNIVERSITY OF JYVÄSKYLÄ

Department of Health Sciences

Health Education Program

Master's thesis, 65 pages

Spring 2006

The purpose of the research was to review the media coverage of regionally health promotion campaign: “Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi” (“Getting slim by eating – Getting fit by sweating”), which is a part of the national project: DEHKO. The purpose was also to review the coverage of type 2 diabetes mellitus (T2D) in the newspaper *Keskisuomalainen* in 2004. Content analysis was used to describe how the regional campaign, T2D and the risks, health behaviours, care and complications were discussed in the articles about the “Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi” -campaign and in the other articles about T2D.

The research material included newspapers of *Keskisuomalainen* at 2004, 14 articles of these discussed about the “Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi” -campaign and 43 discussed about T2D. Seven of the campaign articles told a continual health behaviour story called “Kunto Nousuun”. This article serial discussed about a Finnish actor Kunto Ojansivu who had a risk to get the T2D.

The articles about the health campaign, discussed mainly about the regional health fair. The articles about T2D discussed mainly about the public health services. Article serial “Kunto nousuun” discussed all the health behaviours that are related to T2D, but it didn't give concrete advice about the amounts of nutrition or alcohol. At the article serial the journalist discussed about T2D differently than Kunto Ojansivu did. Journalist discussed about T2D on a public health perspective and above the weight of Kunto Ojansivu. Kunto Ojansivu didn't talk anything about T2D, neither his risk to get the disease or complications. After health behaviour changes, well being was the most important achievement that he underlined.

Newspaper articles that are planned to promote health should contain concrete advice about health behaviours and give recommendations for the amounts of nutrition and alcohol. Furthermore, the influence of the health behaviours should be mentioned more clearly when discussing about T2D. The people working in a field of health education and health communication should pay attention to the perspective of the lay people perceptions relation to the health behaviours.

Keywords: diabetes mellitus, health behaviour, health education, newspapers, communication research

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 TYYPIN 2 DIABETES – ALTISTAVAT JA EHKÄISEVÄT TEKIJÄT	3
2.1 Yleisyys ja seuraukset	3
2.2 Perimä ja ylipaino.....	3
2.3 Elintavat	4
2.3.1 Liikunta	4
2.3.2 Ravitseminen.....	5
2.3.3 Muut tyypin 2 diabetekseen vaikuttavat elintavat	7
2.4 DEHKO 2000–2010 -projekti ja sen D2D -hanke.....	7
2.5 Tyypin 2 diabeteksen ehkäisyprojekti sanomalehti Keski-suomalaisessa	8
3 SANOMALEHTIEN TERVEYSVIESTINTÄ.....	9
3.1 Sanomalehti vaikuttaa	9
3.2 Sanomalehtijutun rakentumiseen vaikuttavat toimijat.....	10
3.3 Sanomalehtien terveysteematutkimus	11
3.3.1 Suomalaiset sanomalehtien terveysteematutkimukset	12
3.3.2 Kansainväliset sanomalehtien terveysteematutkimukset	15
3.3.2.1 Elintavat	15
3.3.2.2 Sairaudet	18
3.3.2.3 Muut terveysteemat.....	20
3.3.3 Terveyskampanjat sanomalehdissä.....	20
3.3.4 Tyypin 2 diabetes ja siihen liittyvät elintavat muissa joukkoviestimissä.....	24
4 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	25
5 TUTKIMUSAINESTO JA ANALYYSIMENETELMÄ	26
5.1 Tutkimusaineisto.....	26
5.2 Analyysimenetelmä.....	26

6 TUTKIMUSTULOKSET	28
6.1 Tyypin 2 diabetes	28
6.2 ”Syöden solakaksi - Hikoillen hoikaksi” -kampanja.....	32
6.3. ”Kunto nousuun” -juttusarja	34
6.3.1. Toimittajan kertomus	34
6.3.2. Kunto Ojansivun kertomus	36
6.4 Tyypin 2 diabetekseen liittyvät elintapakirjoitukset.....	38
7 POHDINTA	39
7.1 Tutkimustulosten yhteenveto	39
7.1.1 Tyypin 2 diabetes	39
7.1.2 ”Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi” -kampanja.....	40
7.1.3 Tyypin 2 diabetekseen liittyvät elintavat	41
7.1.4 Tyypin 2 diabeteksen riskitekijät	43
7.1.5 Tyypin 2 diabeteksen ennaltaehkäisy.....	44
7.1.6 Tyypin 2 diabeteksen hoito.....	44
7.1.7 Tyypin 2 diabeteksen lisäsairaudet	44
7.2 Tutkimusmenetelmän ja luotettavuuden arviointia.....	45
7.2.1 Aineiston muodostuminen	45
7.2.2 Tulosten luotettavuus ja yleistettävyys	46
7.3 Johtopäätökset ja kehittämisideat	49
7.3.1 Elintapa-tietous.....	49
7.3.2 T2D-tietous	49
7.3.3 Kampanja-tietous.....	51
7.3.4 Erilaiset merkitykset.....	52
7.3.5 Sanomalehden rooli terveystietäjänä.....	54
7.4 Jatkotutkimushaasteet	55
LÄHTEET	56

1 JOHDANTO

Viime vuosikymmenien aikana suomalaisten terveys ja toimintakyky ovat parantuneet huomattavasti (Laatikainen ym. 2003). Elintapasairauksien riskitekijöissä on tapahtunut terveydelle edullisia muutoksia, ravitsemustottumukset ovat pitkällä aikavälillä muuttuneet terveellisemmiksi, tupakointi on vähentynyt ja vapaa-ajan liikunnan harrastaminen lisääntynyt. Merkittävimmit väestön terveysongelmiksi ovat nousseet alkoholikulutuksen kasvu ja lisääntynyt ylipainoisuus. (Helakorpi ym. 2005.) Näiden tekijöiden seurauksena on hyvä terveyskehitys alkanut taantua ja näkyä esimerkiksi verenpaine- ja kolesteroliarvoissa (Laatikainen ym. 2003). Ylipainoisten suurentuneen osuuden myötä on myös tyypin 2 diabeetikkojen määrä kasvanut ja sairaudesta seuraavat merkittävät kansanterveydelliset ja -taloudelliset seuraukset alkavat muodostua ongelmaksi. Sairastuneiden määrän on ennustettu lisääntyvän tulevaisuudessa räjähdysmäisesti ilman tavoitteellisia ja tehokkaita ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä. (Diabetesliitto 2003.)

Perimän lisäksi tyypin 2 diabetekselle (T2D) altistavat epäterveelliset elintavat (Diabetesliitto 2003). Suomalainen tutkimus osoitti ensimmäisenä maailmassa, että T2D:ta voidaan ehkäistä ravinto- ja liikuntatottumuksia muuttamalla (Tuomilehto ym. 2001). Kolmasosa suomalaisista tyypin 2 diabeetikoista hoitaakin sairauttaan elintapamuutoksilla. Kaiken kaikkiaan vuoden 2003 lopussa sairastuneita henkilöitä oli Suomessa 187 000. (Reunanen 2004.) Näiden todettujen tapausten lisäksi on maassamme arvioitu olevan myös yhtä paljon sairastuneita, joiden sairautta ei ole vielä todettu. Näiden henkilöiden tunnistaminen ja saaminen hoidon piiriin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa on tämän päivän kansanterveydellinen haaste. (Peltonen ym. 2006.) Sairastuneiden löytämiseksi ja mahdollisimman varhaisen hoidon aloittamiseksi sekä T2D:n lisääntymisen ehkäisemiseksi on maassamme kehitetty valtakunnallinen ”Diabeteksen ehkäisy ja hoidon kehittämisohjelma”, jonka toimeenpanohankkeena toimii vuosina 2003–2007 ”Dehko 2D” -hanke (D2D-hanke).

D2D-hanke sisältää alueellisia osahankkeita, joista yksi on vuonna 2004 alkanut Keski-Suomen ”Syöden Solakaksi – Hikoillen hoikaksi” -kampanja. Sanomalehti *Keskisuomalainen* osallistui tähän maakunnalliseen kampanjaan julkaisemalla ”Kunto nousuun” -juttusarjan T2D:n

riskiryhmään kuuluvasta henkilöstä ja hänen elintapamuutoksistaan. Kunto Ojansivusta kertova juttusarja alkoi *Keskisuomalaisessa* vuoden 2004 alussa ja jatkuu edelleen vuonna 2006 (Vaaherkumpu 17.4.2006). Tarkastelemme tutkimuksessamme määrällisen ja laadullisen sisällönanalyysin keinoin tätä juttusarjaa sekä muita ”Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi” -kampanjasta kertoneita juttuja vuodelta 2004. Lisäksi aineistomme käsittää T2D:ta ja siihen liittyviä elintapoja koskevat jutut vuodelta 2004.

Sanomalehdistön ja erityisesti paikallislehden rooli tärkeänä terveystiedon välittäjänä on todettu useissa tutkimuksissa (mm. Puska 1985, Brownson ym. 1996). Sanomalehdet luovat terveyteen sekä sen edistämiseen ja suojelemiseen liittyviä puhetapoja, käsitteitä, arvoja ja normeja (Fairglough 1997, 10, Kärki 1998, 16) ja mahdollistavat siten joko terveellisten tai epäterveellisten merkitysten syntymisen ihmisten mielissä (Torkkola 2004). Sanomalehtiviestinnällä on voitu vaikuttaa esimerkiksi väestön ravitsemuskäyttäytymiseen (Nishatar ym. 2004).

Aiemmin terveyden edistämiseen liittyvä joukkoviestintätutkimus on tarkastellut pääasiallisesti kampanjoiden näkyvyyttä sekä niiden vaikuttavuutta väestön asenteisiin, tietouteen ja käyttäytymiseen (mm. Myhre & Flora 2000). Huomion kiinnittyessä viestinnän vaikuttavuuteen, on sanomalehtien tekstien tarkempi analysointi jäänyt vähemmälle. Kaiken kaikkiaan sekä Suomessa että kansainvälisesti terveysteemojen tarkastelu sanomalehdistä on ollut vähäistä ja T2D:een liittyviä sanomalehtitutkimuksia on löydettävissä vain muutamia. Näistä suurin osa on tarkastellut sairauden näkymistä lehtien sivuilla, vertaillen sen näkyvyyttä muihin kroonisiin sairauksiin (mm. van der Wardt ym. 1999, Hoffman-Goetz ym. 2003). T2D:n näkyvyyttä sanomalehdissä näyttäisi tutkineen vain Rock (2005) ja aikakauslehdissä vain Wallace (2003). Myös sanomalehtien elintapakirjoituksiin keskittyneitä tutkimuksia on löydettävissä vain muutamia ja sellaisia, joissa elintapoja on tarkasteltu T2D:n yhteydessä, löytyy sitäkin vähemmän (ks. Taulukko 2). Siten on tärkeää tutkia, miten T2D:sta ja siihen liittyvistä elintavoista sanomalehdessä kirjoitetaan.

2 TYYPIN 2 DIABETES – ALTISTAVAT JA EHKÄISEVÄT TEKIJÄT

2.1 Yleisyys ja seuraukset

Tyypin 2 diabetes (T2D) puhkeaa usein huomaamatta ja tieto sairaudesta on sairastuneelle monesti yllätys (Diabetes Atlas 2005, Peltonen ym. 2006). Tarkkaa sairastuneiden määrää on vaikeaa sanoa (Reunanen 2004), mutta maailmassa heitä on ainakin yli 170 miljoonaa (Stumvoll ym. 2005). T2D altistaa vakavien lisäsairauksien, kuten sydän- ja verisuonisairauksien, munuaishäiriöiden ja alaraaja-amputaatioiden syntyyn sekä näön menettämiseen (Fox ym. 2004, Diabetes Atlas 2005). Puuttamalla riskitekijöihin riittävän ajoissa sekä toteamalla sairaus varhaisessa vaiheessa voidaan ehkäistä näiden lisäsairauksien ilmaantumista. Sairastumisriskiä T2D:een voidaan arvioida tähän tarkoitukseen suunnitellulla arviointilomakkeella. Glukoosirasituskokeella voidaan selvittää glukoosiaineenvaihdunnan häiriöitä ja siten löytää oireettomista henkilöistä ne, jotka ovat jo sairastuneet. (Peltonen ym. 2006.)

2.2 Perimä ja ylipaino

Perimä on vahva altistava osatekijä T2D:n puhkeamiselle, mutta siihen vaikuttavista geeneistä tarvitaan vielä lisätutkimuksia (Diabetes Atlas 2005). Sairauden lähisuvussa on sanottu kuitenkin kohottavan sairastumisriskin kaksin- tai jopa nelinkertaiseksi (Stumvoll ym. 2005). T2D:n yleistymiseen Suomessa vaikuttaa perimän lisäksi erityisesti ylipainoisten miesten kasvanut määrä (Klaukka & Padlän 2004), sillä ylipaino lisää sairastumisriskiä (Must ym. 1999). Jopa 66 % suomalaisista miehistä ja 49 % naisista on ainakin lievästi ylipainoisia ja joka viides heistä on merkittävästi lihava (Helakorpi ym. 2005). Ylipainoisuudesta puhutaan, kun henkilön painoindeksi ylittää 25 kg/m² ja merkittävästä terveydelle vaarallisesta lihavuudesta puhutaan painoindeksin ylittäessä 30kg/m² (Peltonen ym. 2006). Painoindeksi on mittaamenetelmä, jonka avulla voidaan arvioida kehon koostumus nopeasti ja yksinkertaisesti (Kukkonen-Harjula 2005, 94) jakamalla paino (kg) pituuden neliöllä (m²) (Suomalainen lääkäriseura ja Duodecim ja Suomen Akatemia 2005). Lihavuuden terveyshaittoja voidaan helposti arvioida mittaamalla painoindeksin lisäksi vyötärön ympäryys (Wahrenberg ym. 2005) ja verenpaine sekä selvittämällä henkilön sukurasite (Kukkonen-Harjula 2005, 94). Vyötärön ympäryksen suositusraja on miehillä

102 cm ja naisilla 88 cm (Käypä hoito 2006), kuitenkin kolmella neljäsosalla 45–74 -vuotiaista suomalaisista vyötärön ympäryys ylittää tämän suosituksen mukaiset rajat (Peltonen ym. 2006). Vyötärölihavuudesta puhutaan silloin kun vatsaontelon sisään kertyy liiaksi viskeraalista rasvaa (Eckel ym. 2005). Tämä taas lisää myös osaltaan riskiä sairastua T2D:een (Dandona ym. 2005).

Metabolinen oireyhtymä on riskitekijäkasaukka, joka lisää riskiä sairastua T2D:een sekä sydän- ja verisuonisairauksiin (Dandona ym. 2005, Laakso 2005). Metabolisen oireyhtymän tunnuspiirteitä ovat vyötärölihavuus, rasva-aineenvaihdunnan häiriöt, kohonnut verenpaine (Laakso 2005) sekä insuliiniresistenssi, jossa insuliinin kyky alentaa verensokeria on heikentynyt. Metaboliselle oireyhtymälle altistavat perinnöllisten tekijöiden lisäksi sikiöajan ja varhaislapsuuden ravitsemushäiriö (Uusitupa 2001) sekä elintavat (Laakso 2005). Joidenkin tutkimustulosten mukaan myös alhaisen syntymäpainon on todettu lisäävän T2D:een sairastumisen riskiä, sillä sairastumisriskin on sanottu jättävän merkkinsä elimistöön jo sikiöaikana (mm. Eriksson ym. 2003).

2.3 Elintavat

2.3.1 Liikunta

Ylipainoisuuden lisääntymisen taustalla on kulutukseen nähden liian suuri energiansaanti (Lahti-Koski 2002). Esimerkiksi arkiliikunnan ja fyysisen työn väheneminen vaikuttavat keskeisesti tämän epätasapainon muodostumiseen (Suomalainen lääkärisseura Duodecim & Suomen Akatemia 2005). Liikunnallinen elämäntapa onkin avainasemassa painonhallinnassa (Andersen ym. 1999), sillä jo kevyellä puuhastelulla on todettu olevan positiivisia vaikutuksia ylipainon torjumiseen (Levine ym. 2005) ja T2D:n sairastumisriskin pienemiseen (Hu ym. 2003, Kriska ym. 2003). Vähintään kerran viikossa liikuntaa harrastavilla sairastumisvaara on 30 % pienempi kuin tätä vähemmän liikkuvilla (Manson ym. 1992).

Ylipainoisilla henkilöillä liikunnan ehkäisevä vaikutus on suurempi kuin normaalipainoisilla (Manson ym. 1992) ja heillä elintapamuutokset on todettu jopa ehkäisy-lääkitystä tehokkaammaksi T2D:n ehkäisykeinoksi (Knowler 2002). Pienelläkin (5-10 %)

painonpudotuksella voidaan saavuttaa merkittäviä terveyshyötyjä (Suomalainen lääkäriseura Duodecim & Suomen Akatemia 2005) ja painonhallinnan avulla voidaan ennaltaehkäistä T2D:n puhkeamista sekä hidastaa jo puhjennun sairauden etenemistä (Männistö ym. 2004). Painonhallinnalla tarkoitetaan painonnousun ehkäisemistä ilman laihdutusta tai sen pysymistä laihdutuksen jälkeisissä lukemissa (Kukkonen-Harjula & Fogelholm 2001). Liikunnan on todettu tehostavan ruokavaliolla aikaan saatua painon pudotusta ja liikunta vähentää vyötärölihavuutta myös ilman suurta painon pudotusta (Fogelholm 2005, 82). Liikunta kiihdyttää perusaineenvaihduntaa ja auttaa sekä lisäämään että ylläpitämään lihasmassaa (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005) ja tällä tavoin liikunta tehostaa myös lihasten insuliiniherkkyyttä (Kukkonen-Harjula & Fogelholm 2001).

Merkittävä osa väestöstämme liikkuu terveyden edistämisen ja lihavuuden ehkäisyn kannalta liian vähän. Samanaikaisesti kuitenkin suurin osa heistä arvioi oman liikuntamääränsä riittäväksi. (Suomen Liikunta ja Urheilu ry. 2004.) Liikunta ei ole enää osa jokapäiväistä elämää, vaan sitä lähdetään erikseen harrastamaan. Työmatkaliikunnan vähentyessä onkin vapaa-ajan liikuntaharrastus lisääntynyt kaikissa väestöryhmissä. (Helakorpi ym. 2005.) Aikuisille terveyden kannalta riittävä liikuntamäärä olisi vähintään puoli tuntia reipasta kävelyä päivittäin. Liikunnan ei tarvitse olla kuitenkaan yhtäjaksoista, vaan se voi koostua useista lyhyempikestoisista jaksoista. (Andersen ym. 1999.) Tutkimustulosten mukaan jopa yksi kolmasosa lihavuudesta ja melkein puolet T2D:sta voitaisiin ehkäistä, jos liikuntaa harrastettaisiin suosituksia vastaava määrä (Hu ym. 2003). Liikunnallisen elämäntavan omaksuminen ei ole kuitenkaan kaikille yksilöille helppoa, eikä edes heidän omien toiveidensa mukaista. Esimerkiksi tyypin 2 diabetekseen sairastuneet kokevat usein itsehoidon vaikeimmin toteutettaviksi osa-alueiksi ravitsemus- ja liikuntakäyttäytymisen muutokset (Shultz ym. 2001).

2.3.2 Ravitsemus

Suomalaisten ruokailutottumusten myönteinen kehitys on pysähtynyt (Laatikainen ym. 2003). Miehet eivät ole muuttaneet ravitsemustottumuksiaan terveellisiksi samassa määrin kuin naiset (ks. Lindström ym. 2003), sillä miehistä esimerkiksi vain alle kolmasosa (naisista alle puolet) ilmoittaa syövänsä kasviksia päivittäin (Helakorpi ym. 2005). Vaikka useimpien suomalaisten

ruokavalioon kuuluvatkin rasvattomat tai vähärasvaiset maitotuotteet sekä pehmeät kasvirasvavevitteet ja -öljyt (Männistö ym. 2004), on kovan rasvan saanti ruokavaliosta edelleen liian runsasta (Ovaskainen ym. 2004). Kuituja suomalaiset sen sijaan saavat ruokavaliostaan liian vähän, vaikka niiden runsas saanti auttaisi painonhallinnassa ja vaikuttaisi edullisesti myös rasva- ja sokeriaineenvaihduntaan (Rauramo & Aro 2003).

Monipuolinen ruokavalio ja kohtuullisuus ruoka-annoksissa sekä alkoholin käytössä ovat avainasemassa painonhallinnassa. Kiireinen elämäntyyli on kuitenkin lisännyt erityisesti nuorten tapaa syödä epäterveellisiä välipaloja (Männistö ym. 2004), joista saatu energianmäärä onkin lisääntynyt viime vuosina (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005). Myös runsas alkoholinkäyttö voi merkitä huomattavaa lisää ravinnon energiasisällössä (Männistö ym. 2004). Alkoholin kohtuukäytöllä on todettu olevan yhteys pienentyneeseen riskiin sairastua T2D:een sekä sydän- ja verisuonisairauksiin (Nakanishi ym. 2003). Pikaruokan runsaalla kulutuksella on osoitettu olevan vahva yhteys ylipainon syntymiseen. Kaiken kaikkiaan enemmän pikaruokaa kuluttavat henkilöt ruokailevat myös muuten epäterveellisemmin ja saavat siten ruokavaliostaan enemmän energiaa ja rasvaa. (Astrup 2005, Pereira ym. 2005.) Henkilöstöravintoloissa ruokailevien on puolestaan todettu syövän lounaallaan suositeltavia ruoka-aineita (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005), kuitenkin joukkoruokailua tarjoavilla ravintoloilla on tarjonnassaan myös parantamisen varaa, sillä tarjottujen ruokien kovan rasvan osuus on vielä liian suuri ja suolaa käytetään annoksissa usein yli suositusten (Vanhala ym. 2004).

Ylipainon välttämiseksi tulisi ruoan laadun lisäksi myös sen määrään kiinnittää huomiota (Männistö ym. 2004). Ruokahalun ja kylläisyyden säätelymekanismien toiminta nimittäin häiriintyy, kun nautitun ravinnon energiatiheys kasvaa liian suureksi (Mann 2004). Myös annoskokojen kasvaminen on lisännyt syödyn ruoan määrää (Rolls ym. 2002) ja siten kohtuullisen ja riittävän ruokamäärän arvioiminen on vaikeutunut (Nielsen & Popkin 2003). Painonhallinnan kannalta ruokavaliosta kannattaisi vaihtaa kevyttuotteisiin useimmin käytettävät elintarvikkeet (Männistö ym. 2004), mutta ylipainon kehittymiseen voi vaikuttaa myös kuluttajien vaikeus tunnistaa elintarvikkeita, jotka sisältävät paljon energiaa (Astrup 2005).

2.3.3 Muut tyypin 2 diabetekseen vaikuttavat elintavat

Tupakointi ja nuuskan käyttö lisäävät insuliiniresistenssiä ja siten riskiä sairastua T2D:een. Tupakoiva henkilö sairastuu diabetekseen nuorempina ja vakavammin kuin tupakoimaton. Tupakoinnin lopettaminen sen sijaan pienentää sairastumisriskiä. (Patja 2002.) Eräässä tutkimuksessa on myös todettu, että unen määrällä saattaa olla vaikutusta sairaudelle altistumiseen, sillä 7-8 tuntia yössä nukkuvien sairastumisriski todettiin pienemmäksi kuin sitä enemmän tai vähemmän nukkuvilla. Aiheesta tarvitaan kuitenkin lisätutkimuksia, sillä kyseisessä tutkimuksessa ei huomioitu muiden elintapojen vaikutusta sairastumisalttiuteen. (Gottlieb ym. 2005.) Useissa tutkimuksissa unen vaikutusta sen sijaan ei ole huomioitu lainkaan, vaan pääpaino on ollut ravitsemuksen ja liikunnan vaikutusten tutkimuksessa (mm. Tuomilehto ym. 2001, Hu ym. 2003). Myös suodatinkahvin päivittäisen nauttimisen pannukahvin sijaan on todettu merkittävästi vaikuttavan T2D:n sairastumisriskin alenemiseen. Runsaalla kahvin juonnilla ei voida kuitenkaan kompensoida esimerkiksi ylipainon tai tupakoinnin vaikutusta. (Tuomilehto ym. 2004.)

2.4 DEHKO 2000–2010 -projekti ja sen D2D -hanke

Suomalaisista vain kaksi kolmesta tietää, että diabetesta on kahta eri tyyppiä ja puolet aikuisista ei usko, että tyypin 2 diabeteksen ennaltaehkäisy olisi millään keinoin mahdollista. Lisäksi vain kaksi prosenttia suomalaisista tietää, että keskivartalolihavuus lisää sairastumisriskiä. (Järvi 2004.) Väestön tietoisuuden lisäämiseksi ja T2D:n kasvun ehkäisemiseksi maassamme on käynnistetty valtakunnallinen diabeteksen ehkäisyn ja hoidon kehittämisohjelma DEHKO 2000–2010, joka käsittää kolme osa-aluetta: Tyypin 2 diabeteksen ehkäisyohjelman (2003–2010), hoidon laadun kehittämisohjelman ja diabeetikkojen omahoitoa tukevan ohjelman. Ehkäisyohjelman myötä on tarkoitus parantaa terveyden edistämisen käytäntöjä vahvistamalla eri organisaatioiden välistä toimintaa. Lisäksi tavoitteeksi on asetettu ehkäisevän terveydenhuollon tehostaminen ja kansalaisten tiedonsaantimahdollisuuksien lisääminen sairauden riskitekijöistä ja itsehoitokeinoista. (Diabetesliitto 2003.)

DEHKO 2D -hanke (D2D) 2003–2007 on ehkäisyohjelman toimeenpanohanke, jonka tavoitteena on löytää ratkaisu energiansaannin ja -kulutuksen väliseen epätasapainoon muun muassa pyrkimällä ehkäisemään ja vähentämään väestön ylipainoisuutta sekä metabolista oireyhtymää. Tavoitteiden saavuttamiseen uskotaan päästävän terveyden edistämisen näkökulman huomioimisella, järjestöjen ja laajan yhteiskunnallisen toiminnan sekä oikein kohdennetun viestinnän avulla. (Diabetesliitto 2003.) DEHKO-ohjelma onkin väliarvioinnissaan havaittu tarpeelliseksi ja toimivaksi erityisesti sen alueellisen laajuuden vuoksi. Hankkeen tärkein lisäarvo on tullut diabetestietoisuuden lisäämisestä terveydenhuollon henkilöstön, päättäjien, riskiryhmien ja kansalaisten keskuudessa. (Ahonen ym. 2003, 5.) DEHKO 2D -hanke tukee muita käynnissä olevia sekä valtakunnallisia että kansainvälisiä terveyden edistämisen hankkeita pyrkiessään tarjoamaan kansalaisille tietoa tyypin 2 diabeteksen riskitekijöistä ja huomioimalla terveystiedon lisääntymisen sekä sen muuttumisen (WHO Ottawa Charter 1986, WHO Bangkok Charter 2005, VN Terveys 2015).

2.5 Tyypin 2 diabeteksen ehkäisyprojekti sanomalehti *Keskisuomalaisessa*

Vuonna 2004 alkaneella ”Kunto nousuun” -juttusarjalla sanomalehti *Keskisuomalainen* on asettunut tukemaan valtakunnallista T2D:n ehkäisyohjelmaa ja sen maakunnallista ”Syöden Solakaksi – Hikoillen Hoikaksi” -kampanjaa (Laatikainen 16.2.05). *Keskisuomalainen* on tarttunut terveyden edistämisen kannalta uudenaikaiseen tapaan viestiä terveydestä. Perttilä (1999) on ehdottanut, että sanomalehti voisi käyttää apunaan kuntalaisten omia kertomuksia saadakseen parempia tuloksia terveyden edistämiseen tähtäävässä viestinnässä (Perttilä 1999, 114–115). Tällaiset terveyskäyttäytymisestä kertovat tarinat ovat kuitenkin olleet paikallisissa sanomalehdissä harvinaisia (Caburnay ym. 2003, Seale 2003).

3 SANOMALEHTIEN TERVEYSVIESTINTÄ

Sanomalehtien terveystietokirjallisuudeksi voidaan käsittää terveyteen ja sairauksiin liittyvät kirjoitukset. Laajemmin tarkasteltuna terveyteen voidaan katsoa liittyvän lähes kaiken sanomalehtiaineiston, sillä useiden erilaisten tekijöiden voidaan ymmärtää vaikuttavan hyvinvointiin ja sitä kautta myös terveyteen. Keskitymme tässä tutkimuksessa sanomalehtien terveystietokirjallisuuden yleisyyteen ja tutkimuksissa käsiteltyihin teemoihin. Kiinnitämme huomiota sairauksiin, elintapoihin ja terveystietokirjallisuuden tarkasteluun suomalaisiin ja kansainvälisiin tutkimuksiin, ainoastaan sivuten muita terveystietoja. Aluksi tarkastelemme hieman sanomalehden roolia terveystietokirjallisuuden ja niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat sanomalehtijutun rakentamiseen. Tämän jälkeen keskitymme terveystietokirjallisuuteen tarkemmin ja kokoamme aihepiirit yhteenvedotaulukoihin.

3.1 Sanomalehti vaikuttaa

Sanomalehtien on todettu olevan tärkeä väylä välitettäessä terveystietoa kansalaisille. Sanomalehdet heijastavat yhteisönsä vallitsevaa terveystietokirjallisuutta ja vaikuttavat terveystietokirjallisuuteen nostamalla ajankohtaisia teemoja yleiseen keskusteluun. Sanomalehtitietokirjallisuudella on todettu olevan vaikutusmahdollisuuksia esimerkiksi tupakointi- ja seksuaalikuulttuuriin, marihuanan käyttöön sekä poliittisten asioiden esille nostamiseen esimerkiksi alkoholikeskustelussa. (ks. Taulukko 1.) Sanomalehdet luovat myös terveyteen sekä sen edistämiseen ja suojelemiseen liittyviä puhetapoja, käsitteitä, arvoja ja normeja (Fairclough 1997, 10, Kärki 1998, 16), jolloin joukkoviestinnän kautta erilaiset ilmiöt voivat saada ihmisten mielissä joko terveellisiä tai epäterveellisiä merkityksiä (Torkkola 2004). Sanomalehtitietokirjallisuudella on voitu vaikuttaa väestön terveystietokirjallisuuteen (Snyder ym. 2004), vähentäen esimerkiksi lukijaväestön rasvan ja suolan käyttöä sekä lisäten heidän vihannesten ja hedelmien käyttöään (Nishatar ym. 2004).

Sanomalehdet tavoittavat Suomessa päivittäin lähes jokaisen aikuisen (Kunelius 2003, 111, Kärki 2004, 16) ja suurin osa suomalaisista pitää sanomalehteä sekä mieluisana että luotettavana tiedotusvälineenä (Tiedebarometri 2004, Sanomalehtiliitto 2005). Sanomalehtitietokirjallisuuden erityisenä

terveyden edistämisen vahvuutena on nähty paikallisen ja maakunnallisen tiedon välittäminen (Puska 1985, Brownson ym. 1996). Kuitenkin kuntien terveyden edistämistä tarkastelleessa tutkimuksessa Perttilä totesi paikallisten sanomalehtien toimineen aktiivisesti terveyden edistäjinä, mutta jättäneen hyödyntämättä lehdille annettun mahdollisuuden vaikuttaa myös terveyden edistämisen politiikkaan, sillä sanomalehdet tyytyivät vain myötäilemään kunnallishallinnon päätöksiä (Perttilä 1999).

3.2 Sanomalehtijutun rakentumiseen vaikuttavat toimijat

Lehtijutun lopulliseen muotoon vaikuttavat useat eri toimijat. Esimerkiksi lehden linja määrittää sen mistä ja miten asioista kirjoitetaan ja myös toimittajan mielenkiinto sekä näkemykset muokkaavat juttua. Toimittajien tarkoituksena on luoda jutuista mielenkiintoisia ja sen vuoksi he usein esittävät jutuissa vähintään kaksi näkökulmaa (Ratzan 2002). Esimerkiksi tupakoinnista kirjoittaessaan, toimittajat ovat asettaneet vastatusten yksilön vapauden ja kansanterveydelliset näkökulmat (Malone ym. 2000). Media saattaa siis valita puolensa asettumalla jonkin ryhmittymän taakse ja näin tukea esimerkiksi tietyn elintavan hyväksyttävyyttä (Kava ym. 2002). Väliverronen (2002) on kritisoinut tiedejournalismia ja nimennyt median ongelmaksi tavan välttää oman roolinsa reflektointia tulevaisuuden mielikuvien luomisessa (Väliverronen 2002, 116-117). Toimittajan työn eettisenä lähtökohtana on kuitenkin ennen kaikkea kansalaisten tiedonsaantioikeus. Mielipiteen ilmaisun oikeus, keskustelun herättäminen ja tiedonkulun edistäminen, totuudenmukaisuus, olennaiseen keskittyminen ja tiedonvälityksen monipuolisuus ovat journalistien itse itselleen asettamia hyvän journalistisen tavan lähtökohtia. (JSN 2005.)

Journalismin näkökulmasta tieteen tulokset ovat harvoin sinällään uutisen arvoisia. Sellaiseksi ne syntyvät vasta arvioitaessa millaisia taloudellisia ja yhteiskunnallisia vaikutuksia niillä voi olla. Siksi esimerkiksi lääketieteen uutiset sisältävät usein ennusteita hoitokäytäntöjen tai lääkehoidon kehittymisestä sekä ennusteita siitä, millaisia kaupallisia tai sosiaalisia seurauksia tieteen tuloksilla voi olla. (Väliverronen 2002, 116–117.) Terveystieteen on todettu kiinnostavan kaikkia väestöryhmiä ja uutisten pääkohdat ovat olleet hyvin lukijoiden tiedossa. Eniten mielenkiintoa herättävät lukijoille henkilökohtaisesti läheiset terveystemat ja seuraavaksi eniten terveydenhuollon päätöksentekoa käsittelevät asiat. Kuitenkin, riippumatta lukijoiden

mielenkiinnon kohteista, eniten näkyvyyttä mediassa saavat katastrofiuutiset. (Brodie ym. 2003.) Lääketiedettä koskeva uutisointi on siitä erityistä, että uutiset käsittelevät yleensä elämään ja kuolemaan liittyviä peruskysymyksiä, ja sen vuoksi juttuja on myös helpompi dramatisoida kuin muita tiedeaiheita. Lääketieteen uutisoinnissa on tavallista käsitellä uusia keksintöjä ja herättää toivoa uusilla hoitomuodoilla tai toisaalta suurennella seurauksia ja riskejä. Lääketieteen edustajista puhutaan tällöin turvallisuuden lähteinä. (Väliverronen 2005.) Asiantuntijoita käytetään mediassa usein tiedonlähteenä kerrottaessa terveyteen liittyvistä asioista ja pyrittäessä lisäämään väestön terveystietoutta (Brännström & Lindblad 1994, Commers ym. 2000). Sanomalehdet myös luottavat pääosin asiantuntijoiden mielipiteisiin sekä julkaistessaan tieteellisiä tuloksia että kertoessaan riskeistä (Kärki 1998, 49). Myös lähteinä käytetyt henkilöt vaikuttavat jutun lopulliseen muotoon. Jutusta ei koskaan voida puhua siten vain yhden tai edes muutaman henkilön tuotteena. Sanomalehtijuttuja tarkastellessa tulee muistaa, että jutut on kirjoitettu yleensä suuren lukijakunnan ehdoilla. (Commers ym. 2000.)

3.3 Sanomalehtien terveysteematutkimus

Terveysviestintätutkimus on sekä Suomessa että myös maailmanlaajuisesti ollut suurelta osin kvantitatiivista sisällönanalyysi- tai vaikuttavuustutkimusta. Tällöin terveysviestintä on nähty lähinnä vaikutuskanavana tai terveyskäyttäytymiseen tähtäävän viestin viejänä (vrt. Torkkola 2002, 5-11, Sato 2003). Kvantitatiivisen sisällönanalyysin avulla on tutkittu mitä sairauksia tai terveyden teema-alueita mediassa on näkynyt ja kuinka paljon aineistoa on julkaistu jonakin tietynä ajanjaksona. Useissa tutkimuksissa on tarkasteltu jonkin teeman näkymistä pidemmällä aikavälillä ja peilattu tätä näkyvyyden määrää vallitseviin sosiaalisiin tai poliittisiin rakenteisiin. Kirjoittelun määrää on tarkasteltu pitkällä aikavälillä myös verraten sitä jonkin käyttäytymistavan yleisyyteen lukijaväestössä. Uusimmissa tutkimussuuntauksissa on ”perinteisemmän” määrällisen sisällönanalyysitutkimuksen rinnalla alettu tutkia median viestejä yksityiskohtaisemmin ja analysoida, näkyvätkö lehtien kirjoittelussa esimerkiksi terveyteen liittyvän elintavan haittavaikutukset. Tällaiset tutkimukset ovat kuitenkin vielä harvinaisia ja keskittyneet tarkastelemaan lähinnä tupakointia (mm. Champion & Chapman 2005, Smith ym. 2005). (ks. Taulukot 1-4)

3.3.1 Suomalaiset sanomalehtien terveysteematutkimukset

Suomessa joukkoviestinnän terveysteemoja tarkastellut tutkimus on ollut vähäistä. Sanomalehtien terveysteemoja ovat Suomessa tutkineet lähinnä yhteiskuntatieteilijät; viestinnän tutkijat ja sosiologit. Eniten ja pidemmällä aikavälillä tällaista tutkimusta on Suomessa toteuttanut Matti Piispa. Hän on tarkastellut mm. alkoholiin, tupakkaan ja päihteisiin liittyvää sanomalehtikirjoittelua. Väitöskirjassaan Piispa (1997) on kuvannut päihteisiin liittyvää arvo- ja normi-ilmastoa, keskittyen pääasiassa poliittiseen näkökulmaan. Toinen alkoholi- ja huumausainekirjoittelua suomalaisista sanomalehdistä analysoinut tutkija on Jukka Törrönen. Hänen tutkimuksensa ovat myös olleet yhteiskunnalliseen näkökulmaan keskittyneitä, mutta hän on analysoinut tekstejä Piispaa yksityiskohtaisemmin käyttäen muun muassa tutkimusmetodinaan kielitieteistä sovellettua semiotiikkaa. Taulukossa 1 esitämme yhteenvedon siitä, miten sanomalehtiä on suomalaisissa terveystutkimuksissa analysoitu (Taulukko 1).

Taulukko 1. Suomalainen sanomalehtien terveysteematutkimus aikajärjestyksessä.

Lähde / Teema	Tutkimusaineisto ja menetelmä	Tutkimuksen tarkoitus	Tulokset (tekstianalyysin tulokset, ei sisällä vaikuttavuuden tuloksia)
<i>Kontula & Kosonen 1994:</i> SEKSUAALISUUS	Helsingin Sanomat, Apu, Kotiliesi, Me Naiset, Jallu ▪ 1961, 1971, 1981, 1991 tammi-heinäkuu ▪ kuvaileva sisällönanalyysi	Seksuaalisuuden asema lehdistössä, sekä seksuaalisuudesta kirjoittelun muuttuminen; millaisena seksuaalisuus ja seksi esitetään?	Helsingin Sanomien tapa kuvata seksuaalisuuteen liittyviä asioita poikkesi muista tutkittavista lehdistä, sillä sen tapa kirjoittaa asiasta oli usein uutisluonteinen, noin puolet kirjoituksista oli yhteiskunnallista näkökulmaa kuvaavia. Asiantuntemus painottui lääketieteeseen ja juridiikkaan. Helsingin Sanomien seksuaalisuuden käsittely muuttui vapaammaksi, monipuolisemmaksi ja myönteisemmäksi ajan myötä, vaikka kirjoituksia olikin kokonaisuudessaan vähän. Mainonta lisääntyi jonkin verran ja kirjoittelu puolestaan vähentyi.
<i>Piispa 1997:</i> ALKOHOLI TUPAKKA	Pääkirjoituksia ja satunnaisia uutisia (valikoivasti suomalaisista lehdistä) ▪ 1950–1995 ▪ sisällönanalyysi (kvalitatiivinen kuvailu ja määrälliset laskemat)	Alkoholi- ja tupakkaongelmat sekä alkoholi- ja tupakkapoliittiset toimenpiteet, argumentit ja laajemmat kokonaisuudet; kirjoittelun ajoittuminen, kokonaisuus ja pääaiheet?	Alkoholivalistuksen sisällöksi nähtiin sekä haittainformaation jakaminen että tapakasvatus ja niiden tavoitteeksi asetettiin suomalaisen humalahakuisen juomatavan sivistäminen. Tupakkavalistuksen tehtäväksi sen sijaan asetettiin lähes aina haittainformaation jakaminen ja tavoitteeksi tupakoinnin vähentäminen. Aineistoissa tupakoinnin tapakasvatusta tupakointiongelmien vähentämiseksi tarjonneet kannanotot olivat hyvin harvinaisia.
<i>Niva & Jauho 1999a:</i> FUNKTIONAALISET ELINTARVIKKEET	Helsingin Sanomat, Maaseudun Tulevaisuus, Kaleva, Vihreä Lanka, Iltalehti (Kuluttajien, kaupan ja valmistajien edustajien haastattelut) ▪ 1997 ▪ diskurssianalyysi	Funktionaalisia elintarvikkeita koskevat käsitykset julkisessa keskustelussa	Sanomalehdissä keskusteltiin funktionaalisista elintarvikkeista myönteiseen sävyyn. Kirjoittelu keskittyi näkökulman kuvaamiseen vaarojen ja riskien kautta. Vallitseva juttutyyppi oli tutkimusuutinen. Tiedon sirpaleisuus oli uutisoimille ominaista, aiheen käsittelyssä ongelman muodosti teknisesti ja yleis-täen kerrotut tiedot. Ongelmaksi nousi myös tiedon puutteellinen suhteut-taminen konkreettisemmin muuhun ravitsemusta koskevaan tietoon.
<i>Niva & Jauho 1999b:</i> GEENITEKNIikka	Helsingin Sanomat, Maaseudun Tulevaisuus, Kaleva, Vihreä Lanka, Iltalehti (Kuluttajien, kaupan ja valmistajien edustajien haastattelut) ▪ 1997 ▪ diskurssianalyysi	Geenitekniikkaa koskevat käsitykset julkisessa keskustelussa	Keskustelu jäsenyi kiistoina ja vastakkain asetteluina. Aluksi aineistossa painottui mielipidekirjoituksen suuri osuus, joka kuitenkin hiipui loppuvuoteen mennessä. Suurin osa jutuista oli uutisia. Kriittiset puheenvuorot saivat keskustelussa enemmän tilaa kuin myönteiset kannanotot.
<i>Perttilä 1999:</i> TERVEYDEN EDISTÄMINEN	Kajaanin ja Lapinlahden alueen maakunta- ja paikallis-lehdissä julkaistut TK 2000-kuntaprojektiin liittyvät artikkelit ▪ 1994–1996 ▪ sisällön- ja diskurssianalyysi	Terveiden edistämisen käsittely paikallisissa sanomalehdissä: millaisia puhekäytäntöjä terveyden edistämisestä esiintyi, millaisia merkityssisältöjä se sai eri puhekäytännöissä ja millainen tarkoitus terveyden edistämisen puheella oli?	Sanomalehtien artikkeleista hahmottui neljä terveyden edistämisen puhekäytäntöä: 1. ihmisen omavastuu, 2. kunnan välittäminen asukkaidensa hyvinvoinnista, 3. yhteisvastuullisuus ja osallistuminen sekä 4. kunnallinen politiikka. Lehtiartikkeleiden tekstit oli suunnattu useimmiten kuntalaisille ja puhujina olivat kunnassa toimivat projektin vastuhenkilöt, viranhaltijat, luottamushenkilöt tai toimittajat. Terveyden edistämistä kuvattiin useimmiten yksilön käyttäytymisenä. Terveystieteiden käytössä olevia keinoja, menettelytapoja tai osaamista ei kyseenalaistettu, mutta ei esitetty myöskään erityisenä voimavarana. Lehtiartikkeleista ilmeni myös terveyden edistämistä tunnistavia ongelmia. Päättäjät olivat huolissaan siitä, etteivät ihmiset kiinnittä riittävästi huomiota terveyteensä sairauksia ehkäisevässä mielessä. Paikalliset sanomalehdet olivat ottaneet terveyden edistämisen aktiivisen toimijan roolin. Ne valistivat kuntalaisia terveistä elintavoista ja yhteisön merkityksestä kuvaten esimerkiksi kuntalaisten omia kertomuksia. Sanomalehdet eivät kyseenalaistaneet kunnallisten päätöksentekijöiden terveyden edistämispuheiden lähtökohtia ja menettelytapoja.

Taulukko 1 jatkuu

Lähde / Teema	Tutkimusaineisto	Tutkimuksen tarkoitus	Tulokset (tekstianalyysin tulokset, ei sisällä vaikuttavuuden tuloksia)
<i>Törrönen 2003:</i> ALKOHOLI HUUMEET	Helsingin Sanomat, Aamulehti, Etelä-Saimaa, Ilta-Sanomat, Iltalehti, Kauppalehti (pääkirjoitukset) ▪ 1993–2000 ▪ semioottisosiologinen tutkimus	Pääkirjoitusten alkoholipoliittiset kirjoitukset analysoitiin sen mukaan, miten niissä käytettiin moraalisesti latautuneita vastakohta-, utopia- ja totuus-diskurssia.	Alkoholipääkirjoitusten painotus muuttui tutkimusajankohtana kansalaisten vapauden ja päätäntävällän puolustamisen näkökulmasta yleisen järjestyksen ja häiriökäyttäytymisen poistamisen puolestapuhujaksi. Tällöin puolustettiin poliisiin riittävien valmiuksien takaamista ongelmien ratkaisemiseksi sekä korostettiin koko yhteiskunnan vastuuta lapsista, nuorista ja toisistaan. Huumausainekirjoittelu laajeni; esille nousivat turvallisuus- ja järjestyskysymykset sekä huumehoitojärjestelmän kehittäminen ja yksilön oikeudet. Keskustelun laajeneminen toi mukanaan myös ristiriitaisuutta.
<i>Uusitalo ym. 2002:</i> ANTIOKSIDANTIT	Helsingin Sanomat, Anna, Kotilääkäri ja Voi Hyvin ▪ 1988, 1991 ja 1994 ▪ sisällönanalyysi	Suomalaisen lehdistön antioksidantti-keskustelun laaja-alaisuus.	Antioksidantti -kirjoittelu oli vaihtelevaa; usein kirjoituksissa kerrottiin antioksidanttien vaikutuksesta elinvoimaisuuteen ja ulkonäköön. Asiantuntijoiden välillä mielipiteissä esiintyi ristiriitaisuutta ja pelkoa siitä, ettei väestön ravinto sisällä tarpeellista määrää antioksidanteja. Perinteinen lääketiede ja vaihtoehtoinen lääketiede esitettiin vastakkaisina osapuolina. Sanomalehtijutut sisälsivät muita lehtiä vähemmän suosituksia antioksidanttien saantilähteistä.
<i>Tuomola 2003:</i> RAVINTO Akryyliamidi Syöpäriski	Kauppalehti (valikoidut artikkelit) Helsingin Sanomat (24.4.2002–29.1.2003) Turun Sanomat (24.2–13.9.2002) (myös Elintarvikeviraston tiedotteet sekä sen ja Ruotsin Livsmedelsverketin www-sivut) ▪ tapahtumakuvaus akryyliamidi-uutisoinnista	Syöpäriskin suhteuttaminen sanomalehdistössä.	Akryyliamidista kirjoitettiin epätarkasti ja jopa virheellisesti kertoen esim. ”perunan” haittavaikutuksista, vaikka olisi pitänyt kertoa akryyliamidia muodostuvan ruoan valmistamisprosessissa. Katsauksessa todettiin, että epätarkka tiedottaminen voi pahimmillaan leimata kokonaisen tuoteryhmän vaaralliseksi.
<i>Aarva & Lääperi 2005:</i> TERVEYDEN EDISTÄMINEN	Helsingin Sanomat, Aamulehti (Pääkirjoitukset & Kolumnit) ▪ 2002–2003 ▪ argumentaatio- ja metafora-analyysi	Pääkirjoitusten terveyden edistämiseen liittyvän kirjoittelun yksityiskohtainen analyysi.	Terveyden edistäminen näyttötyy talouskysymyksenä ja siihen liitettiin taisteluun, sotaan, terrorismiin, kiusaamiseen ja kontrollointiin liittyviä kielikuvia.

3.3.2 Kansainväliset sanomalehtien terveysteematutkimukset

Kansainvälisesti sanomalehtien terveysteemoja tarkastellut tutkimus on ollut myös vähäistä ja suurin osa elintapoihin liittyvistä tutkimuksista on 2000-luvulta. Toisin kuin suomalaisessa tutkimuksessa, kansainvälisessä sanomalehtien terveysteematutkimuksessa on oltu kiinnostuneita myös siitä miten eri sairauksista kirjoitetaan sanomalehdissä. Kansainvälisestä tutkimuksesta näyttäisi löytämiemme tutkimusten mukaan sen sijaan puuttuvan terveysteemojen peilaaminen yhteiskunnalliseen arvo- ja normi-ilmastoon. Käsittelemme seuraavassa kansainvälisiä elintapojen, sairauksien ja muiden terveysteemojen sekä lopuksi myös terveiskampanjoiden näkyvyyttä tarkastelleita sanomalehtitutkimuksia.

3.3.2.1 Elintavat

Elintapojen näkyvyyttä tarkastelleissa tutkimuksissa on mielenkiinnon kohteena ollut elintapakirjoittelun vaikutus lukijoiden käyttäytymiseen tai median rooli elintapakeskustelussa. Esimerkiksi marihuanaa koskeva tutkimus on tarkastellut medianäkyvyyden vaikuttavuutta tämän huumausaineen käyttöön (Styker 2003) ja tupakointia käsittelevä tutkimus on tarkastellut kirjoitusten vaikuttavuutta terveystoliittiseen päätöksentekoon (Sato 2003). Näissä tutkimuksissa on tarkasteltu aiheesta kirjoittelun määrää ja verrattu tämän perusteella joko käyttäytymisen muuttumista tai poliittisten päätösten muutoksia.

Taulukossa 2 olemme esittäneet kansainvälisiä tutkimuksia, joissa on tarkasteltu elintapojen käsittelyä sanomalehdissä (Taulukko 2). Valtaosa näistä elintapojen sanomalehdistä tarkastelleista tutkimuksista on keskittynyt tupakoinnin näkyvyyteen, sillä viisi kahdeksasta tutkimuksesta käsittelee pääasiallisena aiheenaan tupakkaa. Ensimmäinen terveyteen liittyviä elintapojen sanomalehdissä analysoinut tutkija on ollut Chapman (1989), tutkiessaan tupakan näkyvyyttä lehtien sivuilta. Myöhemmin Chapman on jatkanut sanomalehtien tupakkakirjoittelun tutkimusta yhdessä Championin (2005) kanssa. Tällöin he analysoivat Australian tupakointilakimuutoksen yhteydessä sanomalehdistössä esitettyjä argumentteja. Vaikka terveysasiat ovat saattaneet olla tutkimuksen kohteena, on päähuomio tutkimuksissa kuitenkin kiinnittynyt usein yhteiskunnallisiin tekijöihin. Tällainen tutkimusnäkökulma on todennäköisesti seurausta siitä,

että lehdet usein kirjoittavat asioista poliittisten päätösten ja esimerkiksi lakimuutosten yhteydessä. Esimerkiksi Smith & Wakefield (2005) totesivat, että lehden päätoimittajat kirjoittavat pääasiallisesti tupakointiin liittyvistä lakimuutoksista, vain mainiten tupakoinnin terveydelliset vaikutukset (ks. myös Wenger ym. 2001.) (Taulukko 2)

Terveyskäyttäytymisen ja elintapojen tutkimus sanomalehtiteksteistä on yhä edelleen harvinaista. Yksi elintapoja päivittäin ilmestyvistä sanomalehdistä tarkastellut tutkimus on Caburnay ym. (2003) tutkimus, jossa he analysoivat ravitsemuksesta, liikunnasta ja tupakoinnista kirjoitettujen juttujen määrää päivittäin ilmestyvissä sanomalehdissä. Terveyskäyttäytymisestä kertovat jutut olivat lehdissä harvinaisia, eivätkä silloinkaan näkyvästi kirjoitettuja. Suurin osa jutuista käsitteli pääaiheenaan tupakointia tai ravitsemusta ja vain 8 % jutuista käsitteli liikuntaa. Ravitsemuksesta ja liikunnasta kirjoitettiin erikoisjuttuja, mutta tupakointia käsiteltiin useimmiten uutisena. Yli puolet ravitsemukseen ja liikuntaan liittyvistä kirjoituksista käsittelivät pääasiallisena aiheenaan sairauksien ennaltaehkäisyä. Tuolloin annetut ohjeet olivat neuvoja lääkärin puoleen kääntymiseksi tai ohjeita siitä, kuinka kansalaisten tulisi ottaa vastuuta omista elintavoistaan. Caburnay ym. (2003) käyttivät tutkimuksensa valintakriteerinä elintapoja kuvaavia sanoja, mutta heidän aineistoon hyväksymissään jutuissa tuli mainita myös näiden elintapojen yhteys kroonisiin sairauksiin. (Taulukko 2)

Taulukko 2. Kansainvälinen sanomalehtien terveystematutkimus aikajärjestyksessä: Elintavat.

Lähde / Teema	Tutkimusaineisto ja menetelmä	Tutkimuksen tarkoitus	Tulokset (tekstianalyysin tulokset, ei sisällä vaikuttavuuden tuloksia)
<i>Champion 1989:</i> TUPAKOINTI	30 Australialaista sanomalehteä ▪ toukokuu 1987-huhtikuu 1988 ▪ määrällinen sisällönanalyysi	Miten tupakasta kirjoitetaan: juttujen sijainti, pääaihe, sävy, lähde?	61 % jutuista esitti tupakoinnin positiivisena, 11 % negatiivisena. Suurimmassa osassa kirjoituksia ei voitu määrittää juttujen lähettä (553). Toiseksi yleisintä oli käyttää kansalaisia lähteinä (404) ja kolmanneksi yleisemmin lähteinä olivat terveyden alan ammattilaiset (291).
<i>Caburnay ym. 2003:</i> LIIKUNTA RAVITSEMUS TUPAKOINTI (näiden yhteys kroonisiin sairauksiin)	Missourissa päivittäin ilmestyvät sanomalehdet ▪ helmikuusta 1999 ▪ tammikuuhun 2000 ▪ määrällinen sisällönanalyysi (tilastollinen chi-square analyysi)	Terveyskäyttäytymisestä kertovien juttujen näkyvyys, pääaihe, lähtökohta, tyyppi, asiasisältö, ennaltaehkäisy, määrä, sijainti ja toimintaan kehottaminen.	Tupakointiin liittyvät kirjoitukset eivät maininneet kroonisia sairauksia. Tutkijat päättelivät tämän olevan seurausta tupakoinnin vaarojen tietouden yleisestä lisääntymisestä, jonka vuoksi tupakoinnin haittoja ei tarvitse erikseen mainita. Suurin osa jutuista käsitteli pääaiheenaan tupakointia (27 %) tai dieettiä (23 %) ja vain 8 % jutuista käsitteli liikuntaa. Kirjoituksista 35 % kertoi useammasta aiheesta, jonka vuoksi niistä ei voitu määrittää yhtä pääaihetta. 7 % jutuista käsitteli tasapuolisesti dieettiä, liikuntaa ja/tai tupakointia. 42 % jutuista oli valtakunnallisia uutisia, 23 % kolumnistien kirjoittamia ja vain 10 % kirjoituksista oli paikallisten toimittajien alkuperäisiä kirjoituksia. Jutuista 41 % oli uutisia ja erikoisjuttuja 39 %. Tupakasta kirjoitettiin uutisia ja ravitsemuksesta sekä liikunnasta erikoisjuttuja. Vain 17 % juttuja mainittiin tutkimus, lukuja tai tutkijoita. Jutuista 51 % tähtäsi pääasiallisesti ennaltaehkäisyyn. Tupakoinnista pääaiheenaan kertovat kirjoitukset tähtäsivät ennaltaehkäisyyn kuitenkin harvemmin kuin laihdutuskirjoitukset. Vaikka sanomalehdissä kirjoitettiin terveystietoisuudesta, näiden osuus suhteessa muihin kirjoituksiin oli kuitenkin vähäinen (2 %). Terveyskäyttäytymiseen liittyvät jutut eivät olleet lehdissä näkyvästi sijoiteltuina.
<i>Lupton 2004:</i> RAVINTO (Ruoan riskit)	3 Australialaisen suurkaupungin sanomalehteä ▪ 2002–2003 (14 kk) ▪ sisällönanalyysi (ja puolistrukturoitu haastattelu)	Miten ruokariskeistä puhutaan sanomalehdessä ja miten lukijat suhtautuvat ruoan riskeihin?	Ruoan riskikirjoituksista lähes puolessa puhuttiin ylipainosta. Ylipainon aiheuttajaksi nimettiin ruoan liian suuri kulutus tai epätasapainossa oleva ruokavalio. Kaikista jutuista lähes puolet käsitteli australialaisten lasten ylipainoisten määrän lisääntynyttä osuutta. Näissä kirjoituksissa ylipainosta puhuttiin useimmiten tulevaisuuteen liittyvän seurauksen tai uhan kautta.
<i>Champion & Chapman 2005:</i> TUPAKKA	Australiassa julkaistujen Sanoma-, iltapäivä- ja ns. ”laatulehtien” uutiset ▪ 1996–2003 ▪ sisällönanalyysi	Miten AHA (Australian Hotel Association) ja tupakoinnin rajoittamiseen tähtäävät ryhmät puhuvat tupakoinnista? (Tyyli, terveystietoisuus, taloudelliset, kulttuuriset ja ideologiset seikat sekä käytännön ratkaisut)	Kulttuuriset, ideologiset ja lailliset perustelut olivat tupakoinnin rajoittamiseen tähtäävien tahojen yleisimmin käyttämät kehykset puhuttaessa ravintolassa tupakoimisesta (42,1 %). AHA puhui tupakoinnista yleisimmin taloudellisen kehyksen kautta (40 %). Vain 2,4 % kirjoituksista, joissa AHA puhui tupakoinnista, mainitsi tupakoinnin terveysvaikutukset.
<i>Smith ym. 2005:</i> TUPAKKA	Levikiltään suurimmat sanomalehdet Australiasta (12) ja Amerikasta (30) ▪ 2001 ▪ sisällönanalyysi	Sanomalehtien tupakkakirjoitusten vertailu; tupakkakirjoitusten teemat ja tyylit.	Molemmissa maissa yli 70 % kirjoituksista oli ns. ”kovia uutisia” ja yleisimmin kirjoitettiin passiiviseen tupakointiin liittyviä juttuja. Australialaisten lehtien toiseksi yleisin aihealue oli kasvatus, ehkäisy ja lopettamisyritykset (29 %). Amerikassa tämä aihealue oli kuitenkin vasta seitsemänneksi yleisin (9 %). Pääasiallisesti lehdissä puhuttiin tupakoinnista positiiviseen sävyyn, mutta mielipidekirjoitukset olivat neutraaleja.
<i>Smith & Wakefield 2005:</i> TUPAKKA	USA:ssa päivittäin ilmestyvien sanomalehtien pääkirjoitukset ▪ 2001 ▪ sisällönanalyysi	Päätötoimittajien näkemyksiä tupakointiin liittyvistä tekijöistä: missä yhteydessä päätötoimittajat puhuvat tupakoinnista, minkälaisella sävyllä ja minkälaisen ideologisen kehyksen kautta?	Pääkirjoituksissa tupakointia käsiteltiin useissa eri asiayhteyksissä, mutta tupakoinnin aiheuttamasta riippuvuudesta tai tupakoinnin lopettamisesta ei kirjoitettu. Passiivinen tupakointi oli kaikkein näkyvin teema-alue (22 %). Tupakoinnin terveysvaikutukset mainittiin 80 % jutuista ja terveysvaikutuksista puhuttiin positiiviseen sävyyn. Päätötoimittajat puhuivat tupakoinnista yleensä positiivisen sävyyn, vaikka vain 40 % jutuista oli positiivisia väestön terveyden kannalta. Vain puhuttaessa passiivisesta tupakoinnista ja tupakointikielloista negatiivisävyisten kirjoitusten osuus oli huomattava.

3.3.2.2 Sairaudet

Kansainvälisissä sanomalehtitutkimuksissa on tarkasteltu myös kirjoittelua joistakin sairauksista. Olemme koonneet tällaisia sanomalehtitutkimuksia ja niiden käsittelemiä teemoja, aineistoja ja olennaisimpia tuloksia taulukkoon 3. Useimmiten huomiota on kiinnitetty kroonisista sairauksista, kuten syövästä, sydän- ja verisuonitaudeista sekä diabeteksesta kirjoitettuihin juttuihin. Tällöin tutkimuksissa on verrattu eri sairauksista kirjoitettujen juttujen määrää toisiinsa. Lisäksi on kiinnitetty huomiota siihen, käsittelevätkö lehdet lukijaväestön terveysongelmien kannalta merkityksellisimpiä teemoja. Esimerkiksi diabeteksesta ja sydän- ja verisuonisairauksista on todettu kirjoitettavan joissakin tapauksissa liian vähän verrattuna muihin sairauksiin, sillä sellaiset sairaudet, joita lukijaväestö ei ole sairastanut tai sairaudet, jotka eivät niinkään ole uhanneet kyseistä lukijaväestöä, ovat saaneet lehdistä enemmän palstatilaa kuin lukijaväestön terveyden kannalta olennaisemmat sairaudet. (Taulukko 3)

Tyypin 2 diabeteksen näkyvyyteen on sanomalehtitutkimuksista keskittynyt vain yksi, sekin vasta vuoden 2005 lopulla (ks. Rock 2005). Rock (2005) tarkasteli tyypin 2 diabeteksen mainintojen määrää ja niitä kehyksiä, joiden kautta tyypin 2 diabetes-ongelmasta puhuttiin. Jutuissa käsiteltiin sairautta usein ongelmana, joka monilla ihmisillä on heidän tietämättään. Joissakin tapauksissa T2D näyttäytyi sanomalehdissä vain tiettyjen väestönosien ongelmana. Lääketieteellisen ongelman kehikossa painotettiin sairauden vakavuutta tuomalla esiin sen vakavia seurauksia. Ratkaisuksi tarjottiin lääketieteellistä hoitoa, mutta joissakin jutuissa ongelmasta syytettiin myös elintapoja. (Taulukko 3)

Taulukko 3. Kansainvälinen sanomalehtien terveystematutkimus aikajärjestyksessä: Sairaudet.

Lähde / Teema	Tutkimusaineisto & menetelmä	Tutkimuksen tarkoitus	Tulokset (tekstianalyysin tulokset, ei sisällä vaikuttavuuden tuloksia)	
<i>van der Ward ym. 1999</i>	KROONISET SAIRAUDET Reuma, sydän- ja keuhkotaudit diabetes	9 saksalaista sanoma- ja aikakauslehteä (4 saksalaista tv-kanavaa) ▪ 1992–1993 ▪ sisällönanalyysi	Reumasairauksien näkyvyys verrattuna sydän- ja keuhkosairauksiin, syöpään ja diabetekseen: Sairauksien seuraukset, hoito, elintavan vaikutus, tieteellinen kehitys sekä potilaan rooli ja asiantuntijoiden käyttö.	Kirjoittelu ei vastannut sairauksien esiintyvyyttä lukija-alueella. Sydänsairauksista ja syövästä kirjoitettaessa päähuomio kiinnittyi potilaiden kokemuksiin sekä lääketieteellisen asiantuntijan näkökulmaan, operaatioihin ja kuolleisuuteen. Myös reumasairauksista kirjoitettiin potilaiden kokemusten kautta. Keuhkosairauksista ja diabeteksestä kirjoitettiin hoidon ja lääkkeiden yhteydessä sekä tieteellisen kehityksen ja sairauksien parantumattomuuden kautta. Elintapojen vaikutus mainittiin jutuista useimmin diabeteksen sekä reuma- ja keuhkosairauksien yhteydessä.
<i>Seale 2001</i>	SYÖPÄ	Englanninkieliset sanomalehtijutut (tietokantahaku) ▪ 1999 lokakuun 1. viikko ▪ sisällönanalyysi	Miten henkilökohtaisen kokemukset syövästä näkyvät lehtien sivuilla? Uskonnon tarinoiden näkyminen syöpätarinoissa.	Jutuissa tarjottiin syöpään avuksi lääketieteellisen asiantuntijan neuvoja, ei uskoa. Uskon näkyminen syöpätarinoissa oli harvinaista, mutta tutkija arvioi uskonnollisten perusteluiden vähäisyyden olevan osittain myös toimituksellinen tekijä. Tutkija päätteli, että uskon näkyminen vähäisyyteen saattoi vaikuttaa myös uskosta vaikeneminen lehtijuttuja tehdessä.
<i>Mercado-Martinez ym. 2001</i>	KROONISET SAIRAUDET Diabetes	12 Mexicolaista päivittäin ilmestyvää sanomalehteä (3 aikakauslehteä) ▪ 1992–1996 ▪ sisällönanalyysi	Kroonisten sairauksien näkyvyys: määrä ja sen vertaaminen Mexican kuolleisuuslukuun. Erityishuomiota kiinnitettiin diabeteksen näkyvyyteen.	Lehdistö kirjoitti sairauksista lääketieteellisen mallin mukaan, mutta jättäen kirjoittamatta esim. potilaan näkökulmasta. Vain 157 juttua (N=1986) käsitteli diabetesta. Pääasiallisina lähteinä käytettiin terveyden ammattilaisia. Vain 5 juttua (mielipideosastokirjoituksia) käsiteltiin diabetesta sitä sairastavan yksilön kannalta. Kaikki jutut olivat joko terveysministeriön (31,1 %), terveyden asiantuntijoiden (24,2 %), terveysorganisaatioiden (13,4 %) tai vaihtoehto-lääketieteen edustajien näkökulmasta kirjoitettuja (10 %). Tutkimuksessa todettiin, että lehdistö saattaa muodostaa idealisoidun kuvan terveydenhuoltojärjestelmän mahdollista.
<i>Hoffman-Goetz ym. 2003</i>	KROONISET SAIRAUDET Syöpä, Hiv/ Aids, sydän- ja verisuonitaudit, Diabetes	31 Englannissa julkaistua sanomalehteä (Aboriginaali) ▪ 1996–2000 ▪ sisällönanalyysi	Syövän, sydän- ja verisuonisairauksien, diabeteksen ja HIV/Aidsin näkyminen lehdissä? Vastaako kirjoittelu lukijakunnan terveysongelmia?	Sydän- ja verisuonitaudeista kirjoitettiin vähän verrattuna muihin sairauksiin. Taudeista kirjoittelu ei vastannut lukijakunnan sairastavuutta eikä riskiryhmään kuuluvien määrää. Myöskään sairauden uhkaa ei suhteutettu sen vakavuuteen lukijakunnan kannalta. Esimerkiksi syövästä kirjoitettiin enemmän kuin sydän- ja verisuonisairauksista, vaikka lukijakunnan kannalta syöpää suurempi terveysongelma olisi ollut sydän- ja verisuonitaudit.
<i>Rowe ym. 2003</i>	MIELEN-TERVEYS Masennus	Australian suurin lehti ▪ 2000 ▪ diskurssi- ja sisällönanalyysi	Kuinka masennuksesta puhutaan ja missä kehyksissä asia esitetään?	Masennuksesta puhuttiin kolmessa eri kehyksessä. Lääketieteellinen korosti lääketieteen näkemystä asiasta, psykososiaalinen potilaan ja ympäröivien tekijöiden vaikutusta sairauteen, hallinnollis-poliittinen korosti asioiden käsittelyn poliittista näkökulmaa.
<i>Davidson & Wallack 2004</i>	SUKUPUOLI-TAUDIT	9 Amerikassa ilmestyvää laajalevikkisintä/vaikutusvaltaisinta sanomalehteä ▪ 1998 tammi-huhtikuu ▪ sisällönanalyysi	Miten paljon ja mistä asioista kirjoitetaan käsiteltäessä sukupuolitauteja?	Sukupuolitaudeista kirjoitettiin vähän ja epätarkasti. Vain 19 % artikkeleista mainitsi sairauden aiheuttajat, seuraukset, ehkäisy, sairauden merkit tai oireet, tarkastukset, tartuntatavan, hoidon tai sairastuneiden määrän tai sitten nämä mainittiin vain yhdessä lauseessa.
<i>Wallis & Nerlich 2005</i>	SARS	5 kansallista sanomalehteä Iso-Britanniassa ▪ 2003 kevät (epidemian aikaan) ▪ metafora-analyysi	Kuinka SARS-epidemiasta puhutaan mediassa? Millaisia metaforia SARS:a kuvatessa käytetään?	SARS:sta kirjoitettiin usein tieteelliseen sävyyn ja esittäen vastakkaisia näkökulmia, jolloin SARS näyttäytyi uhkana. Kirjoituksissa pyrittiin välttämään paniikin lietsontaa. SARS:a kuvattiin pääasiallisesta kahden metaforan avulla: 1.) Sotametaforin tappajana ja taistelun kohteena olevana asiana ja 2.) Poliittisesta näkökulmasta kontrollia vaativana asiana. Vertaukset aiempiin epidemioihin olivat yleisiä.
<i>Rock 2005</i>	TYYPIN 2 DIABETES	2 suurinta Kanadalaista sanomalehteä (2 suurinta aikakauslehteä 1998–2000) ▪ 1988–2001 & 1991–2001 ▪ sisällönanalyysi	Miten diabetes on näkynyt uutisoinnissa? Miten tyypin 2 diabetes -ongelma esitettiin? Minkälaisia ulottuvuuksia painotettiin? Ketä ongelmasta syytettiin? Minkälaisia korjaavia ratkaisuja tarjottiin?	Diabeteksen maininta lisääntyi toisessa lehdessä hieman tutkimusajanjaksolla, toisessa lehdessä maininnat puolestaan vähenivät. Molemmissa lehdissä diabeteksen yhdistäminen sydäntauteihin ja kuolemiin pysyi lähes samana vuosina 1988–2001. Laadullinen tutkimusaineisto jakautui kolmeen kehikkoon, jolla T2D esitettiin: ”salakavala ongelma”, ”tietyn väestönsosan ongelma” ja ”lääketieteellinen ongelma”. Kaikissa kehikoissa ongelman syynä pidettiin moderneja elintapoja. ”Salakavala ongelma” kehikossa ongelman vastaukseksi tarjottiin kliinistä hoitoa, elintapamuutoksia, tarkempaa seuranta, väestön parempaa tietoisuutta sekä yhteiskunnallista rahoitusta. ”Tietyn väestönsosan ongelma” -kehikossa ratkaisuksi tarjottiin samoja kuin ”salakavala ongelma” -kehikossa, mutta lisäksi lääketieteellistä tutkimusta. ”Lääketieteellinen ongelma” -kehikossa painotettiin sairauden vakavuutta tuomalla esiin sen seurauksia (sokeus, munuaissairaudet ja sydänsairaudet) ja ratkaisuksi tarjottiin lääketieteellistä hoitoa.

3.3.2.3 Muut terveysteemat

Elintapoja ja sairauksia käsittelevien tutkimusten lisäksi on myös muita terveyteen liittyviä teemoja tarkasteltu sanomalehdistä. Esimerkiksi lääketieteellisen tiedon oikeellisuutta on analysoitu tarkastellen joko lääketieteellisiä ohjeita jakavia palstoja (Molnar ym. 1999) tai lääkkeistä kirjoitettuja juttuja (Cassels ym. 2003). Näissä tutkimuksissa on todettu asioista tiedotettavan usein epätarkasti ja puolueellisesti, jättäen kertomatta esimerkiksi lääkkeiden haittavaikutuksista. Tällaisissa yhteyksissä lehtien on todettu usein käsittelevän aiheita lähinnä lääketieteelliseltä tai poliittiselta kannalta, jättäen käyttäytymismuutoksiin tähtäävien juttujen julkaisemisen vähemmälle huomiolle. Sanomalehdistä on analysoitu myös esimerkiksi sitä, miten hyvin terveyttä käsittelevät jutut vastaavat WHO:n Ottawa Charterin ja Jakartan julistuksia (Commerz ym. 2000).

3.3.3 Terveyskampanjat sanomalehdissä

Terveyskampanjoiden näkyvyyteen sanomalehtien sivuilla on kiinnitetty huomiota hieman pidempään kuin muihin terveyteen liittyviin teemoihin. Tällöin tutkimuksissa on keskitytty lähinnä kampanjoiden vaikuttavuuden analysointiin vertaamalla medianäkyvyyttä ja käyttäytymismuutoksia toisiinsa. Terveyskampanjoita sanomalehdistä tarkastelleet tutkimukset ja niiden aineistot, menetelmät sekä tulokset ovat kuvattuina taulukossa 4.

Ensimmäinen suomalainen terveyskampanja, jossa käytettiin joukkoviestintää apuna, oli Pohjois-Karjala -projekti. Projekti koostui useista erilaisista interventioista, joista tavoitteellinen joukkoviestinnän käyttö oli yksi osa-alue. Joukkoviestinnän arviointiin liittynyt sanomalehtianalyysi käsitti Pohjois-Karjala -projektissa lähinnä määrällisen tutkimuksen, mutta myös laadullista tarkastelua lehtien sivuilla esiintyneistä mielipidekirjoitusten teemoista. Ensimmäinen yksityiskohtaisemmin suomalaiseen terveyskampanjan viestintään keskittynyt tutkimus oli Piispan ja Kirsin (1985) ”Raittiusviikko” -kampanjaa koskeva sisällönanalyysi. He tutkivat miten tapahtumasta ja päihteistä kampanja-aikana kirjoitettiin. Piispan ja Kirsin toteuttama tutkimus on ainoa löytämämme terveyskampanjoihin liittyvä sanomalehtitutkimus, jossa ei tarkasteltu kirjoitusten vaikuttavuutta kampanja-alueella. Terveyskampanjan näkyvyyttä

suomessa on analysoinut myös Törrönen, joka tutki lehtien kirjoittelua paikallisesta alkoholikampanjasta: ”Viideltä saunaan kuudelta putkaan” vuonna 2004. Hänen tutkimuksensa erosi Piispan ja Kirsin tutkimuksesta keskittyen vain yhden lehden kirjoitteluun ja pidempään aikaväliin kuin edelliset. Tässä suhteessa Törrösen tapa analysoida kampanjan näkyvyyttä sanomalehdissä noudattaa kansainväliselle tutkimukselle ominaisia piirteitä. (Taulukko 4)

Kansainvälisessä tutkimuksessa terveyskampanjoihin liittyviä sanomalehtikirjoituksia yksityiskohtaisesti tarkastellut tutkimus on ollut vähäistä ja pääasiassa vaikuttavuuden mittaamiseen keskittyntä. Tutkimuksissa on tarkasteltu jonkun tietyn terveyteen liittyvän teeman näkyvyyttä (esim. sydän- ja verisuonisairaudet tai rintasyöpä) lehdissä ja verrattu kampanja-aikaa sitä edeltäneeseen ja sen jälkeiseen aikaan. Lisäksi huomiota on kiinnitetty myös paikallisen ja valtakunnallisen uutisoinnin suhteellisiin osuuksiin. Useissa kampanjan näkyvyyttä tarkastelleissa tutkimuksissa on kampanjasta kirjoitettujen juttujen osuus todettu vähäiseksi verrattaessa kirjoittelua muiden lehtijuttujen määrään, vaikka kampanjan toteuttamishetkellä kirjoitusten määrä sekä paikallisten juttujen osuus olisikin lisääntynyt. Terveyskampanjoiden yhteydessä elintapoihin liittyvä tutkimus on tarkastellut eri elintapojen suhteellisia osuuksia lehtikirjoituksista. Kampanjaan liittyvää elintapakirjoittelua ovat analysoineet esimerkiksi Brännstöm & Lindbland (1994), jotka tutkivat kampanjan vaikuttavuutta, mutta myös sanomalehdessä kirjoitettuja kampanjaan liittyviä tekstejä. (Taulukko 4)

Taulukko 4. Terveyskampanjoita sanomalehdistä tarkastelleet tutkimukset aikajärjestyksessä.

Lähde/Teema/Kampanja	Tutkimusaineisto ja menetelmä	Tutkimuksen tarkoitus	Tulokset (tekstianalyysin tulokset, ei sisällä vaikuttavuuden tuloksia)
<i>Puska 1985:</i> SYDÄN- ja VERISUONITAUDIT <i>"Pohjois-Karjala - projekti"</i>	Sanomalehtikirjoitukset Pohjois-Karjalan alueella ja vertailualueella ▪ 1972–1977 ▪ Määrällinen sisällönanalyysi sekä kuvaileva sisällönanalyysi	Osaprojekti: Paljonko lehdissä kirjoitetaan Pohjois-Karjala -projektista ja miten projekti-alueen kirjoittelu eroaa vertailualueesta? Lisäksi selvitettiin mistä asioista kansalaiset puhuivat lehdissä?	Ensimmäisen viiden vuoden aikana maakunnan lehdissä ilmestyi n. 1500 artikkelia, jotka liittyivät projektiin tai projektin teemaan (yht. 900000 palstamillimetriä). Projektia koskevista asioista kirjoitettiin paikallisissa lehdissä noin neljä kertaa niin paljon kuin vertailualueen lehdissä. Artikkeleista yli puolet perustui melko suoraan projektin toimintoihin. Nuorisoprojekti sai aikaan yleisöosastokirjoituksia kouluruokailun rasvattomasta maidosta. Mielipide-osastolla käytiin kiivasta keskustelua ”kurrista” ja voista. Projektiin osallistuneet vastasivat näihin kirjoituksiin.
<i>Piispa & Kirsi 1985:</i> ALKOHOLI <i>"Raittiusviikko"</i>	Aamulehti, Kansan Lehti, Hämeen Yhteistyö, Tamperelainen, Kotikaupunki, Valkeakosken-, Oriveden ja Lempäälän-Vesilahden Sanomat ▪ 15.10 – 15.11.1984 ▪ tapaustutkimus kampanjan toteutumisesta	Miten päihteistä ja raittiasioista kirjoitetaan tutkimusajankohtana sekä miten kirjoitetaan Raittiusviikosta?	Raittius työ oli lehtien yleisin päihde- ja raittiusaihe. Pääaiheina kirjoitettiin myös huume-, tupakka- ja liikennejuopumusongelmasta. Tupakasta kirjoitettiin sisällöllisesti laajemmin kuin huumeista tai liikennejuopumuksesta, esim. kertoen tupakan yhteyksistä syöpään ja ienongelmiin. Tupakasta puhuttiin myös muita aiheita poliittisemmin, lehtien keskustellessa tupakkaveron nostamisesta. Liikennejuopumuksen ohella päihdehaittoina esitettiin järjestyshäiriöt ja väkivalta. Työelämän alkoholiongelmissa tai alkoholismista kirjoitettiin vain vähän. Jutuista 26 % liittyi Raittiusviikkoon. Yli puolet Raittiusviikkoon liittyneestä aineistosta oli ilmoituksia ja ennakkouutisia. Useissa ilmoituksissa vain luettiin tapahtuman kulkua, mutta joissakin kerrottiin tarkemmin raittius työ toiminta-ajatuksesta. Kirjoittelun kokonaisilme jäi lopulta aneemiseksi, perinpohjaisia sisällöllisiä juttuja julkaistiin vähän ja raittius-aatetta levitettiin fraasein eikä selkeitä kannanottoja alkoholipoliittisiin kysymyksiin esitetty.
<i>Brännström & Lindbland 1994:</i> SYDÄN- ja VERISUONITAUDIT DIABETES <i>"Norsjö Project"</i>	Kaikki Ruotsissa päivittäin ilmestyvät sanomalehdet (radio ja tv 1985–1990) ▪ 1985–1988 ▪ sisällönanalyysi (alueellinen postikysely)	Miten terveystutkimus näkyi mediassa: kuinka paljon, missä ja minkä teemojen kautta?	Kampanjalla oli pieni osuus median kokonaisviestinnästä. Lääketieteen asiantuntijat ja muut auktoriteetit olivat jutuissa pääasiallisia puhujia ja he puhuivat yleensä tilastojen, sairauden levinneisyyden ja terveystarkastusten kautta. Ravitsemuskäyttäytyminen sai yhdessä terveystutkimusten kanssa eniten näkyvyyttä sanomalehdissä. Liikunnasta kirjoitettiin sanomalehdissä 2,7 % ja alkoholista 0,8 % juttuja. Paikallisesta kampanjasta kertovat jutut eivät käsitelleet lukijaväestön terveysongelmia. Terveystutkimuksen yhteydessä puhuttiin paljon terveystutkimuksista ja muista lääketieteellisistä tekijöistä.
<i>Brownson ym. 1996:</i> SYDÄN- ja VERISUONITAUDIT <i>"The Bootheel Heart Health -project"</i>	23 sanomalehteä (Kaakkois-Missouri) ▪ lokakuu 1988 – elokuu 1993 ▪ sisällönanalyysi (kysely asukkaille)	Kampanjan välittämä tietous (ja vaikuttavuus)?	Ajankohtaiset tutkimustulokset aiheesta lisääntyivät sanomalehdissä kampanja-aikana 60 %. Suurin osa julkaistuista jutuista oli uutisia. Paikallislehdistö osallistui aktiivisesti projektiin yhteistyössä projektin toimijoiden kanssa, esimerkiksi tiedottamalla tapahtumista.

Taulukko 4 jatkuu

Lähde/Teema/Kampanja	Tutkimusaineisto ja menetelmä	Tutkimuksen tarkoitus	Tulokset (tekstianalyysin tulokset, ei sisällä vaikuttavuuden tuloksia)
<i>Schooler ym. 1996:</i> SYDÄN- ja VERISUONITAUDIT <i>”Stanford FiveCity -project”</i>	Pohjois-Kaliforniassa 2 kampanjan toteuttamis- ja 2 vertailukaupungin sanomalehteä ▪ 1977–1990 ▪ sisällönanalyysi	Eroaako kampanjakaupunkien kirjoittelu määrällisesti/laadullisesti vertailukaupunkien kirjoittelusta? Jutun tarkoitus, pituus, sijainti, kuvitus ja kirjoittajat?	Yksi kampanjakaupungin lehti seurasi hyvin kampanjaa, muut lehdet eivät. Kampanjan toteuttamis- ja vertailukaupunkien välillä ei ollut kuitenkaan huomattavaa eroa. Kampanjan aikana sydän- ja verisuonisairauksista kirjoitettiin enemmän, huomiota herättävämmiin ja painottaen enemmän ennaltaehkäisyä. Myös paikallisten toimittajien osuus juttujen kirjoittajista lisääntyi kampanja-aikana. Yksi neljäsosa kaikista terveyttä käsittelevistä jutuista liittyi sydänsairauksiin. Lähes puolet kaikista jutuista oli paikallisten toimittajien kirjoittamia ja näistä neljäsosa käsitteli sydänsairauksia.
<i>Myhre & Flora 2000:</i> SEKSUAALITERVEYS Hiv/Aids	14 HIV/AIDS -kampanjatutkimusta 17 maasta ▪ 1986–1998 ▪ meta-analyysi	Kohdeyleisö, käytetyt viestimet, viestinnän sisältö, kampanjan teema, kesto ja tulokset	Seksuaalikäyttäytymisestä puhuttiin lehdissä lähinnä yksilön käyttäytymisen kautta ja sosiaalisen kulttuurin vaikutukset jätettiin huomioimatta.
<i>Martinson & Hindman 2004:</i> RINTASYÖPÄ <i>”Breast Cancer Screening Campaign”</i>	89 sanomalehteä USA:ssa (8 päivittäin ja 81 viikoittain ilmestyvää sanomalehteä) ▪ 1993 syyskuu – elokuu 1994 ja 1995 syyskuu – elokuu 1996 ▪ sisällönanalyysi	Rintasyöpä- ja mammografia-kirjoittelu: Kampanja-alueen kirjoitusten tietous rintasyövästä ja mammografiasta verrattuna kampanja-alueen ulkopuolisiin juttuihin: Erot lehtityypissä/julkaisu-yhteisössä	Paikalliset uutiset rintasyövästä lisääntyivät ja kansalliset uutiset vähentyivät kampanjan toteuttamisalueella. Uutisointi lisääntyi kampanjan aikana paikallismedioissa, mutta tuloksista kerrottiin valtakunnallisissa lehdissä.
<i>Nishtar ym. 2004:</i> SYDÄN- ja VERISUONITAUDIT <i>”Heartfile”</i>	Pakistanin kaupunkialueilla säännöllisesti ilmestyvät englanninkieliset lehdet ▪ 1999 helmikuu - lokakuu 2001 ▪ sisällönanalyysi (ja puhelinhaastattelututkimus)	Kampanjan näkyvyys sanomalehdissä. (Tiedon ja asenteiden muuttuminen sanomalehdissä julkaistun terveys-kasvatuskampanjan myötä.)	Jutuista 7,6 % kertoi esimerkkitarinaa. Taudin ehkäisystä kerrottiin terveellisten elintapojen kautta ja välttämällä pelkoa aiheuttavia näkökulmia. Lähes puolet kampanjaa koskevista kirjoituksista käsitteli sairauksia. Seuraavaksi eniten jutut käsittelivät laihdutusta (19,23 %), liikuntaa (16,15 %) ja tämän jälkeen tupakointia (11,53 %).
<i>Törrönen 2004:</i> ALKOHOLI <i>”Viideltä saunaan ja kuudelta putkaan”</i>	Aamulehti ▪ 1995–2000 ▪ asemointiteoria ja semioottinen sosiologia	Paikallisen valtalehden näkökulma projektiin; sen vastaanotto lehden sivuilla ja muokkaus osaksi yhteisön todellisuutta.	Aihetta käsiteltiin useimmiten myönteisestä näkökulmasta, sen lisäksi esiintyi myös kriittistä, laajentavaa ja kyseenalaistavaa kirjoittelua. Hankkeen myötä ei syntynyt toivottua kiintymystä yhteisöä vastuullistavaan näkökulmaan.

3.3.4 Tyypin 2 diabetes ja siihen liittyvät elintavat muissa joukkoviestimissä

Kansainvälisesti elintapojen ja sairauksien näkyminen aikakauslehdissä ja televisiossa on ollut suuremman kiinnostuksen kohteena kuin sanomalehtien elintapa- ja sairauskirjoittelu. Elintapoja televisio-ohjelmista tarkastelleita tutkimuksia olisi ollut huomattavasti helpompi löytää tieteellisiä tutkimuksia sisältävistä tietokannoista kuin vastaavanlaisia sanomalehtitutkimuksia. Aikakauslehtien ja televisio-ohjelmien viestintä on ollut sanomalehtiviestintää viihteellisempää ja tämän vuoksi ehkä tutkimuksellisestikin näiden välittämästä oikeasta tiedosta, imagoista ja asenteista ollaan oltu terveyden edistämisen kannalta huolissaan. Yksityiskohtaisemmissa mediatutkimuksissa, jotka siis ovat olleet pääosin aikakauslehtiin keskittyneitä, on myös tutkituimpana aiheena ollut tupakka ja tupakointi. Mac Fayden ym. (2003) ja Wenger ym. (2001) ovat analysoineet tupakointiin liittyviä aikakauslehtijuttuja, näistäkin ensimmäisessä on jätetty tekstin analysoinnin etenemisvaiheet ja sanomalehtitekstien sisällöt erittelemättä tutkimusraportissa. Mac Fayden ym. (2003) vertasivat tyttöjen ja poikien lehtien sisältämiä kirjoituksia ja mainontaa ja tarkastelivat niiden käsittelemiä tupakointia edistäviä kirjoituksia. Tutkijat eivät kuitenkaan kertoneet, minkälaisien juttujen he katsoivat edistävän tupakointia tai päinvastoin.

Diabetes -aiheen näkyvyyden tarkastelu on ollut harvinaista myös aikakauslehtitutkimuksissa, sillä näyttäisi, että ainoastaan yhdessä tutkimuksessa on analysoitu diabeteksesta naistenlehdissä kertovia juttuja. Tässä tutkimuksessa verrattiin eri väestöryhmille suunnattuja lehtiä sekä juttujen näkyvyyttä ja tiedon tarkkuutta ja todettiin, että diabeteksen esiintyvyyttä, riskitekijöitä, oireita, ennaltaehkäisyä ja sairauden aiheuttamia lisäsairauksia ei käsitelty kirjoituksissa kovinkaan yksityiskohtaisesti ja esimerkiksi vain puolet näistä kirjoituksista käsitteli sairauden riskitekijöitä. Diabeteskirjoittelu ei kuvastanut myöskään lukijoiden kannalta riittävällä tarkkuudella kyseistä sairautta. (Wallace 2003.)

4 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksemme tavoitteena on kuvata sekä määrällisesti että sisällöllisesti D2D-hankkeeseen liittyviä ”Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi” -kampanjaa käsitteleviä juttuja ja kampanjaan kuuluvaa *Keskisuomalaisen* omaa ”Kunto nousuun” -juttusarjaa sekä muita tyyppin 2 diabetesta käsitteleviä juttuja vuonna 2004. Lisäksi tarkastelemme lehden saman vuoden T2D:sta ja siihen liittyvistä elintavoista kirjoitettujen juttujen määrää.

Pyrimme työssämme vastaamaan seuraaviin *Keskisuomalaisen* vuoden 2004 kirjoittelua koskeviin kysymyksiin:

1. Kuinka paljon ja miten jutuissa käsitellään:
 - a. tyyppin 2 diabetesta?
 - b. D2D -hankkeeseen kuuluvaa ”Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi” -kampanjaa?

2. Miten käsitellään T2D:een liittyviä elintapoja, riskitekijöitä, ennaltaehkäisyä, hoitoa ja lisäsairauksia:
 - a. T2D:ta koskevissa jutuissa?
 - b. ”Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi” -kampanjasta kertovissa jutuissa?
 - c. ”Kunto nousuun” -juttusarjassa?

3. Kuinka paljon vuoden aikana kirjoitetaan T2D:een liittyvistä elintavoista ja miten paljon näistä elintavoista kirjoitetaan verrattuna tyyppin 2 diabetekseen?

5 TUTKIMUSAINEISTO JA ANALYYSIMENETELMÄ

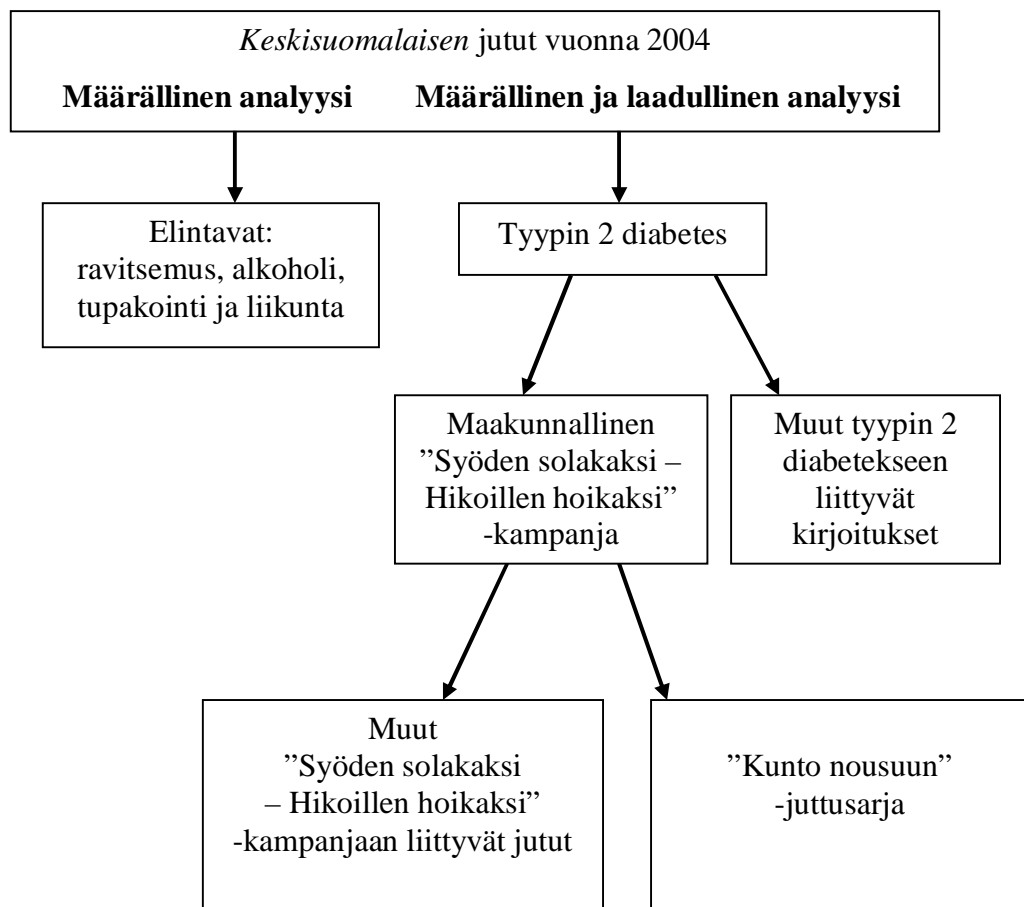
5.1 Tutkimusaineisto

Tutkimusaineistomme on kerätty sanomalehti *Keskisuomalaisen* internet-hakupalvelimen avulla. Aineisto sisältää vuoden 2004 aikana julkaistut tyypin 2 diabeteksestä ja siihen olennaisesti liittyvistä elintavoista kertovat jutut sekä maakunnalliseen ”Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi” -kampanjaan liittyvät jutut. Tutkimusaineisto käsittää sanomalehden journalistisen aineiston eli kolumnit, uutiset ja mielipideosastokirjoitukset. Aineistosta on jätetty pois televisio-ohjelmien esittelyt, urheilusivut ja mainokset. Tutkimusaineiston muodostuminen analyysiprosessissa on esitetty kuviossa 1.

5.2 Analyysimenetelmä

Olemme toteuttaneet tutkimuksemme aineistolähtöisesti ja tutkimuskysymyksemme ovat muodostuneet aineiston pohjalta tutkimusprosessin edetessä. Analysoimme ”Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi” -kampanjasta ja tyypin 2 diabeteksestä kertovia juttuja sekä määrällisellä että laadullisella sisällönanalyysillä (ks. Grönfors 1998, 160). (vrt. Eskola & Suoranta 1998, 138, Kyngäs & Vanhanen 1999.) Laadullisen sisällönanalyysin olemme toteuttaneet käyttäen analyysiyksikkönä ajatuskokonaisuutta (vrt. Tuomi & Sarajärvi 2002, 107). Ajatuskokonaisuuksia tarkastellessamme olemme kiinnittäneet huomiota myös asiayhteyteen eli kontekstiin, jossa ajatuskokonaisuus esiintyy (vrt. Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 26). T2D:een liittyvien elintapojen näkyvyyttä lehden vuosikerrassa analysoimme ainoastaan määrällisellä sisällönanalyysillä. Elintapoja kuvaaviksi analyysiyksiköksi valitsimme sanoja ja sanayhdistelmiä, jotka kuvaavat T2D:een liittyviä elintapoja. Vertaamalla elintapojen näkyvyyttä T2D:n näkyvyyteen sanomalehdessä pyrimme muodostamaan yhtenäisen kuvan siitä, paljonko tyypin 2 diabetekseen liittyvistä tekijöistä lehdessä vuoden aikana kirjoitetaan. Tarkoituksenamme on saada selville kuinka suuri osuus on T2D:een liittyvillä kirjoituksilla ja elintavoista kirjoitetuilla jutuilla vuoden 2004 kirjoituksista. (vrt. Kyngäs & Vanhanen 1999.) Elintavoista kirjoitettujen juttujen määrä antaa tutkimukselle taustatietoa siitä, kuinka paljon elintavoista kirjoitetaan muissa yhteyksissä kuin käsiteltäessä T2D:sta.

Luokittelimme aineiston kolmessa eri vaiheessa sen sisältöä kuvaaviin luokkiin. Ensimmäisessä vaiheessa luokittelimme hakupalvelimen avulla löytyneet jutut; T2D:sta kertovat jutut omaksi luokakseen ja T2D:een liittyviä elintapoja kuvaavia sanoja sisältävät jutut, omaksi luokakseen. Tässä vaiheessa hakusanoina käytetyt elintapoja määrittävät sanat muodostuivat sekä tutkimustiedon perusteella että useita erilaisia sanamuunnelmia kokeilemalla. Myös T2D:ta käsitteleviä juttuja haimme erilaisten sanayhdistelmien avulla, kuten esimerkiksi sokeritauti ja aikuisiän diabetes. Toisessa vaiheessa luokittelimme T2D:een liittyvät jutut maakunnallisesta ”Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi” -kampanjasta kertoviin juttuihin sekä muihin T2D:ta käsitelleisiin juttuihin. Analyysin kolmannessa vaiheessa luokittelimme maakunnalliseen kampanjaan liittyvät kirjoitukset kahteen luokkaan: ”Kunto nousuun” -juttusarjaan kuuluviin juttuihin ja muihin kampanjasta kertoviin juttuihin. (Kuvio 1)



Kuvio 1. Tutkimusaineiston muodostuminen analyysiprosessissa

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Tyypin 2 diabetes

T2D:ta käsiteltiin *Keskisuomalaisessa* vuonna 2004 yhteensä 43 jutussa. Aineistomme ulkopuolelle jätimme jutut, joissa käsiteltiin ainoastaan tyypin 1 diabetesta. T2D:sta puhuttiin *Keskisuomalaisen* jutuissa myös sokeritautina, aikuisiän diabeteksena sekä käyttäen näitä termejä sekaisin: ”*tyyppi II sokeritautipotilas*”. Me käytämme näistä kaikista kuitenkin yhteistä nimitystä, tyypin 2 diabetes. ”Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi” -kampanjasta kertoneita juttuja oli kokonaisuudessaan 14, ”Kunto nousuun” -juttusarjaan näistä kuului seitsemän juttua. Muita tyypin 2 diabetesta käsitelleitä juttuja, jotka eivät liittyneet kampanjaan, julkaistiin *Keskisuomalaisessa* vuonna 2004 yhteensä 29. Järjestimme kaikki T2D:ta käsitelleet jutut taulukkoon julkaisuajankohdan mukaan. (Taulukko 5)

Keskisuomalaisen omien pääkirjoitusten (14 % kaikista T2D:ta käsitelleistä jutuista) lisäksi, T2D juttujen kirjoittajina olivat vaihtelevasti eri toimittajat ja mielipideosastolla myös tavalliset kansalaiset sekä terveysalan asiantuntijat. Kuitenkin ”Kunto nousuun” -juttusarjaa kirjoittaneella toimittajalla oli suuri osuus kaikista T2D:een liittyvien juttujen kirjoittamisesta (28 %). Valtakunnallisten STT:n uutisten osuus kirjoituksista oli 7 %. (Taulukko 5)

Taulukko 5. T2D:ta, ”Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi” -kampanjaa (SH=■) ja siihen sisältyvää ”Kunto Nousuun” -juttusarjaa (KN=●) koskevat jutut vuonna 2004.

Pvm	SH	KN	OTSIKKO (Kirjoittaja)
7.1.2004			Ruipeloa vauvaa uhkaa aikuisena sydäntauti. Lääketiede: Niukkuuteen sopeutunut elimistö ohjelmoi alttiuden sairastua. (M. Lantto-Tolvanen)
8.1.2004			Lääkäreitä ei tarvita joka vaivaan. Hoito: Kuokkalan kokeilussa sairaanhoitajilla on entistä suurempi rooli neuvonnassa ja hoidossa. (E. Salminen)
11.1.2004			Moni lääkkeiden käyttäjä voi saada vähennyksiä (J. Ilanmaa)
18.1.2004			Vähän itsekästäkin ikävään sekoittuu (T. Paavolainen)
20.1.2004	■		Lähimmäiselle on lupa toivoa hyvää (T. Kiminkinen)
21.1.2004	■		Terveisiä toimituksesta (Toimitus vastaa T. Kiminkisen kirjoitukseen)
23.1.2004	■		Syöden solakaksi, hikoillen hoikaksi -messukiertue alkaa tänä viikonloppuna Karstulan liikuntahallista (M. Vaaherkumpu)
23.1.2004	■	●	”Etteivät fanit vaihda osoitetta” Diabetes: Kunto Ojansivu aikoo syödä paremmin ja liikkua lisää. Hän rupeaa sokeritaudin ehkäisemisen mannekiiniksi. (M. Vaaherkumpu)
24.1.2004	■		Syöden solakaksi, hikoillen hoikaksi (Keski-suomalainen pääkirjoitus)
26.1.2004	■		Aluksi kaverin hartiat kuntoon. Diabetes: Sokeritaudin ehkäisykiertue alkoi komeasti Karstulassa. Kolesterolimittaukseen jopa jonotettiin. (M. Vaaherkumpu)
6..2.2004	■	●	”Oluen juontiakin voisi vähentää.” (M. Vaaherkumpu)
11.2.2004			Sokeritautia luullaan yhä usein lieväksi sairaudeksi. Vain harva tietää, että diabetes voi aiheuttaa sydäntauteja, aivohalvauksia, munuaissairauksia ja impotenssia. (M. Vaaherkumpu)
5..3.2004	■	●	Kuntisi kokkailee herkkuja nykyisin pehmeillä rasvoilla. (M. Vaaherkumpu)
13.3.2004			Uusi aikuistyyppin diabetekselle altistava geeni löytyi (STT)
15.3.2004			Nuorten ruokailun terveellisyys tavoitteena. (Keski-suomalainen pääkirjoitus)
20.3.2004	■		Pekka Puska vauhdittaa Keuruun Terveystalossa. (P. Liimatainen)
23.3.2004	■		Terveelliset elintavat peritään kotoa. Professori Pekka Puska kannusti keuruulaisia lisäämään liikuntaa. Yleisesti ottaen suomalaisten terveys on parempi kuin koskaan. (P. Liimatainen)
2.4.2004	■	●	Askelia ja lihaskuntoa. Kevyempään oloon: Kuntisi kokeili gymstickiä ja askelmittaria. Laihdutustavoite puolivälissä. (M. Vaaherkumpu)
30.4.2004			Tukea laihtuttamiseen on tarjolla. (L. Romo: sairaanhoitaja, D2D-hanketyöntekijä)
19.5.2004			Aivohalvaus tulee harvoin sattumalta. Aivohalvaus on kolmanneksi kallein kansantautimme, jonka tehokkain hoitomuoto on ehkäistä se ennalta. Korkea verenpaine, diabetes ja kolesteroli ovat pahimmat riskitekijät, jotka saadaan hallintaan elintavoilla ja lääkkeillä. (K. Viitanen)
21.5.2005			Paistoihan naisille aurinkokin välillä (M. Louhasvuori)
24.5.2004			Nuoret reserviläiset saatava hyväkuntoisiksi (Keski-suomalainen pääkirjoitus)
25.5.2004			”Hyi, kamalaa! Åke Lindman!” Näyttelijä ja ohjaaja Åke Lindman sai konnien rooleista ikuisen poltto-merkin otsaan. Hänen pelkkä olemuksensa pelotteli kadulla 1950-luvun lopulla nuorisoa. (S. Hämäläinen)
4.6.2004			Kuntoutuksesta tullut kaikkia kansalaisia koskettava asia. (P. Ilonen)
23.6.2004	■	●	Kuntsin mukana Savulenkille (M. Vaaherkumpu)
28.6.2004	■	●	Savun henki kutsui kuntoilijoita ja Kekkosta. Kiimasan Savulenkkin noin 750 osallistujan joukossa oli myös solakoitunut Kunto Ojansivu, jonka juoksu vaihtui kävelyksi jalkavaivojen vuoksi. (M. Vaaherkumpu)
4.9.2004			Hyvän olon viikonloppu kutsuu taas Hippohalliin. (Keski-suomalainen)
4.9.2004	■	●	Kuntisi söi itsensä irti grillimakkarasta. Kesäteatteriyhteisö kiinnitti huomiota näyttelijän solakoituneeseen olemukseen. (M. Vaaherkumpu)
16.9.2004			Huono harkinta tuo kustannuksia. (S. Kuoppala, luokanopettaja)
27.9.2004			Hoitamaton diabetes voi olla hengelle vaarallinen. Moni sairastaa tyyppin 2 diabetesta tietämättään. (M. Vaaherkumpu)
4.10.2004			Hyvällä kaavoituksella voi ehkäistä sairauksia. (T.E. Lindström & T. Viskari)
20.10.2004			Eriyisen hoivaavat kengät. Kenkien vaatimustaso kasvaa, kun sairaus muokkaa jalkoja. Jos tavalliset kengät eivät käy, tarvitaan erityisjalkineet. (P. Tervoja)
24.10.2004			Liiku äänestyspaikalle. (P. Lehtoranta: aluejohtaja Keski-Suomen liikunta)
25.10.2004			4 500 saa kutsun diabetestutkimukseen. (M. Vaaherkumpu)
26.10.2004			Kaupunkien naapurissa voidaan parhaiten. Terveysselektivis: Muurame, Laukaa ja Jyväskylän maalaiskunta kärkikuntia Kelan selvityksessä. (STT)
30.11.2004			”Tyyppin 2 diabetes on itse aiheutettu, aivan kuten alkoholismikin.” (L. Hintikka)
1.12.2004			Lopussa kiitos seisoo. Erektiohäiriöitä voi esiintyä kaikenikäisillä miehillä. Mitä parempi kunto miehellä on, sitä todennäköisemmin potenssikin toimii. Lääkehoidolla plösahtäneestäkin uroksesta saadaan kyntö-mies. Samalla masennuskin pysyy poissa. Joskus erektiohäiriö voi olla merkki vakavasta sairaudesta. (K. Viitanen)
5.12.2004			”Diabetes ei ole läheskään aina itse aiheutettu, mutta alkoholismi on.” (nimim. ”Pysytäänpä asiassa”)
5.12.2004			Ruokaa säännöstelemään. (M. Pirinen)
12.12.2004			”Diabeteksen puhkeamiseen vaikuttaa perimä. Tällöin myös terveellisesti elävä ihminen voi sairastua.” (nimim. ”Luulo ei ole tiedon väärä”)
21.12.2004			Optimisti tietää, että hetken on tartuttava. Munuaistautilääkäri, kunnallispoliitikko ja viulisti tulivat Jyväskylään Saksan ja Amerikan kautta. (A. Koskinen)
29.12.2004			Nuori diabeetikko vallan kahvassa. Timo Saarinen kielsi murrosiässä sairautensa. Nyt hän kannustaa muita diabeetikkoja hoitamaan itseään. (V. Korhonen)
30.12.2004			Liikunnan lisääminen pienentää diabetekseen sairastumisen riskiä (STT)

Kokonaisuudessaan T2D:sta kirjoitettiin tasaisesti eri palstoilla, mutta eniten aiheesta julkaistiin uutisia. Myös ”Kunto nousuun” -juttusarjan kirjoituksista valtaosa julkaistiin Uutiset -palstalla, mutta muissa kampanjaa koskevissa kirjoituksissa myös pääkirjoitusten eli Artikkelit -palstan kirjoitusten osuus oli suuri. T2D:ta käsitelleiden juttujen jakautuminen luokittain ja palstoittain on esitetty taulukossa 6.

Taulukko 6. T2D:ta käsitelleiden juttujen jakautuminen palstojen ja niiden käsittelemän pääasiallisen aiheen mukaan.

Palsta	”Kunto nousuun” -juttusarjan jutut	Muut ”Syöden solakaksi - Hikoillen hoikaksi” -kampanjan jutut	Muut kuin kampanjaan liittyvät T2D:ta käsittelevät jutut	Kaikki T2D:ta käsittelevät jutut
Uutiset	5	3	11	19
Mielipiteet	-	-	7	7
Artikkelit	-	3	3	6
Pulssi	2	1	4	7
Hyvä Elämä	-	-	3	3
Kulttuuri	-	-	1	1
Yhteensä	7	7	29	43

Yhteistä kaikille T2D:ta käsitelleille jutuille oli asiantuntijoiden käyttäminen tiedonlähteenä, sillä yli kolmasosassa jutuista (36 %) käytettiin lähteenä vähintään yhtä asiantuntijaa. Tieteelliseen tietoon viittaamista käytettiin myös melko usein. Yhteensä vajaa kolmannes jutuista kertoi tutkimustuloksista tai tieteen saavutuksista. Usein kuitenkin niissäkin jutuissa, joissa ei viitattu tutkimustuloksiin, kertoi asiantuntija tutkimustiedosta vedoten omaan tietämykseensä: *”säännöllisen liikunnan tiedetään yhdessä painonhallinnan kanssa pudottavan riskiä sairastua aikuisiän diabetekseen jopa 60 %”*.

Luokittelimme sellaiset T2D:ta käsitelleet jutut, jotka eivät liittyneet maakunnalliseen kampanjaan, jutun pääasiallisen käsittelynäkökulman mukaan (Taulukko 7). Valtaosa T2D:ta käsittelevistä jutuista kertoi joko terveydenhuoltopalveluista tai -järjestelmästä. Myös liikunta oli pääaiheena useassa jutussa, mutta usein jonkin liikuntatapahtuman yhteydessä. Ravitsemus oli pääaiheena vain kahdessa jutussa. T2D:sta saatettiin kirjoittaa myös henkilöstä kertovan jutun yhteydessä. (Taulukko 7)

Taulukko 7. Tyypin 2 diabetesta käsitelleiden (muiden kun kampanjaan liittyvien) juttujen jakautuminen pääasiallisen sisällön mukaan.

Pääsisältö	Juttujen määrä	%-osuus
Terveysthuoltopalvelut	6	21
Liikunta (sisältää tapahtumat)	6	21
Tyypin 2 diabeteksen seuraus	5	17
Henkilötarina	4	14
Alttius sairastua tyypin 2 diabetekselle (geenit tai vauvaiän paino)	3	10
Ravitsemus	2	7
Mielipidekirjoitukset perimän vaikutuksesta T2D:een sairastumiseen	2	7
DEHKO -tutkimus riskitekijöiden yleisyydestä väestössä	1	3
Yhteensä	29	100

Suurimmassa osassa jutuista (86 %) mainittiin T2D:lle altistavia riskitekijöitä. Kaikki sairauden riskitekijät eivät nousseet kuitenkaan esille jokaisessa niistä maininneissa jutussa ja alle viidesosa jutuista (17 %) kertoi ainoastaan yleisellä tasolla epäterveellisten elintapojen lisäävän sairastumisriskiä. Useimmiten jutuissa mainittiin riskitekijöiksi liikunnan vähäisyys (28 %). Epäterveellisen ruokavalion vaikutus T2D:een samoin kuin ylipainon sekä lihomisen vaikutus tuotiin esiin 19 % jutuista. Perimän vaikutus T2D:een tuotiin esille 17 % jutuista, mutta näissäkin jutuissa puhuttiin myös elintapojen merkityksestä sairauden puhkeamiseen. Vain alle 7 % jutuista mainittiin keskivartalolihavuus, tupakointi, alhainen syntymä- ja vauvaiän paino tai alkoholi sairastumisriskin lisääjänä.

T2D:n ehkäisemiseksi jutuissa suositeltiin ensisijaisesti elintapamuutoksia; useimmiten liikuntaa (25 %), terveellisiä ravitsemustottumuksia (19 %) sekä laihtumista (11 %). Laihtumisesta kerrottiin joissakin jutuissa konkreettisten esimerkkien kautta, kertoen laihtutettavasta määrästä verrattuna kuvitteellisen henkilön painoon: ”Jo viiden tai puhumattakaan kymmenen kilon pysyvä painonpudotus satakiloisella pienentää riskejä”.

Elintapasuosittelujen yhteydessä ei puhuttu suositelluista annosmääristä. Vain yhdessä jutussa puhuttiin esimerkin avulla liikunnan määrästä, mutta tällöinkin määrästä puhuttiin ”säännöllisen ja reippaan kävelyn” kautta, kertomatta kuitenkaan liikunnan suositeltua aikaa tai määritellen mitä tarkoitetaan ”säännöllisellä”. Ruokavaliosta puhuttaessa ei kerrottu esimerkeillä terveellisistä ruoista, mutta kahdessa jutussa tuotiin kuitenkin esiin esimerkit epäterveellisistä ruoista: ”Rasvaiset perunalastut, makeat virvoitusjuomat ja muhevut hampurilaiset tekevät solakoista nuorista laahustavia ylipainoisia olentoja”. Epäterveellinen ravitsemus liitettiin siis tiettyihin epäterveellisiin ruoka-aineisiin, jättäen kertomatta mikä

näissä ruoka-aineissa on epäterveellistä ja millä terveellisellä vaihtoehdolla näitä voisi korvata. Suositelluista päivittäisistä ravitsemusmääristä tai energiamääristä ei kerrottu esimerkein. Lääkkeellisestä hoidosta kerrottiin vain yhdessä jutussa, todeten lääkityksen olevan tarpeellista, jollei elämäntapamuutoksilla saada aikaan toivottua muutosta lyhyessä ajassa. T2D:n lisäsairaudet mainittiin kahdessa jutussa (7 %). Tällöin vakavana uhkana esitettiin sepelvaltimotauti, aivoinfarkti ja jalkakuoliot, näön heikkeneminen, munuaissairaudet ja impotenssi.

Kampanjaan kuulumattomissa jutuissa T2D:sta kerrottiin usein sydän- ja verisuonisairauksien yhteydessä, puhuen ”kansantaudeista”. Diabetes yhdistettiin sydän- ja verisuonisairauksiin myös kerrottaessa Pohjois-Karjala -projektin avulla aikaansaaduista kansanterveydellisistä hyödyistä. Näissä yhteyksissä oltiin usein huolissaan myös sairauksista seuraavista taloudellisista ongelmista. Kansanterveysongelman ratkaisemiseksi tarjottiin diabeteksen ehkäisykampanjaa. Tällöin kampanjasta kerrottaessa painotettiin yksilöllisiä etuja ja pyrittiin esittämään kampanja mahdollisimman houkuttelevana: ”*Kampanja palvelee ihmisen etua, sillä kukapa ei haluaisi elää mahdollisimman terveenä ja niin pitkään kuin suinkin*”. Jutuista kaiken kaikkiaan 17 % viittasi T2D:n ehkäisykampanjaan.

6.2 ”Syöden solakaksi - Hikoillen hoikaksi” -kampanja

”Syöden solakaksi - Hikoillen hoikaksi” -kampanjasta kertovat jutut ajoittuivat vuoden 2004 alkuun, jolloin terveystietokiertuekin alkoi. Terveystietokiertueen tapahtumia järjestettiin vuonna 2004 Keski-Suomessa useilla eri paikkakunnilla. Kiertue jatkui myös vuosina 2005 ja 2006. Terveystietokiertueen tavoitteeksi asetettiin väestön terveystietouden lisääminen T2D:een liittyvistä asioista sekä niiden henkilöiden löytäminen, jotka omaavat korkean sairastumisriskin tai ovat jo sairastuneet T2D:een. (Peränen ym. 2006.)

”Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi” -kampanjaa käsittelevistä *Keskisuomalaisen* jutuista vuonna 2004 suurin osa (71 %) kertoi terveystietokiertueen tapahtumista, joko tiedottaen etukäteen tulevasta tapahtumasta tai kertoen aiemmin järjestetystä tapahtumasta. Terveystietokiertueella kerrottiin tarjolla olevan lisätietoa asiasta sekä henkilökohtaista sairastumisriskin arviointia: kolesteroli-, verenpaine- ja verensokeriarvon sekä kehon rasvaprosentin mittauksen mahdollisuuksia. Mittausten kerrottiin saaneen suurta suosiota ja

ihmisten kerrottiin olleen kiinnostuneita omista tuloksistaan ja terveydestään. Jutuissa houkuteltiin väestöä messutapahtumiin myös kertomalla tarjolla olevasta viihteestä. Kiertueella kerrottiin olevan paikallisten taiteilijoiden lisäksi myös teatteri Eurooppa Neljä. Tässä yhteydessä nousi myös näyttelijä Kunto Ojansivun nimi esiin. Kampanjaa käsittelevissä jutuissa suureen osaan nousi kampanjan tarpeen ja ajankohtaisuuden perustelu. ”Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi” -kampanjasta kertovissa jutuissa ei viitattu tieteellisiin tutkimuksiin. Asiantuntijatietoa sen sijaan jaettiin sekä kampanjasta kertovissa jutuissa että viitaten terveystilaisuuksilla luennoiviin asiantuntijoihin. Kahdessa jutussa tehtiin tunnetuksi myös kampanjan tunnuslausetta ja visuaalista tunnusmerkkiä.

Omien elintapojen vaikutusta ennaltaehkäisyssä korostettiin kahdessa jutussa, mutta konkreettiset neuvot sairastumisriskin vähentämiseksi jäivät pinnallisiksi. Vastuu ennaltaehkäisystä annettiin yksilölle itselleen, todeten että: *”Kukaan ei voi pitää terveydestäsi parempaa huolta kuin sinä itse”*. Samanaikaisesti puhuttiin kuitenkin myös yhteiskunnan vastuusta ja toivottiin esimerkiksi elintarviketeollisuuden ottavan vastuuta kansanterveydestä tarjoamalla enemmän terveellisempiä vaihtoehtoja. Vain kahdessa jutussa kerrottiin T2D:sta, sen riskitekijöistä, elintapojen vaikutuksesta sekä ylipainon merkityksestä yhdessä. Tällöin sairauden ehkäisyn kerrottiin olevan mahdollista elintapamuutosten avulla. Liikunta- ja ravintotottumukset mainittiin T2D:n ehkäisemisen yhteydessä kahdesti ja laihdutuksen hyödyllisyys kerran. Elintapamuutosten vaikeus nostettiin myös yhdessä jutussa esiin: *”Elintapojen muuttaminen on vaikeaa, mutta yritämme auttaa siinä”*.

Kampanjaan liittyviin juttuihin sisältyi lisäksi maalaislääkäri Tapani Kiminkisen kirjoitus Puheenvuorot -palstalla sekä toimituksen vastaus tähän kirjoitukseen. Kiminkinen toi kirjoituksessaan esille terveyden edistämisen ja kansanterveystyön tärkeyden kertomalla Pohjois-Karjala -projektin saavutuksista: *”Kun meillä on vahva näyttö tekijöistä, joilla terveyttä voidaan parantaa, on velvollisuutemme kertoa niistä väestölle totta kai syyttämättä ja syyllistämättä”*. Kiminkinen kertoi kampanjassa olevan kyse *”arvoista”*. Hän yhdisti diabeteksen, elintavat sekä ehkäisykampanjan jopa ihmisarvoon ja yksilön vapauteen. Hän oli otsikoinut kirjoituksensa *”Ihmiselle on lupa toivoa hyvää”* ja samanlainen ihmisarvoa korostava teema jatkuikin läpi kirjoituksen: *”Kyse on mitä suurimmassa määrin elämän kokonaisuudesta: ravinnosta, liikunnasta, ihmissuhteista, ilosta, surusta, rakkaudesta, kulttuurista ja erilaisuuden hyväksymisestä”*. Kiminkinen puhui myös elintapojen vastuusta ja syyllistämisestä: *”Nämä talkoot ovat iloinen hyvin olon ja mielen foorumi. Meillä ei ole*

pienintäkään ajatusta tai tarkoitusta syyllistää”. Kirjoituksessaan hän samaisti epäterveelliset elintavat jopa väkivaltaan: ”*Myös terveysuhista on oltava vapaus puhua avoimesti niiden oikeilla nimillä, oli sitten kyseessä tupakka, viina, puolison pahoinpitely, liikapaino tai vähäinen liikunta*”.

6.3 ”Kunto nousuun” -juttusarja

”Kunto nousuun” -juttusarjasta oli löydettävissä kaksi erilaista tapaa puhua T2D:sta ja siihen liittyvistä elintavoista. Selvitämme seuraavaksi miten toimittaja kertoi näistä asioista ja tämän jälkeen mitä tekijöitä riskihenkilö Kunto Ojansivu toi esiin samoissa jutuissa.

6.3.1 Toimittajan kertomus

Juttusarja alkoi tammikuussa, jolloin usein aloitetaan kuntoilu- tai laihdutuskuuri joulun herkuttelujen jälkeen. Sama sanomalehden toimittaja seurasi Kunto Ojansivun elämää ja elintapamuutosprosessia tuoden esiin myös terveysalan asiantuntijoiden riskihenkilölle elintapamuutosten tueksi antamia ohjeita. Juttujen rakenne toistui samanlaisena läpi juttusarjan. Aluksi lukijalle kerrottiin otsikossa jutun pääsisältö riskihenkilön näkökulmasta. Pääotsikon jälkeen esitettiin otsikkoa täydentävä alaotsikko, joka kertoi juttujen asiayhteyden. Ensimmäisessä jutussa alaotsikko oli ”*Diabetes*” ja tämän jälkeen ”*Kunto Nousuun*”. Jutuissa kerrottiin usein seuraavan ”*Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi*” -terveysmessukiertueen tapahtumapaikasta, kuitenkin vain viitaten tähän lyhyesti jutun lopussa.

Juttusarjan lähes jokaisessa kuvassa esiintyi iloinen ja hymyilevä Kunto Ojansivu. Kunto näytettiin esimerkiksi kokeilemassa jumppavälineitä tai terveydenhoitajan vastaanotolla verenpaineen mittauksessa. Ainoastaan Kiimäsen Savulenkistä kertovassa jutussa Kunto näytti surulliselta, mutta tuolloin hän olikin joutunut muuttamaan tavoitettaan juoksulenkistä kävelylenkiksi jalkavaivojensa vuoksi. Ensimmäisessä jutussa esitettiin myös kuva riskipistetesti-arviointilomakkeesta, johon havainnollistamiseksi oli merkitty Kuntton saamat riskipisteet eri osa-alueista.

T2D:sta toimittaja kertoi sairastuneiden määrän ja lähitulevaisuuden näkymien kautta: ”*Diabeetikoiden määrän arvioidaan lisääntyvän Suomessa 200 000:sta jopa 300 000:een vuoteen 2010 mennessä*”. T2D näyttäytyi tällöin tulevaisuuden uhkana, jonka suuruutta vahvistettiin konkreettisten lukujen kerronnalla. T2D:n lisäsairauksista toimittaja kertoi ensimmäisessä jutussa: ”*Sairaus johtaa usein muun muassa sepelvaltimotautiin, aivoinfarkteihin sekä jalkakuolioihin*”. T2D:n syynä toimittaja kertoi olevan ”*kansan pulskistuminen*”. Vyötärölle kertyneestä rasvasta varoitettiin useassa jutussa ja kerrottiin vyötärölihavuuden kerryttävän T2D:n riskistä kertovia riskipisteitä. Riskipisteitä sanottiin kertyvän myös liian vähäisestä päivittäisestä liikunnan määrästä ja vääränlaisista ravitsemustottumuksista.

Ravitsemuksesta ja liikunnasta toimittaja kertoi lähinnä Kuntion elintapojen kautta. Ravitsemuksesta hän kertoi usein rasvojen, kuitupitoisuuden ja kasvien käytön kautta. Lisäksi ravitsemusta käsiteltiin usein joko sellaisten ravintoaineiden kautta, joita tulisi syödä enemmän kuten ”*kasvikset ja hedelmät*” tai sellaisten ravintoaineiden kautta, joiden syöntiä tulisi välttää kuten ”*herkut, sipsit, salmiakki, suola, voi, makkara ja alkoholi*”. Alkoholin energiapitoisuus tuotiin esiin yhdessä jutussa, mutta suositeltavia viikkoannosmääriä ei mainittu. Tupakoinnin kerrottiin vaikuttavan terveyteen, mutta sen vaikutuksesta T2D:een sairastumiseen ei puhuttu. Liikunnasta kerrottiin konkreettisen määrällisen esimerkin kautta tuoden esiin, että vähintään puoli tuntia päivässä olisi oikea määrä liikuntaa. Yhdessä jutussa mainittiin lisäksi Kuntion verenpaine-arvo.

Toimittaja seurasi Kuntion elintapamuutoksia ja niiden edistymistä tarkkailemalla Kuntion painon muutoksia. Painotavoitteet esitettiin Kuntion omina tavoitteina ja laihtumisesta kerrottiin jokaisessa jutussa verraten hänen sen hetkistä painoaan hänen lähtöpainoonsa. Lähes jokaisessa jutussa mainittiin myös Kuntion pituus. Painomuutokset tuotiin esiin myös silloin, kun Kunto ei onnistunut etenemään painonpudotuksessaan: ”*163-senttinen Kuntsi pudotti painoaan tammikuun 80 kilosta jo 76,5 kiloon, mutta sitten tuli kilon verran takapakkaa*”. Painon putoamisen kerrottiin näkyvän ”*solakampana olemuksena*”, jonka teatteriyleisökin oli huomannut.

6.3.2 Kunto Ojansivun kertomus

Kunto koki ongelmakseen ylipainoisuuden ja tyytymättömyyden omaan ulkonäköönsä. Hänen mieltään painoi *"turhan iso maha"*, mutta huolena oli myös oma jaksaminen: *"välillä tuntuu, ettei jaksa"*. Hän myös uskoi, että mikäli hän pitää elintapansa ennallaan, hän ei voi enää tulevaisuudessa jatkaa työtään näyttelijänä ja kertoikin haluavansa: *"olla vielä 70-vuotiaankin sellaisessa kunnossa että voisi tehdä töitä"*. Kunto uskoi, että myös kollegoiden ja fanien kunnioitus on vaakalaudalla, mikäli hän ei muuta elintapojaan: *"Kyllä itsetunnonkin kannalta on painolle jotakin tehtävä. Nuoret näyttelijät saattavat muutoin hyppiä silmille ja fanit vaihtaa osoitetta"*. Kuntion huoli liittyi siis sekä itsearvostuksen että fanien ja kollegoiden arvostuksen säilyttämiseen. Kuitenkin hän ajatteli arvostuksensa olevan uhattuna myös, mikäli hän muuttaisi elintapojaan liiaksi. Sellainen elintapojen muuttaminen, josta seuraisi liian voimakas painon putoaminen, saattaisi aiheuttaa saman seurauksen kuin se, että ei muuttaisi elintapojaan lainkaan: *"mutta jos alan vetää ihan laihaksi, niin siitä kärsisi jo habitus"*.

Kunto asetti itselleen tavoitteen aloittaa säännölliset kävelylenkit ja suunnitteli myös juhannuksena juoksevana: *"Kiimäsen Savulenkillä 3,5 kilometrin matka juoksemalla läpi"*. Liikunnallisten päämäärien asettamisen jälkeen, hän kuitenkin välittömästi perusteli säännöllisen liikunnan harrastamisen estettä: *"mutta kovalla pakkasella tai sateella minua ei kyllä saa lenkille"*. Eniten Kunto näytti motivoituvan liikunnan määrällisestä tavoitteesta ja konkreettisista määrällisistä saavutuksista. Kunto sai käyttöönsä askelmittarin, jonka hän koki välittömästi mieluisaksi: *"Tästä näkee tosi selvästi kuinka vähän minun tulee käveltyä, jos en todella lähde tarkoituksella liikkumaan"*. Askelmittari seurasi Kuntion puheessa mittarin esittelyn jälkeen myös sarjan viimeisessä jutussa: *"Askelmittarin mukaan sellaisina päivinä, jolloin meillä oli kaksi esitystä, minulle tuli askelia kahdeksan kilometrin verran ilman lenkkeilyäkin"*. Askelmittarista oli siis selkeästi tullut Kuntolle itselleen merkityksellinen *"oikea"* liikunnan määrää ja oman liikunnan välistä suhdetta arvioiva väline.

Juttusarjan edetessä Kunto kertoi liikunnasta muodostuneen hänelle säännöllisen harrastuksen ja huomanneensa liikunnasta seuraavat hyödyt. Hän huomasi muutoksen fyysisessä suorituskyvyssään: *"viiden kilometrin sauvakävelylenkit menee jo tosi lujaa sen kummemmin hengästymättä"*. Samoin kuin vaikutuksen työssä jaksamiseen: *"lisäksi teen Laajavuoren mäessä lenkin aina ennen esitystä, koska olen huomannut, että ilman sitä en pysty kunnolla*

näytellessäni liikkumaan". Hyvin pian Kunto huomasi liikunnan merkityksen myös stressinhallintakeinona ja unen laatuun vaikuttavana tekijänä: *"Myös stressi vaikuttaa verenpaineeseeni. Käsikirjoitusvaiheessa työstän juttuja päässäni kovilla kierroksilla enkä saa nukkua. Unenkin vuoksi olisi hyvä, jos kävisin säännöllisemmin ulkona kävelylenkeillä"*. Kun puoli vuotta elintaparemontin aloittamisesta oli kulunut, Kuntion asenne ja motivaatio liikuntaan olivat vahvistuneet: *"Liikunnan suhteen en varmaan aseta enää muita tavoitteita kuin etten lopeta sitä. Nyt minulla on jo sellainen tunne, että on pakko päästä välillä lenkille"*. Liikunnasta näytti tulleen Kuntolle asia, jonka hyödyn hän huomasi omassa hyvinvoinnissaan ja jonka harjoittamista hän tunsu jopa tarvitsevansa.

Suhdettaan ruokaan Kunto kuvaili määrittämällä itseään termeillä *"intohimoinen ruoanlaittaja"* ja *"juustojen ystävä"*. Hän kertoi epäterveelliseksi tiedostamastansa ravitsemuskäyttäytymisestään näin: *"Toisinaan en syö juuri mitään ja toisinaan syön tosi paljon"*. Kunto tiedosti näytelmäkiertueen alkamisen merkitsevän vaikeuksia terveellisen ruokavalion ylläpitämisessä. Hän epäili itsekuriaan, mutta totesi kuitenkin toiveikkaasti: *"Kun kiertue-elämä taas alkaa, toivon voivani pitää itseni paremmin kurissa ja saada syömisestä tasapainoon. Siis kunnan ateriat kerran päivässä, hampurilaiset pois ja enemmän hedelmiä välipaloiksi"*.

Juttusarjan edetessä Kunto muutti ravitsemustaan terveellisemmäksi, mutta ruoan valmistamiseen liittyvien asenteiden muuttaminen oli hänelle erityisen vaikeaa. Kunto koki, että hänen tulisi terveellisyysnimissä luopua tietyistä tavoista, mutta ei kokenut muutoksia mahdollisiksi, koska näki omien tapojensa kertovan niin selkeästi "oikeanlaisesta" ruoasta. Esimerkiksi kalan paistaminen vaati hänen mielestään *"ehdottomasti voita"*. Hän koki myös, että ravintolassa syöminen on hyvästä ruoasta nauttivalle, mutta vähäsuolaista ruokavaliota noudattavalle, jopa ongelmallista: *"Ravintoloissa on usein se ongelma, että ruuasta on vähennetty suolaa, mutta ei ole lisätty muita mausteita. Täytyyhän ruuassa makua olla tai muuten siihen tulee lisättyä suolaa ruokapöydässä"*. Ruokailutottumuksiaan Kunto selitti toisessakin yhteydessä heikkoudella: *"Se makkarapiste oli niin sopivan lähellä, että kolmen viikon ajan söin makkarapöydässä. Sen jälkeen en saanut niitä enää alas, söin kai itseni makkarasta irti kokonaan"*. Vuoden 2004 syksyyn mennessä Kunto oli kuitenkin selkeästi omaksunut tekijät, jotka hänen ruokavaliossaan olivat epäterveellisiä: *"Syön nyt selvästi enemmän kuituja kuin ennen ja oluen juontiakin olen vähentänyt. Kaikkina päivinä ei tule syötyä ja juotua kovin terveellisesti, mutta varmaan yleissuunta on ollut oikea"*.

Oluen juonti kuului Kuntton elämään, arkeenkin: ”*Kyllä se harvoin on keikan jälkeen, ettei olut maistu*”. Kunto haki oluen juonnista rentouttavaa oloa ja perusteli alkoholin käyttöön samoin perustein kuin kalan paistamista voilla ja ruoan suolamäärää. Alkoholi liittyi hänen elämäänsä myös arjen hallintakeinona vaikeissa keskittymistä vaativissa tehtävissä: ”*Ja jos vaikka kotona virittelen tietokoneeseen uusia systeemejä, niin kuin äskettäin tein, hermo semmoisessa hommassa menee ilman kaljaa*”.

Kunto motivoitui liikunnasta ja koki sen vaikutukset konkreettisesti omassa hyvinvoinnissaan. Eräässä jutussa toimittaja kertoi Kuntton saaneen teatteriesityksen jälkeen positiivista palautetta olemuksensa muuttumisesta. Kunto vastasi huomanneensa myös itse muutoksen: ”*Toki laihtumisen huomaa itsekin, koska nyt on paljon parempi olla. Olen ollut näissä mitoissa edellisen kerran ehkä viitisen vuotta sitten. Siltä ajalta löysin kaapistani ihan käyttämättömiä farkkuja, joita voin nyt pitää. Ei tarvinnut lähteä vaatekauppaan*”. Kaiken kaikkiaan Kunto vaikutti esteettisten tekijöiden, tai esimerkiksi painon putoamisen sijasta, olevan erityisen tyytyväinen fyysisiin tuntemuksiin: ”*Minulla on nyt paljon parempi olo kuin tammikuussa ja se on kaikkein tärkeintä*”.

6.4 Tyypin 2 diabetekseen liittyvät elintapakirjoitukset

Etsimme *Keskisuomalaisessa* vuonna 2004 julkaistuja kirjoituksia tutkimustiedon mukaan keskeisistä tyypin 2 diabetekseen vaikuttavista elintavoista (ravitseminen, alkoholi, liikunta ja tupakointi) syöttämällä *Keskisuomalaisen* omaan internet-hakupalvelimeen elintapoja kuvaavia sanoja ja sanayhdistelmiä. Tämän määrällisen sisällönanalyysin tulokset ovat esitettyinä taulukossa 8. Useimmiten *Keskisuomalaisen* sivuilla näkynyt elintapa oli liikunta. Alkoholista kirjoitettiin seuraavaksi eniten, mutta huomattavasti liikuntajuttuja harvemmin. Ruokavaliota käsiteltiin vain muutamassa kymmenessä jutussa. Tupakoinnista kirjoitettiin lehdessä yli kaksi kertaa enemmän kuin esimerkiksi ruokavaliosta. (Taulukko 8)

Taulukko 8. Elintavoista kirjoitettujen juttujen määrä ja % -osuus *Keskisuomalaisen* vuoden 2004 kirjoituksista.

Elintapa	Juttujen määrä	% -osuus
Liikunta	262	47 %
Alkoholi	159	29 %
Tupakka	91	16 %
Ruokavalio	44	8 %
Yhteensä	556	100 %

7 POHDINTA

7.1 Tutkimustulosten yhteenveto

Tyypin 2 diabetesta käsiteltiin sanomalehti *Keskisuomalaisessa* vuoden 2004 aikana yhteensä 43 jutussa. ”Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi” -kampanjasta kirjoitettujen juttujen osuus näistä oli 33 %. Kampanjasta kirjoitettiin lähinnä tiedottaen joko tulevasta tai jo toteutuneesta terveystieteelliseen tapahtumasta. Muissa T2D:ta käsitelleissä jutuissa aiheet liittyivät useimmiten terveydenhuoltopalveluihin, mutta myös elintavoista ja sairastumisalttiudesta kirjoitettiin. Kokonaisuudessaan T2D:sta kirjoitettiin vähän verrattuna elintavoista vuonna 2004 kirjoitettujen juttujen määrään. ”Kunto nousuun” -juttusarjassa Kuntolan esittämät näkemykset T2D:een liittyvistä tekijöistä erosivat toimittajan esiin tuomista tekijöistä. Toimittajan painottaessa tieteellistä ja kansanterveydellistä näkökulmaa, Kunto peilasi näkemyksiään elintavoistaan omaan hyvinvointiinsa.

Monelta osin T2D:n käsittely sanomalehdessä tuki aiempia tutkimustuloksia. Aihetta käsiteltiin useimmiten uutis-palstalla (vrt. Piispa & Kirsi 1985, Kontula & Kosonen 1994, Brownson ym. 1996, Niva & Jauho 1999b, Caburnay ym. 2003, Smith ym. 2005), käyttäen tietolähteenä asiantuntijoita (vrt. Brännström & Lindbland 1994, van der Wardt 1999, Mercado-Martinez ym. 2001, Seale 2001) ja viitaten tieteellisiin tutkimuksiin (vrt. Caburnay ym. 2003, Wallis & Nerlich 2005). ”Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi” -kampanjaa koskevat jutut eivät viitanneet tieteellisiin tutkimuksiin, vaikka niissä usein nojattiinkin asiantuntijoiden tietoon.

7.1.1 Tyypin 2 diabetes

Muissa kuin kampanjaan liittyvissä T2D-jutuissa tyypin 2 diabeteksestä puhuttiin usein kansantautina, mainiten se sydän- ja verisuonisairauksien yhteydessä. Rock (2005) on ehdottanutkin, että T2D:n vakavuuden korostamiseksi tulisi sairaus yhdistää sanomalehdissä entistä useammin sydän- ja verisuonisairauksiin sekä lisääntyneeseen kuolleisuuteen. Mikäli sairaudesta kirjoitettaisiin näin kun Rock ehdottaa, voisi seurauksena kuitenkin olla, että sairauden käsittelyssä unohdettaisiin tuoda esiin potilaan näkökulma (vrt. Mercado-Martinez ym. 2001). Aiempien tutkimusten mukaan sanomalehtiviestinnässä on painottunut lääketieteellinen ja poliittinen näkökulma, jolloin käyttäytymismuutokseen tähtäävien juttujen

osuus on jäänyt todella vähäiseksi (vrt. Commers 2000). Tutkimusaineistossamme suurin osa muista kuin kampanjaan liittyvistä jutuista käsitteli pääaiheenaan terveydenhuoltopalveluita ja T2D:n seurauksia. ”*Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi*” -kampanjaa koskevissa jutuissa, tyyppin 2 diabetes yhdistettiin elintapojen ja kampanjan kautta jopa ihmisarvoon ja yksilönvapauteen. ”*Kunto nousuun*” -juttusarjassa *toimittaja* puhui T2D:n riskistä sairastuneiden määrän kautta (vrt. Caburnay ym. 2003, Davidson & Wallack 2004, Lupton 2004). Toimittaja kertoi T2D:sta myös elintapojen kautta, verraten riskihenkilön terveystyöskäytymistä epäterveellisistä elintavoista muodostuvaan sairastumisriskin kasvuun (vrt. van der Wardt 1999, Nishtar ym. 2004). *Kunto Ojansivu* ei sen sijaan puhunut lainkaan T2D:sta.

7.1.2 ”*Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi*” -kampanja

”*Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi*” -kampanjasta kirjoitettujen juttujen osuus vuoden 2004 aikana jäi hyvin vähäiseksi suhteessa koko vuoden sanomalehtiaineistoon, kuten aiemmissakin kampanjoiden näkyvyyttä tarkastelleissa tutkimuksissa on todettu (vrt. Brännström & Lindbland 1994). Kampanjan osuus jäi vähäiseksi verraten sitä myös T2D:een liittyvistä elintavoista kirjoitettuihin juttuihin. Kuitenkin kampanjan osuus kaikista T2D:ta käsitelleistä jutuista oli suurempi kuin mitä esimerkiksi Piispan ja Kirsin (1985) tutkimuksessa ”*Raittiusviikolla*” oli kaikista päihdekirjoituksista. ”*Kunto nousuun*” -juttusarjan osuus ”*Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi*” -kampanjaan liittyvistä jutuista oli suuri, koska puolet kampanjaa koskevista kirjoituksista liittyi ”*Kunto nousuun*” -juttusarjaan (vrt. Nishtar ym. 2004).

”*Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi*” -kampanjaa koskevissa jutuissa suurimmaksi osaksi kerrottiin joko tulevasta tai jo tapahtuneesta terveystapahtumasta. Lehdistön onkin todettu kertovan terveystapahtumista usein vain tiedottaen niihin liittyvistä tapahtumista (vrt. Browson ym. 1996) tai luettelevan tapahtumien kulkua (vrt. Piispa & Kirsi 1985). ”*Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi*” -kampanjaa käsittelevissä jutuissa merkittävään rooliin nousi DEHKO -projektin ajankohtaisuuden ja tarpeellisuuden perustelu (vrt. Perttilä 1999). Kampanjaa koskevissa jutuissa hyödynnettiin paikallisuutta tiedottamalla maakunnissa kiertävistä terveystapahtumista. T2D:ta sen sijaan käsiteltiin kampanjaa koskevissa kirjoituksissa lähinnä kansanterveydellisenä ongelmana. Myös Brännström &

Lindbland (1994) totesivat, että sydän- ja verisuonitauteja ei käsitelty sanomalehdissä paikallisen väestön ongelmana vaan kertoen valtakunnallisen tason ongelmista.

”*Kunto nousuun*” -juttusarjassa kampanjasta kerrottiin terveystieteiden tapahtumien kautta. *Muista T2D:een liittyvistä jutuista* viidesosa viittasi lyhyesti meneillään olevaan ehkäisykampanjaan, yleensä perustellen sen tarpeellisuutta ja uskoen sen tuovan ratkaisun sairauden räjähdysmäisen kasvun estämiseen.

7.1.3 Tyypin 2 diabetekseen liittyvät elintavat

Tyypin 2 diabeteksestä kertovissa jutuissa korostettiin elintapojen merkitystä tyypin 2 diabeteksen ennaltaehkäisyssä ja tuotiin esiin esimerkiksi ennaltaehkäisevän liikuntasuosituksen päivittäinen määrä. *Keskisuomalaisessa vuonna 2004* tyypin 2 diabetekseen liittyvistä elintavoista kirjoitettiin huomattavasti useammin kuin T2D:sta tai ”*Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi*” -kampanjasta, esimerkiksi yksistään alkoholia käsiteltiin *Keskisuomalaisessa* vuonna 2004 lähes neljä kertaa useammin kuin T2D:ta.

”*Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi*” -kampanjaa koskevissa jutuissa elintavoista puhuttiin usein yhdessä eikä jutuista noussut esille mitään tiettyä elintapaa, josta olisi puhuttu enemmän kuin muista (vrt. Caburnay ym. 2003). Tutkimusaineistossamme kampanjaa koskevista kirjoituksista lähes puolet käsitteli ylipainoa, toisin kuin Nishtar ym. (2004) tutkimuksessa, jossa puolet jutuista käsitteli sairauksia ja vain alle 20 % käsitteli laihdutusta ja liikuntaa. Brännströmin & Lindblandin (1994) tutkimuksessa elintavoista eniten näkyvyyttä sai ravitsemuskäyttäytyminen ja kaikkein vähiten alkoholi.

”*Kunto nousuun*” -juttusarjassa *toimittaja* kertoi ravitsemuksesta, kuten mediassa on aiemminkin ravitsemuksesta todettu kerrottavan, eli niiden ravintoaineiden kautta, jotka ovat terveyden kannalta edullisia tai haitallisia (vrt. Rowe 2003). Toisinaan sanomalehdet ovat käyttäneet myös tieteellisiä tutkimuksia perusteluna sille, mitä tulisi tai ei tulisi syödä (Madden & Chamberlain 2004). Toimittaja ei tuonut esiin ravitsemuksen tai alkoholin suositeltuja määriä eikä myöskään esimerkkejä ruoka-annosten suosituskoosta tai siitä kuinka usein olisi terveyden tai painonhallinnan kannalta optimaalista syödä. Hän ei myöskään suhteuttanut ravitsemustietoa esimerkiksi ravitsemussuosituksiin, vaikka kertoikin

ravitsemuksesta tutkimustietoa tukevaa tietoa. Sanomalehdet ovat myös aiempien tutkimusten mukaan kirjoittaneet ravitsemuksesta suhteuttamalla sitä muuhun ravitsemusta koskevaan tietoon (Niva & Jauho 1999a). Toisin kuin joissakin aiemmissä tutkimuksissa ”Kunto nousuun” -juttusarjan toimittaja ei kertonut ravitsemuksesta ristiriitaista (vrt. Uusitalo ym. 2002) eikä virheellistä tietoa (vrt. Tuomola 2003).

Kunto Ojansivulle terveellisen ravitsemuskäyttäytymisen omaksuminen oli vaikeaa, aivan kuten sen on T2D:een sairastuneillekin todettu olevan (vrt. Shultz ym. 2001). Kuntolle syy suhtautua terveelliseen ruokaan asenteellisesti puhuessaan sanomalehdessä, saattoi johtua kulttuurisista normeista, joita ruokaan ja siitä puhumiseen liitetään. Ruokaan voidaan ajatella liittyvän tiettyjä sosiaalisia normeja, joita yksilön tulee noudattaa ainakin puheen tasolla, jotta ympäristö voisi hyväksyä hänet osana kyseistä kulttuuria. Esimerkiksi miehet kertovat valitsevansa ruokansa terveellisyyden tai laihduttamisen perusteella huomattavasti harvemmin kuin naiset (Wardle ym. 2004). Samoin suomalaisessa kulttuurissa epäterveellinen ruoka mielletään useasti ”miesten ruoaksi”, vaikka naiset saattavat suosia sen käyttöä aivan yhtä yleisesti (Mäkelä 2003, 45–46). Mutta myös miesten kesken on havaittu erilaisia tapoja puhua ruoasta ja liikunnasta riippuen siitä, missä ammatissa ja minkälaisessa työyhteisössä he työskentelevät (Wandel & Roos 2005).

Toimittaja kertoi elintapamuutoksista riskihenkilön painomuutosten kautta, sen sijaan että olisi kertonut esimerkiksi liikunnan ennaltaehkäisevästä vaikutuksesta T2D:een (vrt. Manson ym. 1992). Toimittaja kertoi kuitenkin liikunnan päivittäisen suositellun määrän, toisin kuin aiemmissa joukkoviestintätutkimuksissa liikuntasuositukset ovat jääneet kertomatta (vrt. Wallace & Leenders 2004). Toimittaja kertoi riskihenkilön olevan kiireinen ja siksi liikunnan harrastamisen olevan hänelle vaikeaa. Ajan vähyys sekä perhe- ja työelämän kiireisyys ovatkin usein esitettyjä syitä liikunnan harrastamattomuudelle (Zacheus ym. 2003, Neuvonen ym. 2004). *Kunto Ojansivu* sen sijaan kertoi liikunnan harrastamisen estyvän, mikäli sää on huono. Häntä liikuntaan motivoi Savulenkin läpijuoksu ja askelmittari. Liikunnan suoritus- ja kilpailukeskeisyyden onkin havaittu olevan ”miehinen” piirre, sillä naisten on todettu motivoituvan enemmän liikunnan tuomasta hyvästä olost, rentoutumisesta ja esteettisistä tekijöistä (Luoto 2005, 192).

Elintaparemontin alussa *Kunto Ojansivu* toivoi myös hieman muutosta habitukseensa, koska halusi säilyttää sosiaalisen arvostuksen ”oikeanlaisella ulkomuodolla” (vrt. Kuusela 2003).

Toive ”oikeanlaisesta habituksesta” liittyy myös sosiaaliseen normiin siitä, millainen yksilön tulee olla kuuluakseen osaksi tiettyä yhteisöä. Aikaisemmin esimerkiksi miehen vatsakkuutta pidettiin vaurauden ja korkean aseman merkinä, mutta tänä päivänä myös miehen vartaloon kohdistuu laihuuksihanteita (Mäkelä 2003, 46) ja hyväkuntoisella keholla voi suomalaisessakin kulttuurissa osoittaa kuuluvansa menestyvien ja dynaamisten ihmisten joukkoon (Sankari 1995, 7).

7.1.4 Tyypin 2 diabeteksen riskitekijät

T2D:ta käsittelevissä jutuissa tyypin 2 diabeteksen riskitekijöistä puhuttiin useasti. Useimmiten riskitekijäksi mainittiin liikunnan puute, epäterveelliset ruokailutottumukset ja ylipaino. Perimän vaikutusta sairastumisriskiin käsiteltiin yhteensä 17 % jutuista, kuitenkin aina yhdessä elintapojen kanssa. ”*Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi*” -kampanjasta kertovissa jutuissa riskeistä kerrottiin tapahtumissa tarjolla olevan tiedon sekä henkilökohtaisen sairastumisriskitestauksen mahdollisuuden kautta.

”*Kunto nousuun*” -juttusarjassa *toimittaja* kertoi T2D:n riskistä vyötärölihavuuden ja riskihenkilön painon kautta (vrt. Mercado-Martinez ym. 2001, Seale 2001, Lupton 2004). Toimittaja ei tuonut epäterveellisten elintapojen vaikutuksia T2D:een sairastumisriskiin selkeästi esille. Wallace (2003) totesi samoin, että T2D:n esiintyvyyttä, riskitekijöitä, oireita, ennaltaehkäisyä ja sairauden aiheuttamia lisäsairauksia ei käsitelty yksityiskohtaisesti ja että elintapojen vaikutus sairauteen jätettiin usein jutuissa kertomatta. Muiden kroonisten sairauksien kohdalla on havaittu, että epäterveellisten elintapojen seurauksista ei kerrota myöskään näiden sairauksien yhteydessä (vrt. Brännström & Lindblad 1994, Caburnay ym. 2003, Hoffman-Goetz ym. 2003). Kuitenkin van der Wardt ym. (1999) totesivat, että elintapojen vaikutus sairauteen kerrottiin käsiteltäessä diabetesta.

Toimittaja ei yhdistänyt tupakointia T2D:n riskiin, vaikka kertoikin sen riskistä terveydelle. Tupakoinnin terveysvaikutuksista on kerrottu aiemmissakin sanomalehtien terveysteemoja tarkastelleissa tutkimuksissa tuoden sen terveysvaikutukset esiin jopa suurimmassa osassa tupakointia käsitteleviä juttuja (vrt. Smith & Wakefield 2005).

7.1.5 Tyypin 2 diabeteksen ennaltaehkäisy

T2D:een liittyvissä jutuissa jäivät konkreettiset neuvot oman sairastumisriskin alentamiseksi melko yleisiksi, kuten kehoituksiksi välttää ylipainoa sekä lisätä liikunnan harrastamista. ”*Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi*” -kampanjaa koskevista kirjoituksista vain kahdessa jutussa kerrottiin sairauden ehkäisyyn olevan mahdollista elintapamuutosten avulla. ”*Kunto nousuun*” -juttusarjassa yhdessä jutussa *toimittaja* toi esiin ravitsemussuunnittelijan konkreettisen esimerkin sairauden riskin pienenemisestä jo 5 % laihtumisen avulla. Muuten elintapojen merkitystä T2D:een ei juttusarjassa tuotu esiin.

7.1.6 Tyypin 2 diabeteksen hoito

T2D:een liittyvissä jutuissa lääkähoidosta puhuttiin vain yhdessä jutussa ja tällöinkin lääkähoidon todettiin olevan tarpeellista vain, jollei elintapamuutosten avulla saavuteta riittävän hyvää hoitotasapainoa. Aiemmin diabetesta on todettu käsiteltävän sanomalehdissä erityisesti sen hoidon kautta (vrt. van der Wardt ym. 1999, Rock 2005). Sairauden hoito tuotiin esiin myös T2D:sta aiheutuvien terveydenhuollon kustannusten kautta ja kertoen, miten sairauden yleistyessä yhteiskunnalla ei ole mahdollisuutta taata hoitoa enää tulevaisuudessa kaikille sitä tarvitseville. ”*Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi*” -kampanjaa koskevissa jutuissa ja ”*Kunto nousuun*” -juttusarjassa ei käsitelty lainkaan sairauden hoitoa.

7.1.7 Tyypin 2 diabeteksen lisäsairaudet

T2D:een liittyvissä jutuissa lisäsairauksista puhuttiin vain kahdessa jutussa, ja näissäkin mainiten eri määrä sairauksia. ”*Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi*” -kampanjaa käsittelevissä jutuissa vain yhdessä tuotiin esiin yleisimmät lisäsairaudet. ”*Kunto nousuun*” -juttusarjassa *toimittaja* mainitsi yhdessä jutussa yleisimmät lisäsairaudet.

7.2 Tutkimusmenetelmän ja luotettavuuden arviointia

Sanomalehden terveystiedettä on aiemmin tutkittu melko vähän ja näin ollen kattavaa peruskirjallisuutta aiheesta ei ollut saatavilla, joten soveliaan tutkimusmetodin ja aineiston määrittäminen vaati perehtymistä kansainvälisiin alkuperäistutkimuksiin kokonaisilmiön hahmottamiseksi. Tästä perustietouden puutteesta kertoo poikkeuksellisen pitkä lähdeluettelomme. Katsomme, että lähteenä käyttämämme tutkimukset ovat kaikki osaltaan tarpeellisia ja merkityksellisiä ilmiön kokonaisvaltaisen ymmärtämisen kannalta. Pohdimme seuraavassa käyttämäämme aineistoon, menetelmään ja omaan rooliimme tutkijoina liittyviä luotettavuustekijöitä sekä tutkimuksen tulosten sovellettavuuteen ja yleistettävyyteen liittyviä tekijöitä.

7.2.1 Aineiston muodostuminen

Tutkijoina olemme myös pyrkineet olemaan refleksiivisiä eli tiedostamaan omat lähtökohdamme tutkijoina ja myös arvioineet sitä, kuinka me olemme omalta osaltamme tutkimusprosessin edetessä vaikuttaneet aineistoomme. Pyrimme jättämään aiemmat havaintomme ja kokemuksemme tutkittavasta ilmiöstä ulkopuolelle, antaen aineiston tarkentaa tutkimustehtävämme. (vrt. Kylmä ym. 2003, Aira 2005.)

Ajattelumme pohjautuu laajaan käsitykseen terveydestä. Käsitämme terveyden yksilön subjektiiviseksi kokemukseksi sen sijaan, että ajattelisimme sen olevan vain sairauksien puuttumista. Laaja näkemysemme saattoi osittain hidastaa aineistonkeruuprosessiamme, sillä aineistonkeruun alkuvaiheessa useat tekijät, joista lehdissä puhuttiin, liittyivät mielestämme terveyden edistämiseen ja olisivat siten voineet kuulua mukaan aineistoomme. Sanomalehtiaineisto osoittautui vaikeasti rajattavaksi, koska lähes kaiken lehdessä painetun voitiin laajasti katsottuna ymmärtää liittyvän jollakin tavalla terveyteen (esim. ympäristö, ihmissuhteet, asuminen ja kulttuuri). Tutkimusaineisto määrittyi kuitenkin vaihe vaiheelta erilaisten näkökulmien kautta lopulliseen muotoonsa (vrt. Tuomi & Sarajarvi 2002, 97–114) ja laajasta aineistosta muodostimme tutkimuksemme tarkoitusta vastaavan aineiston (vrt. Ehmrooth 1998, 36).

Aloitimme aineistonkeruuprosessin selaamalla huolellisesti mikrofilmitallenteita alkuperäisistä sanomalehdistä. Varmistaaksemme, että analyysin ulkopuolelle ei jäänyt ”Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi” -kampanjaan ja sen ”Kunto nousuun” -juttusarjaan liittyviä juttuja, käytimme apunamme myös *Keskisuomalaisen* omaa internet-hakupalvelinta, joka mahdollisti aineiston vielä tarkemman keräämisen.

Koko tutkimusprosessin ajan mietimme tarkoin, miten aineistomme antaisi kokonaiskuvan sanomalehti *Keskisuomalaisen* välittämästä tietoudesta, joka liittyy tyypin 2 diabetekseen ja sen ehkäisyyn. Tarkoituksenamme oli selvittää miten maakunnallisesta diabeteksen ehkäisykampanjasta sanomalehden sivuilla viestitään sekä samalla kertoa myös mistä muista teemoista tyypin 2 diabeteskeskustelun yhteydessä kirjoitetaan. Lisäksi halusimme luoda pohjatietoa siitä miten tyypin 2 diabetekseen liittyviä elintapoja lehden muussa kirjoittelussa käsitellään. Tarkempi laadullinen elintapakirjoittelun kuvaus olisi kuitenkin vaatinut sinällään uuden ja laajemman tutkimuksen, joten päädyimme nostamaan esiin ainoastaan elintapakirjoitusten määrän. Elintapakirjoitusten määrän vertaaminen T2D:sta kertoviin kirjoituksiin saattaa tuntua jopa epäoleelliselta, mutta mielestämme kirjoitusten määrän esiin tuominen kertoo oleellista tietoa siitä, miten paljon lehdessä vuoden aikana käsitellään elintapoja muissa kuin T2D:n yhteydessä. Lisäksi aineiston tarkka rajaaminen melko pieneksi on myös edellytys eheän kuvauksen muodostumiseen (vrt. Eskola & Suoranta 1998, 64–65) ja siten, kuten laadullisessa tutkimuksessa yleensäkin, tutkimusaineistomme laatu painottuu enemmän kuin sen määrä (Kylmä ym. 2003). Koska sanomalehtiaineisto on tuotettu alun perin julkiseen käyttöön, eikä sitä ole tarkoituksellisesti muokattu tutkimusaineistoksi ja vastaamaan tiettyihin tutkimuksen kannalta olennaisiin kysymyksiin, tutkimuksemme kohde oli tutkijoista riippuvainen ainoastaan aineiston valinnan osalta (vrt. Ehrnrooth 1998, 36).

7.2.2 Tulosten luotettavuus ja yleistettävyys

Olemme pyrkineet lisäämään tulostemme luotettavuutta perehtymällä ilmiöön syvällisesti sekä aiempien tutkimusten että oman tutkimusaineistomme osalta. Tulkinnat, joita sanomalehtiteksteistä tehdään, voivat toki vaihdella tutkijasta riippuen. Olemme kuitenkin pyrkineet kuvaamaan analyysiprosessimme etenemisen mahdollisimman yksityiskohtaisesti, jotta tutkimusta lukevien olisi mahdollisuus seurata sen etenemistä ja tekemiämme tulkintoja (vrt. Ehrnrooth 1998, 36, Mäkelä 1998, 59, Tuomi & Sarajärvi 2002, 139). Huolellinen

analyysiprosessin kuvaus lisää tulosten vahvistettavuutta, sillä näin ollen lukija voi yhtyä muodostamiimme johtopäätöksiin tai vastavuoroisesti riitauttaa näkemyksemme. Koko tutkimusprosessin ajan olemme lisäksi pyrkineet vertaamaan aiempaa tutkimusta ja tutkimusaineistoamme, jotta ymmärtäisimme paremmin mikä tutkimustuloksissamme on uutta tietoa ja mikä tukee aiempia tutkimustuloksia (vrt. Tuomi & Sarajärvi 2002, 110–114).

Tutkimuksemme luotettavuutta on lisännyt myös sekä menetelmän että tutkijoiden triangulaatio (ks. Kylmä ym. 2003). Keskustelut tutkijakollegoiden kanssa ovat tukeneet tutkimusprosessia ja siten lisänneet tutkimuksen luotettavuutta. Olemme asettaneet aineistosta syntyneet johtopäätöksemme alttiiksi tiedeyhteisömme kriittiselle arvioinnille sekä joutuneet perustelevaan näkemyksiämme (vrt. Ehrnrooth 1998, 36). Nämä keskustelut ovat joko vahvistaneet johtopäätöksiämme tai muuttaneet näkökulmaamme aineiston tarkastelussa. Kahden tutkijan tekemät tulkinnat aineistosta vahvistavat johtopäätöksiämme. Lisäksi olemme antaneet tutkimuksemme luettavaksi ”Kunto nousuun” -juttusarjan kirjoittaneelle toimittajalle vahvistaaksemme tutkimuksemme uskottavuutta (vrt. Eskola & Suoranta 1998).

Kahden toisiaan täydentävän tutkimusmetodin käytön voidaan nähdä myös vahvistavan tutkimuksemme luotettavuutta, sillä määrällisen ja laadullisen sisällönanalyysin avulla olemme pystyneet kuvaamaan tyypin 2 diabetekseen ja sen ehkäisykampanjaan liittyvää sanomalehtikirjoittelua monipuolisemmin kuin vain käyttämällä toista analyysimenetelmää (vrt. Tuomi & Sarajärvi 2002, 135).

Tutkimuksemme perusteella ei voida yleistää, että sanomalehtikirjoittelu aina olisi vastaavanlaista kuin se sanomalehti *Keskisuomalaisessa* tutkimusajankohtana oli, sillä jutut kuvaavat vain yhden maakunnallisen sanomalehden T2D:ta koskevia kirjoituksia vuoden (2004) ajalta. *Keskisuomalaisen* toimittajan valitseminen T2D-aihetta käsittelevien juttujen ja ”Kunto nousuun” -juttusarjan kirjoittajaksi ei ollut sattumanvaraista, vaan hänellä oli aiempaa sekä koulutuksellista että työn myötä kerrytettyä kokemusta terveystiedosta. Lisäksi juttujen tarkastajina käytettiin tiedon oikeellisuuden varmistamiseksi terveystiedollisia esitarkastajia (Vaaherkumpu 18.04.06). Kyseisen juttusarjan juttuihin käytettiin siis merkittävässä määrin terveystiedon asiantuntemusta toisin kuin yleensä sellaisia juttuja kirjoitettaessa, joissa ei ole erityisiä terveystiedollisia tavoitteita vaan joiden tavoitteet liittyvät lähinnä yleiseen tiedonjakoon.

Tutkimusaineisto käsittää vuoden aikavälin, joka luo alustavan kuvauksen siitä miten suomalaisessa sanomalehdessä määrällisesti ja laadullisesti käsitellään tyypin 2 diabetesta ja siihen liittyviä elintapoja sekä tyypin 2 diabeteksen ehkäisykampanjaa. (vrt. Lieblich ym. 1998, 173.) Tarkastelimme kampanjan ensimmäisen vuoden kirjoituksia, mutta ”Kunto nousuun” -juttusarja jatkuu edelleen vuonna 2006. Vuoden 2004 jälkeen julkaistut jutut varmasti täydentävät osaltaan juttusarjaa ja saattavat sisältää niitä lisätietoja, joiden katsoimme juttusarjasta vuoden 2004 aikana terveystasvatuksellisesta näkökulmasta puuttuvan.

Tutkimuksellamme emme pysty vastaamaan siihen, miten sanomalehdessä julkaistu juttusarja vaikuttaa lukijoiden terveyskäyttäytymiseen. Voimme vain arvioida sitä miten *Keskisuomalaisessa* kirjoitettiin T2D:sta. Sanomalehtijuttusarjaa analysoimalla emme välttämättä saaneet selville juuri niitä merkityksiä, joita Kunto Ojansivua haastatteleamalla olisimme ehkä voineet löytää, sillä juttusarja on toimittajan muokkaama ja juttujen tarkoituksena on ollut osallistua T2D:n ehkäisykampanjaan vähintään maakunnallisen keskustelun tasolla, ei sinällään pyrkiä tukemaan vain Kunto Ojansivun elintapamuutoksia. Olemme kiinnittäneet huomiota myös tutkimuksen ulkoisiin tekijöihin huomioidessamme mahdollisuuden, että meneillään oleva kampanja ja ”Kunto nousuun” -juttusarjan terveystasvatuksellinen tavoite on saattanut vaikuttaa *Keskisuomalaisen* T2D kirjoitusten laatuun ja määrään (vrt. Tuomi & Sarajärvi 2002, 135).

Tuloksien perusteella voidaan kuitenkin havaita, miten eri tavoin samassa juttusarjassa voidaan T2D:sta ja siihen liittyvistä elintavoista puhua. Toimittajan näkökulman nostaminen juttusarjassa yksilön oman näkökulman rinnalle kiinnittää huomiota näihin puhetapojen eroavaisuuksiin. Tutkimuksemme johtopäätökset ovat meidän tutkijoina aineistosta löytämiämme merkityksiä, jotka voisivat olla myös erilaisia, koska lopulta jokainen juttusarjaa lukeva näkee tarinan tärkeimmät merkitykset omien aikaisempien kokemuksensa ja ympäröivän todellisuutensa vaikuttamana. (vrt. Panula 1997, 228–9.) Olemme kuitenkin pyrkineet olemaan objektiivisiä ja löytämään niitä merkityksiä, joita Kunto Ojansivu itse tuo jutuissa esiin. Tehdyt tulkintamme saavat tukea myös toisista vastaavia ilmiötä tarkastelleista tutkimuksista. Tyypin 2 diabeteksen ja siihen liittyvien elintapojen näkyvyyttä on kuvattu sanomalehtitutkimuksissa hyvin vähän, mutta kuitenkin verrattaessa tutkimuksemme tuloksia aiempiin tutkimuksiin voidaan niissä havaita useita samanlaisia piirteitä.

7.3 Johtopäätökset ja kehittämisideat

7.3.1 Elintapa-tietous

Kampanjaan liittyvissä sekä muissa tyypin 2 diabetesta käsitelleissä jutuissa elintapoja koskeva tietous oli ajankohtaista ja tutkittuun tietoon nojaavaa, sillä ravitsemuksesta ja liikunnasta puhuttiin hyvin usein samassa yhteydessä (ks. Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005). Elintapoja käsiteltäessä *Keskisuomalaisessa* ei kerrottu selkeitä määriä suositelluista annoksista, liikunnan määrästä puhuttiin yleisesti ”säännöllisenä” ja vain yhdessä jutussa kerrottiin puolen tunnin suositeltu päivittäinen liikunta-annos. Ravitsemuksestakin puhuttiin lähinnä suositeltavien ja vältettävien ruokien kautta. Terveyskasvatuksen kannalta olisi kuitenkin tärkeää, että tällaiset terveyden edistämiseen tähtäävät tarinat sisältäisivät selkeitä ohjeita, joissa kerrottaisiin esimerkiksi suositeltu viikoittainen liikunnan määrä ja intensiteetti. Selkeille ohjeille ja suosituksille on tarvetta erityisesti sen vuoksi, että suurin osa suomalaisista liikkuu omasta mielestään riittävästi, vaikka liikunnan määrä jää useimmilla heistä suosituksia alhaisemmaksi (vrt. Suomen Liikunta ja Urheilu ry).

Konkreettisten ohjeiden ja esimerkkien avulla sanomalehteä lukevan olisi helpompaa suhteuttaa tietous osaksi omaa elämää ja elintapamuutokset myös onnistuisivat todennäköisemmin kuin silloin kun annettu tietous jää vain yleiselle tasolle (vrt. Palojoki 2003, 127–129, 147, Rowe 2003). ”Kunto nousuun” -juttusarjassa olisi voitu esimerkiksi kuvien avulla kertoa riskihenkilön ruoka-annoksista ja verrata näitä suositusten mukaisiin annoskuviin. Samoin olisi voitu kertoa esimerkiksi kasvisten suositeltu prosentuaalinen osuus ruoka-annoksesta tai ruokavaliosta sen sijaan, että kerrottiin vain näiden osuuden kasvattamisesta. Laihtumista juttusarjassa käsiteltiin konkreettisesti seuraten riskihenkilön painon muutoksia ja tuoden esiin myös hänen pituutensa. Lukijan on helpompi soveltaa tietoa omalle kohdalleen, kun hänelle kerrotaan laihtumisesta konkreettisen vertailukohdan, kuten paino- ja pituusmäärien kautta eikä ainoastaan viittaamalla solakoituneeseen olemukseen.

7.3.2 T2D-tietous

Aiemmissä tutkimuksissa on todettu, että kroonisista sairauksista sanomalehdissä jaetun tietouden tulisi olla tarkempaa ja ajankohtaisempaa (van der Wardt ym. 1999).

Keskisuomalaisessa kerrottiin vuonna 2004 T2D:sta ajankohtaisesti sen hetkisen sairastuneiden määrän kautta. Käytetyt termit, joilla T2D:sta tai sen lisäsairauksista puhuttiin, olivat kuitenkin usein vanhanaikaisia (esim. sokeritauti, aikuisiän diabetes). Toisaalta nämä käytetyt termit saattavat olla lukijoille tutumpia ja kertovan siten konkreettisemmin mistä sairaudesta on kyse kuin jos lehdessä olisi ainoastaan käytetty yhtenevää termiä tyypin 2 diabetes.

”Kunto nousuun” -juttusarjassa ei vuoden 2004 loppuun mennessä kerrottu pieneni-*Kunto Ojansivun* T2D:een sairastumisriski. Hän kuitenkin onnistui pudottamaan painoaan 6 kilogrammaa, eli sairastumisriskin pienentymisen kannalta riittävästi, kuten sanomalehtitarinan alussa oli tästä määrästä kerrottu. Sairastumisriskin pienentymisen pystyi siis toteamaan lukemalla jutut tarkkaan, mutta terveystieteellisesti tarkasteltuna olisi lukijoiden kannalta ollut merkityksellistä nostaa sairastumisriskin pienentymisen vielä konkreettisesti esiin esimerkiksi vuoden viimeisessä jutussa, jolloin lukijat olisivat voineet peilata elintapamuutosten vaikuttavuutta omaan elämäänsä.

”Kunto nousuun” -juttusarjassa ei vuoden 2004 aikana myöskään käsitelty *Kunto Ojansivun* vyötärönympäryksen pienentymisen konkreettisia lukuja eikä kerrottu verenpaine- ja kolesteroliarvojen merkityksestä T2D:een. Verenpaine- ja kolesteroliarvoista kerrottiin vain pintapuolisesti niissä muutamassa jutussa, joissa näitä arvoja käsiteltiin. Kirjoituksissa olisi terveystieteellisen kannalta ollut oleellista mainita kolesteroliarvoista ainakin suuntaa antava arvo, koska kohonneiden kolesteroliarvojen hoito on tärkeä osa T2D:n ja metabolisen oireyhtymän ennaltaehkäisyä ja sairauden hyvää hoitoa (ks. mm. Laakso 2005). Aiemmissa tyypin 2 diabetesta tai kroonisia sairauksia tarkastelleissa sanomalehtitutkimuksissa ei ole kiinnitetty huomiota siihen, kerrotaanko näiden arvojen vaikutuksesta T2D:een tai sydän- ja verisuonisairauksiin (vrt. Wallace 2003, Rock 2005).

Perimän vaikutusta T2D:een ei käsitelty ”Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi” -kampanjaan liittyvissä jutuissa lainkaan. Perimän merkitys T2D:een tuotiin esiin vain 17 % yleisesti T2D:ta käsitelleissä jutuissa ja näissäkin yhdessä elintapojen kanssa. Myös aiemmin on sanomalehtijutuissa todettu perimän osuuden sairautteen jätetyn vähäiselle huomiolle (vrt. Rock 2005). Perimän vähäinen osuus kirjoituksista saattaa johtua siitä, että perimän merkityksestä koetaan tarvittavan vakuuttavampia tutkimustuloksia, koska edes tutkijat eivät näytä olevan täysin varmoja perimän merkityksestä T2D:een (ks. Diabetes Atlas 2005).

Käsittelyn puuttuminen saattaa olla myös tarkoituksellista, sillä mikäli perimän vaikutuksesta tiedotettaisiin lehdistössä laajalti, saattaisivat väestön käsitykset T2D:een vaikuttavista tekijöistä vääristyä ja usko elintapojen vaikuttavuuden voimaan saattaisi jopa vähentyä väestön keskuudessa.

Mediassa esiintyvää terveystietoutta on syytetty usein liiallisten uhkakuvien esiin tuomisesta (vrt. Väliverronen 2005), T2D:n ehkäisyn kannalta voisi olla kuitenkin tärkeää, että elintapojen merkitystä sairauden muodostumiseen tuotaisiin enemmän esiin kuin *Keskisuomalaisessa* vuonna 2004, jotta elintapojen merkitys sairauteen konkretisoituisi ihmisille. Tosin liiallisella terveyden menettämisen uhkailun ei ole todettu olevan houkuttelevaa, koska tällaisia viestejä on vaikea käsitellä (vrt. Pavlik 1993).

Poiketen aiemmista tutkimuksista T2D:ta käsiteltiin tutkimusaineistossamme hyvin vähän sairauden hoidon kautta, kun taas aiemmissa tutkimuksissa hoito on ollut yksi merkittävä aihealue, jonka kautta T2D:ta on käsitelty (vrt. van der Wardt ym. 1999, Rock 2005). Keskisuomalaisen T2D-kirjoittelun voidaan siis sanoa painottuneen tyypin 2 diabeteksen hoidon sijasta ennaltaehkäisyyn, mikä onkin terveyskasvatukselliselta kannalta merkittävää.

7.3.3 Kampanja-tietous

”Syöden solakaksi – Hikoillen hoikaksi” -kampanjaan liittyvät jutut keskittyivät kertomaan terveystietokiertueesta, joka oli juttujen tarkoituskin. Jutuissa ei viitattu tieteellisiin tutkimuksiin kuten useissa muissa T2D:ta koskevissa jutuissa. Kampanjajuttujen osuus jäi pieneksi verrattuna niiden osuutta suhteessa sekä T2D:ta että elintapoja koskeviin juttuihin. D2D-kampanja on saattanut vaikuttaa *Keskisuomalaisessa* kirjoitettujen juttujen määrän lisäksi myös T2D:sta kirjoitettujen juttujen laatuun, sillä aiheeseen ja tiedon oikeellisuuteen on voitu kampanjan aikana kiinnittää aiempaa enemmän huomiota. Esimerkiksi ”Kunto nousuun” -juttusarjaa kirjoittaneen toimittajan osuus kaikista T2D:ta käsitelleistä jutuista oli huomattava ja lisäksi aiheesta kirjoitettiin usein myös pääkirjoituksia.

Kampanjan yhteydessä jaettu elintapatietous ja T2D:ta käsittelevä tietous olivat tieteelliseen tietoon perustuvia. Edellisistä huolimatta tulisi muistaa, että vaikka kampanjasta kirjoitettaisiin ihanteellisesti, ei kampanjaa koskevan viestinnän osuus lehden

kokonaisviestinnästä ollut suuri. Lisäksi *Keskisuomalainen* on kuitenkin levikkimäärältään vain yhdeksänneksi luetuin sanomalehti Suomessa (Sanomalehtienliitto 2005). Joka tapauksessa sanomalehtiviestintää, niin kuin muutakin joukkoviestintää, tulisi tarkastella myös asenteita ja normeja sekä välittävänä että luovana tahona, joka vaikuttaa terveyskäyttäytymiseemme myös tiedostamatta, ja jonka odottamattomat vaikutukset jäävät usein huomioimatta myös terveyden edistäjiltä. Huolimatta siitä paljonko kampanjasta ja T2D:sta sekä elintavoista kirjoitettiin *Keskisuomalaisessa* vuonna 2004, on terveystasvatuksellisesti merkittävää, että tietous jota jaettiin, oli virheetöntä ja välttyi ristiriitaisuuksilta eikä täten edesauttanut esimerkiksi lukijoiden ahdistusta T2D:ta kohtaan.

Kampanjan alkaessa paikallisten juttujen määrä saattoi olla aiempaa runsaampi, sillä vain 7 % T2D:ta koskevista jutuista oli valtakunnallisia STT:n uutisia. T2D:sta puhuttiinkin kampanjaa koskevissa kirjoituksissa lähinnä kansanterveydellisenä ongelmana eikä jutuissa tuotu esiin esimerkiksi Keski-Suomen T2D tilannetta. T2D-ongelmasta olisi voitu luoda myös erityisesti paikallista väestöä koskettava, korostamalla esimerkiksi maakunnassa todettujen T2D-tapausten määrää. Sairauden tuominen tällä tavoin lähemmäs lukijaa saattaisi vaikuttaa lukijaväestöön paremmin, koska itseä koskevien juttujen on todettu kiinnostavan lukijoita huomattavasti enemmän kuin sellaisten, jotka eivät liity omaan elämään yhtä merkittävästi (Brodie ym. 2003).

”Kunto nousuun” -juttusarjalla oli tartuttu terveyden edistämisen kannalta tärkeään ongelmaan, sillä miesten osuus suomalaisen väestön ylipainoisista on suuri. Esimerkkitarina suomalaisen keski-ikäisen miehen T2D:n riskistä oli siis suunnattu suurelle määrälle lukijoita. Edustaessaan T2D:n riskiä kantavaa henkilöä Kunto Ojansivu saattoi mahdollisesti toimia ”vertaistukihenkilönä” sellaiselle keskisuomalaiselle miehelle, joka ei ehkä ennen juttusarjaa miettinyt sairastumisriskiään tai painoaan eikä täten, olisi ehkä myöskään lähtenyt arvioimaan omaa sairastumisriskiään tai etsimään lisätietoa sairaudesta oma-aloitteisesti.

7.3.4 Erilaiset merkitykset

Tutkimuksen tuottamana lisätietoutena voidaan todeta, että ”Kunto nousuun” -juttusarjassa havaittu maallikon tapa puhua omista elintapamuutoksistaan oli erilainen kuin se tapa miten toimittaja kertoi T2D:sta ja elintavoista. Toimittaja puhui Kunto Ojansivun laihtumisesta,

kilojen vähentymisestä ja T2D:een sairastuneiden määrästä sekä siitä mitä ruoka-aineita tulisi syödä ja mitä tulisi välttää sekä kuinka säännöllistä liikuntaa tulisi harrastaa päivittäin. *Kunto Ojansivu* ei itse puhunut juttusarjassa lainkaan riskistään sairastua tyypin 2 diabetekseen, eivätkä hänen pelkonsa liittyneet sairauden uhkaan tai siitä seuraaviin lisäsairauksiin. *Kunto Ojansivu* ei ollut huolissaan verenpaine- eikä kolesteroliarvoistaan vaan isosta ”mahastaan” ja siitä seuraavasta muiden ihmisten arvostuksen menettämisestä. Hänen esiin tuomansa tavoitteet, niin kuin myös hänen elintapoihin liittämänsä merkitykset, koetut esteet ja asenteet sekä perustelut omalle käyttäytymiselleen, liittyvät kaikki jollakin tavalla hänen fyysisiin tunteuksiin ja koettuun terveyteen. *Kunto Ojansivu* itse ei puhunut kilojensa vähentymisestä vaan ”vanhojen housujen mahtumisesta” sekä ”paremmasta olostaa”.

Toimittaja ja *Kunto Ojansivu* puhuivat asioista eri tavoin, koska heidän roolinsa tässä yhteisessä juttusarjassa oli erilainen. Toimittaja tiedotti kansanterveydellisestä ongelmasta tarjoten välineitä ongelman ratkaisuun yksilötasolla. *Kunto Ojansivun* motiivit olivat täysin riippuvaisia hänen omasta elämästään, vaikka hän kertoikin elintavoistaan varmasti tiedostaen, että puhuu toimittajalle, terveystalouden ammattilaisille ja lukijoille. Terveystalouden asiantuntijoiden ja maallikon erilaisia tapoja puhua terveydestä ja siihen liittyvistä tekijöistä on tutkittu jonkin verran lähinnä terveystaloustutkimuksessa (mm. Frankel ym. 1991, Lawton 2003). Tällöin on kiinnitetty huomiota tavallisen ihmisen rooliin esimerkiksi lääkärin vastaanotolla, ja maallikon puhetta on tarkasteltu lähinnä ”sairaana ihmisen” näkökulmasta (ks. Lawton 2003). Tyypin 2 diabetekseen liittyviä puhetapojen eroavuuksia on tarkasteltu esimerkiksi vertaamalla T2D:ta sairastavien ja diabetesneuvojien näkemyksiä ravitsemuksen ja liikunnan esteistä (Shultz 2001). (ks. myös Poskiparta ym. 2004.) Kuitenkin hyvin vähälle huomiolle on jäänyt se, miten jonkin elintapasairauden riskiä kantavat henkilöt puhuvat omista elintavoistaan.

Joukkoviestintä toisintaa ja peilaa lukijayhteisön vallitsevia normeja eri puhetapojen muodossa, mutta nämä normit ja puhekäytännöt ovat jatkuvasti muuttuvia. Sanomalehtimateriaalia analysoimalla, pystytään kuitenkin tuomaan esiin tämän hetkisiä vallitsevia puhetapoja, joilla terveydestä ja sairaudesta on sosiaalisesti ”luvallista” puhua. Sanomalehdissä kirjoitetut esimerkkitarinat voivat auttaa lukijoita löytämään uusia näkökulmia ja ymmärtämään paremmin omaa elämäänsä, vaikka toisaalta ne voivat vaikuttaa myös negatiivisesti yksilön terveystaloustalouteen, mikäli ne koetaan liian painostaviksi esimerkeiksi toimia tai ajatella tietyllä tavalla (vrt. Hänninen & Valkonen 1998, 5).

7.3.5 Sanomalehden rooli terveysviestijänä

Keskisuomalainen jakoi oikeaa ja tutkittua tietoa T2D:sta sekä elintavoista. Sanomalehden ja erityisesti paikallisen sanomalehden rooli on todennäköisesti yhä edelleen tulevaisuudessakin merkittävä sekä muun tiedon että terveyteen liittyvän tiedon välittäjänä, sillä sanomalehdessä pystytään käsittelemään asioita syvällisesti, selkeästi ja havainnollisesti toisin kuin reaaliaikaisissa medioissa (Ruuskanen & Jalanko 1997, Väliaverron 2002, 116). Sanomalehden erityinen vahvuus on myös paikallisen tiedon välittämisessä ja paikallisten terveysongelmien vähentämisessä (vrt. Puska 1985, Brownson ym. 1996). Toisaalta voidaan myös kyseenalaistaa, onko puolueettoman sanomalehden tehtävänä pyrkiä edistämään yhteisönsä terveyttä, vai riittääkö sanomalehden tehtäväksi ajankohtaisista asioista tiedottaminen ilman väestön terveyden edistämiseen tähtäviä päämääriä.

Tiedon paljouden ja viihteellistymisen myötä on herännyt tarve etsiä uusia keinoja myös terveysviestinnän tutkimukseen (Tarkiainen ym. 2005, 9-11, Finlay & Faulkner 2005). Tällä hetkellä yhä kiinnostuneempia ollaan siitä, mistä ihmiset hakevat terveyteen liittyvän tietoutensa (Seale 2003, Tarkiainen ym. 2005, 9-11), jotta voitaisiin räätälöidä jokaiselle kuluttajaryhmälle ”oikeanlaista terveystietoa”. Terveysviestinnän kohdentaminen ”oikealle kohderyhmälle” nousee suureen merkitykseen mietittäessä, miten terveysviestinnällä saataisiin tehokkaampia muutoksia. Tällöin tärkeäksi muodostuu terveysviestinnän väline eli se, missä asioista puhutaan, mutta myös se miten terveyteen liittyvistä asioista puhutaan. Oikean ja luotettavan tiedon lisäksi on tärkeää, että viestin lähettäjä puhuu ”samaa kieltä” kuin viestin vastaanottaja. Mainostajat ovat esimerkiksi huomanneet, että terveyden tarjoaminen kuluttajille ei yksistään houkuta kuluttajia ostamaan tuotteita, vaan terveyteen vaikuttavia tekijöitä mainostetaan usein niiden tuomalla hyvällä ololla (Lumme-Sandt & Aarva 2005). Tällaisia keinoja voitaisiin käyttää hyödyksi myös tavoitteellisessa terveyden edistämiseen tähtäävässä viestinnässä.

7.4 Jatkotutkimushaasteet

Tämä tutkimus muodostaa alustavan kuvan siitä, miten T2D:sta, ehkäisykampanjasta ja elintavoista sanomalehdessä kirjoitetaan ja miten eri tavoin esimerkiksi tyypin 2 diabeteksestä voidaan puhua. Tutkimus tarjoaa myös seuraavanlaisia jatkotutkimushaasteita:

- Onko D2D -hanke vaikuttanut T2D:een liittyvään sanomalehtikirjoitteluun määrällisesti ja laadullisesti aiempaan ajanjaksoon verrattuna? Näin voitaisiin saada lisätietoa siitä, miten terveyden edistämiseen tähtäävä valtakunnallinen kampanja vaikuttaa kirjoittelun määrään ja mahdollisesti myös laatuun.
- Lehden lukijoilta voitaisiin kysyä miten he tulkitsevat ”Kunto nousuun” -juttusarjan juttuja? Näin voitaisiin peilata lukijan merkityksiä tutkijoiden, toimittajan ja Kuntion esiin nostamiin merkityksiin.
- Lukijoilta voitaisiin kysyä myös esimerkiksi sanomalehtijuttujen heissä herättämiä tunteita ja sitä kautta voitaisiin lisätä erilaisten ”piilomerkitysten” ymmärrystä. Tällä tavoin voitaisiin saada myös lisätietoa siitä, minkälaiset elementit kirjoituksessa esimerkiksi kannustavat tai torjuvat lukijoita.
- T2D:een liittyviä kansalaiskäsityksiä voitaisiin myös tutkia kysymällä mitkä elintavat ihmisten mielestä liittyvät T2D:een ja millä tavoin? Lisäksi voitaisiin antaa heidän vapaasti kertoa omista elintavoistaan, terveydestään ja sairauksistaan sekä pyytää heitä kertomaan elintapamuutoksiin liittyvistä ongelmistaan? Näin voitaisiin lisätä ymmärrystä maallikoiden tavasta puhua terveydestä ja siihen liittyvistä tekijöistä ja voitaisiin mahdollisesti myös tehostaa terveysviestintää.
- Elintapamuutosten ongelmia voitaisiin lähestyä toteuttamalla elintapaseurantakysely, jossa tyypin 2 diabetesta sairastavia pyydetäisiin seuraamaan omia elintapojaan merkitsemällä ylös päivittäiset ravitsemus- ja liikuntamääränsä tietyn ajanjakson ajan. Samalla heitä voitaisiin pyytää merkitsemään ylös myös niitä tekijöitä, jotka he kokevat ongelmalliseksi elintapamuutoksissaan ja niitä tekijöitä, jotka aiheuttavat heille näissä muutoksissa onnistumisen tai pettymyksen tunteita. Elintapamuutosongelmien ymmärtämisen lisääntymisellä voitaisiin löytää uudenlaisia keinoja T2D:n elintapaneuvonnan tueksi.
- Miten T2D:een liittyvistä elintavoista sanomalehtijutuissa kirjoitetaan muissakin kuin T2D:ta ja kampanjaa käsittelevissä jutuissa? Ketkä ovat toimijoita näissä kirjoituksissa? Kenellä on vastuu elintavoista ja niiden seurauksista? Näin voitaisiin saada vastauksia vastuu/vapaus ja syyllisyys/syyllyttäminen -kysymyksiin.

LÄHTEET

- Aarva P, Lääperi P. Terveystoriikkaa pääkirjoituksissa. Helsingin Sanomien ja Aamulehden välittämä kuva terveyden edistämisestä vuosina 2002–2003. *Duodecim* 2005;121:71-8.
- Ahonen P, Rimpelä A, Tapaninen S, Ursin K, Vilmi S. Dehko -väliarviointi. Tampere: Suomen Diabetesliitto ry. DEHKO-raportti 2003;5.
- Aira M. Laadullisen tutkimuksen arviointi. *Duodecim* 2005;121:1073-7.
- Andersen RE, Wadden TA, Bartlett SJ, Zemel B, Verde TJ, Francowiack SC. Effects of lifestyle activity vs. structured aerobic exercise in obese women. *The Journal of the American Medical Association* 1999;281:335-40.
- Astrup A. Super-sized and diabetic by frequent fast-food consumption? *Lancet* 2005;365:4-5.
- Brodie M, Hamel EC, Altman DE, Blendon RJ, Benson JM. Health news and the American public, 1996-2002. *Journal of Health Politics, Policy and Law* 2003;5:927-50
- Brownson RC, Mack NE, Meegama NI, Pratt M, Brownson CA, Dean C, Dabney S, Luke DA. Changes in newspaper coverage of cardiovascular health issues in conjunction with a community-based intervention. *Health Education Research* 1996;11:479-86.
- Brännström I, Lindbland I-B. Mass communication and health promotion: The power of the media and public opinion. *Journal of Health Communication* 1994;1:21-36.
- Caburnay CA, Kreuter MW, Luke DA, Logan RA, Jakobsen HA, Reddy VC, Vempaty AR, Zayed HR. The news on health behaviour: Coverage of diet, activity and tobacco in local newspapers. *Health Education & Behaviour* 2003;30:709-22.
- Cassels A, Hughes MA, Cole C, Mintzes B, Lexchin J, McCormack JP. Drugs in the news: an analysis of Canadian newspaper coverage of new prescription drugs. *CMAJ* 2003;168:1133-7.
- Champion D, Chapman S. Framing pub smoking bans: an analysis of Australian print news media coverage, March 1996 – March 2003. *Journal of Epidemiology & Community Health* 2005;59:679-84.
- Chapman S. The news on smoking: Newspaper coverage of smoking and health in Australia, 1987-1988. *American Journal of Public Health* 1989;10:1419-21.
- Commers MJ, Visser G, de Leeuw E. Representations of preconditions for and determinants of health in the Dutch press. *Health Promotion International* 2000;15:321-32.
- Dandona P, Aljada A, Ghaudhuri A, Mohanty P, Garg R. A comprehensive perspective based on interactions between obesity, diabetes and inflammation. *Circulation* 2005;111:1448-54.
- Davidson AE, Wallack L. A content analysis of sexually transmitted diseases in print news media. *Journal of Health Communication* 2004;9:111-7.

Diabetes atlas. International diabetes federation. [WWW-dokumentti]. Päivitetty 2005 [viitattu 5.5.2005]. http://www.eatlas.idf.org/Types_of_diabetes/

Diabetesliitto. Diabeteksen ehkäisyn ja hoidon kehittämisohjelma 2000-2010. Dehko-aineistot. Suomen Diabetesliitto ry. Tampere: Kirjapaino Hermes Oy, 2003.

Eckel RH, Grundy SM, Zimmet PZ. The metabolic syndrome. *Lancet* 2005;365:1415-28.

Ehnrooth J. Intuitio ja analyysi. Teoksessa Mäkelä K (toim.) Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Saarijärvi: Gummerus kirjapaino Oy, 1998:30-41.

Eriksson JG, Forsén T, Kajantie E, Ylihirsilä H. Ohjelmoituvatko kansantautimme jo sikiökaudella ja varhaislapsuudessa? *Suomen Lääkärilehti* 2003;58:3767-72.

Eskola J, Suoranta J. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 1998.

Fairclough N. Miten media puhuu. Tampere: Vastapaino, 1997.

Finlay S-J, Faulkner G. Physical activity promotion through the mass media: Inception, production, transmission and consumption. *Preventive Medicine* 2005;40:121-30.

Fogelholm M. Lihavuus ja kehon koostumus. Teoksessa Fogelholm M & Vuori I (toim.) Terveysliikunta. Fyysinen aktiivisuus terveyden edistämässä. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy, 2005:82-92.

Fox CS, Coady S, Sorlie PD, Levy D, Meigs JB, D'Agostino RB, Wilson PWE, Savage PJ. Trends in cardiovascular complications of diabetes. *The Journal of the American Medical Association* 2004;292:2495-9.

Frankel S, Davidson C, Smith GD. Lay epidemiology and the rationality of responses to health education. *British Journal of General Practice* 1991;41:428-30.

Gottlieb DJ, Punjabi NM, Newman AB, Resnick HE, Redline S, Baldwin CM, Nieto FJ. Association of sleep time with diabetes mellitus and impaired glucose tolerance. *Archives of Internal Medicine* 2005;165:863-7.

Grönfors M. Kvalitatiiviset kenttätutkimusmenetelmät. 2. painos. Juva:WSOY, 1998.

Helakorpi S, Patja K, Prättälä R, Uutela A. Suomalaisen aikuisväestön terveystietoisuus ja terveys, kevät 2005. *Kansanterveyslaitoksen julkaisuja* 2005;18B.

Hoffman-Goetz L, Shannon C, Clarke JN. Chronic Disease Coverage in Canadian Aboriginal Newspapers. *Journal of Health Communication* 2003;8:475-88.

Hu FB, Li TY, Colditz GA, Willett WC, Manson JE. Television watching and other sedentary behaviours in relation to risk of obesity and type 2 diabetes mellitus in women. *The Journal of the American Medical Association* 2003;289:1785-91.

Hänninen V, Valkonen J. Tarinat, sairaudet ja kuntoutuminen. Teoksessa Hänninen V & Valkonen J (toim.) Kunnan tarinoita. Tarinallinen näkökulma kuntoutukseen. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 1998;59.

Julkisen Sanan Neuvosto. Journalistin ohjeet. [WWW-dokumentti]. Päivitetty 7.4.2005 [viitattu 16.2.2006]. http://www.jsn.fi/info.asp?sivuid=fin_jourohje_2005

Järvi U. Diabetesohjelma kehottaa tuijottamaan omaan napaansa. Suomen Lääkärilehti 2004;59:62-4.

Kava R, Meister KA, Whelan EM, Lukachko AM, Mirabile C. Dietary supplement safety information in magazines popular among older readers. Journal of Health Communication 2002;7:13-23.

Klaukka T, Paldán M. Diabetes yleistyi vuonna 2003 muita kansantauteja nopeammin. Suomen Lääkärilehti 2004;59:924-6.

Knowler W, Barret-Connor E, Fowler SE, Hamman RF, Lachin JM, Walker EA, Nathan DM. Reduction in the incidence of type 2 diabetes with lifestyle intervention or metformin. The New England Journal of Medicine 2002;346:393-403.

Kontula O, Kosonen K. Seksiä lehtien sivuilla. Helsinki: Painatuskeskus Oy, 1994.

Kriskka AM, Saremi A, Hanson RL, Bennett PH, Kobes S, Williams DE, Knowler WC. Physical activity, obesity and the incidence of type 2 diabetes in a high-risk population. American Journal of Epidemiology 2003;158:669-75.

Kukkonen-Harjula K. Metabolinen oireyhtymä ja tyypin 2 diabetes. Teoksessa Fogelholm M & Vuori I (toim.) Terveysliikunta. Fyysinen aktiivisuus terveyden edistämässä. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy, 2005:93-103.

Kukkonen-Harjula K, Fogelholm M. Liikunnan merkitys painonhallinnassa. Suomen Lääkärilehti 2001;56:674-6.

Kunelius R. Viestinnän vallassa. Porvoo: WSOY, 2003.

Kuusela P. Sosiaalisen konstruktionismin liike sosiaalitieteissä. Teoksessa Kuusela P, Saastamoinen M (toim.) Ruumis, minä ja yhteisö. Sosiaalisen konstruktionismin näkökulma. Kuopion yliopiston selvityksiä. Yhteiskuntatieteet. 3. korjattu painos, 2003;21E:17-44.

Kylmä J, Vehviläinen-Julkunen K, Lähdevirta J. Laadullinen terveystutkimus - mitä, miten ja miksi? Duodecim 2003;119:609-15.

Kyngäs H, Vanhanen L. Sisällönanalyysi. Hoitotiede 1999;11:3-12.

Kärki A. Sivusta seuraten. Sanomalehti lukijoiden kertomuksissa. Jyväskylä: Kopijyvä, 2004.

Kärki R. Lääketiede julkisuudessa. Prometheus vai Frankenstein. Tampere: Vastapaino, 1998.

Käypä hoito, Aikuisten lihavuus. 10.3.2006. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen lihavuustutkijat ry:n asettama työryhmä 2006. [WWW-dokumentti] Päivitetty 8.5.2006. [viitattu 12.5.2006] <http://www.terveysportti.fi/pls/kh/kaypahoito?suositus=H24010>

Laakso M. Metabolisen oireyhtymän uudet kriteerit ja hoito. *Duodecim* 2005;121:1521-30.

Laatikainen E. Sanomalehti Keski-suomalaisen päätoimittaja. Henkilökohtainen vastaus sähköpostilla esitettyihin kysymyksiin 16.2.2005. (Sähköpostiviesti lähetetty 12.2.05 MV).

Laatikainen T, Tapanainen H, Alfthan G, Salminen I, Sundvall J, Leiviskä J, Harald K, Jousilahti P, Salomaa V, Vartiainen E. *Finriski* 2002. Tutkimuksen toteutus ja tulokset. *Kansanterveyslaitoksen julkaisuja* 2003;B7.

Lahti-Koski M. Miehet lihavampia kuin koskaan, naistenkin vyötärölihavuus yleistyy. *Suomen Lääkärilehti* 2002;57:1142-3.

Latvala E, Vanhanen-Nuutinen L. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen S, Nikkonen M (toim.) *Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä*. Juva: WSOY, 2001:21-43.

Lawton J. Lay experiences on health and illness: past research and future agendas. *Sociology of Health & Illness* 2003;25:23-40.

Levine JA, Lanningham-Foster LM, Mc Crady SK, Krizan AC, Olson LR, Kane PH, Jensen MD, Clark MW. Inter individual variation in posture allocation: Possible role in human obesity. *Science* 2005;307:584-6.

Lieblich A, Tuval-Mashiach E, Zilber T. Narrative research. Reading, analysis and interpretation. *Applied social research methods series 47*. Thousand Oaks, California: SAGE, 1998.

Lindström J, Louheranta A, Mannelin M, Rastas M, Salminen V, Eriksson J, Uusitupa M, Tuomilehto J. The Finnish diabetes prevention study (DPS). Lifestyle intervention and 3-year results on diet and physical activity. *Diabetes Care* 2003;26:3230-6.

Lumme-Sandt K, Aarva P. Terveys ja hyvinvointi päivälehtimainoksissa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2005;42:178-90.

Luoto R. Sukupuolierot. Teoksessa Fogelholm M & Vuori I (toim.) *Terveysliikunta. Fyysinen aktiivisuus terveyden edistämässä*. *Duodecim*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 2005:186-94.

Lupton D. "A grim health future": food risks in the Sydney press. *Health, Risk & Society* 2004;2:187-200.

Mac Fayden L, Amos A, Hastings G, Parkes E. "They look my kind of people" – perceptions of smoking images in youth magazines. *Social Science & Medicine* 2003;56:491-9.

Madden H, Chamberlain K. Nutritional health messages in women's magazines: a conflicted space for women readers. *Journal of Health Psychology* 2004;9:583-97.

Malone RE, Boyd E, Bero LA. Science in the news: journalists construction of passive smoking as a social problem. *Social Studies of Science* 2000;5:713-23.

Malone RE, Wenger LD, Bero LA. High school journalist's perspectives on tobacco. *Journal of Health Communication* 2002;7:139-56.

Mann J. Free sugars and human health: Sufficient evidence for action. *Lancet* 2004;363:1068-70.

Manson JE, Nathan DM, Krolewski AS, Stampfer MJ, Willett WC, Hennekens CH. A prospective study of exercise and incidence of diabetes among US male physicians. *The Journal of the American Medical Association* 1992;268:63-7.

Martinson BE, Hindmand DB. Building health promotion agenda in local newspapers. *Health Education Research* 2004;14:1-10.

Mercado-Martinez FJ, Robles-Silva L, Moreno-Leal N, Franco-Almazan C. Inconsistent journalism: The coverage of chronic diseases in the Mexican press. *Journal of Health Communication* 2001;6:235-47.

Molnar FJ, Man-Son-Hing M, Dalziel WB, Mitchell SL, Power BE, Byszewski AM, St. John P. Assessing the quality of newspaper medical advice columns for elderly readers. *Canadian Medical Association* 1999;161:393-5.

Must A, Spadano J, Coackley EH, Field AE, Colditz G, Dietz WH. The disease burden associated with overweight and obesity. *The Journal of the American Medical Association* 1999;282:1523-9.

Myhre SL, Flora JA. HIV/AIDS communication campaigns: progress and prospects. *Journal of Health Communication* 2000;5:29-45.

Mäkelä J. Luonnosta kulttuuriksi. Teoksessa: Mäkelä J, Palojoki P, Sillanpää M (toim.) *Ruisleivästä pestoon. Näkökulmia muuttuvaan ruokakulttuuriin*. Helsinki: WSOY, 2003:34-73.

Mäkelä K. Kvalitatiivisen aineiston arviointiperusteet. Teoksessa Mäkelä K (toim.) *Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta*. Saarijärvi: Gummerus kirjapaino Oy, 1998:42-61.

Männistö S, Lahti-Koski M, Tapanainen H, Laatikainen T, Vartiainen E. Lihavuus ja sen taustat Suomessa – liikkakilot kasvavana haasteena. *Suomen Lääkärilehti* 2004;59:777-82.

Nakanishi N, Suzuki K, Tatara K. Alcohol consumption and risk for development impaired fasting glucose or type 2 diabetes in middle-aged Japanese men. *Diabetes Care* 2003;26:48-54.

Nielsen SJ, Popkin BM. Patterns and trends in food portion sizes 1977-1998. *The Journal of the American Medical Association* 2002;289:450-3.

Nishatar S, Mirza YA, Jehan S, Badar YHA, Yusuf S, Shahab S. Newspaper article as a tool for cardiovascular prevention programs in developing country. *Journal of Health Communication* 2004;9:355-69.

Niva M, Jauho M. Ruoan ja lääkkeen välimaastossa. Funktionaalisia elintarvikkeita koskevat käsitykset ja julkinen keskustelu. Kuluttajatutkimuskeskuksen julkaisuja. Helsinki: Ykköspaino Oy, 1999a;2.

Niva M, Jauho M. Riski vai tulevaisuuden lupaus? Geenitekniikkaa elintarviketuotannossa koskevat käsitykset ja julkinen keskustelu. Kuluttajatutkimuskeskuksen julkaisuja. Helsinki: Ykköspaino Oy, 1999b;5.

Neuvonen M, Paronen O, Pouta E, Sievänen T. Harvoin ulkoilevat ja ulkoilua rajoittavat tekijät. *Liikunta & Tiede* 2004;6:27-34.

Ovaskainen M-L, Reinivuo H, Tapanainen H, Männistö S, Pakkala H, Valsta L. Suomalaisten aikuisten ruokavalion nykypirteet. *Suomen Lääkärilehti* 2004;59:1525-30.

Palojoki P. Tieto, ruoan valinta ja oppiminen. Teoksessa Mäkelä J, Palojoki P, Sillanpää M (toim.) *Ruisleivästä pestoon. Näkökulmia muuttuvaan ruokakulttuuriin*. Helsinki: WSOY, 2003:108-52.

Panula J. Vaikutussuhde, käytösuhde, merkityssuhde. *Näkökulmia todellisuuden, joukkoviestinnän ja yleisön väliseen suhteeseen*. Jyväskylä: Kopijyvä Oy, 1997.

Patja K. Tupakointi ja aikuistyyppin diabeteksen riski. *Suomen Lääkärilehti* 2002;57:3855-8.

Pavlik JV, Finnegan JR, Strickland D, Salmon CT, Viswanath K, Wackman DB. Increasing public understanding of heart disease: an analysis of data from the Minnesota Heart Health Program. *Journal of Health Communication* 1993;5:1-20.

Peltonen M, Korpi-Hyövälti E, Oksa H, Puolijoki H, Saltevo J, Vanhala M, Saaristo T, Saarikoski L, Sundvall J, Tuomilehto J. Lihavuuden, diabeteksen ja muiden glukoosiaineenvaihdunnan häiriöiden esiintyvyys suomalaisessa aikuisväestössä. Dehkon 2D -hanke (D2D). *Suomen Lääkärilehti* 2006;61:163-70.

Pereira MA, Kartashov AI, Ebbeling CB, Van Horn L, Slattery ML, Jacobs DR jr, Ludwig DS. Fast-food habits, weight gain, and insulin resistance (the CARDIA study): 15-year prospective analysis. *Lancet* 2005;365:36-42.

Perttilä K. Terveyden edistäminen kunnan tehtävänä. *Stakes tutkimuksia 103. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus ja kehittämiskeskus*. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy, 1999.

Peränen N, Kiminkinen T, Saltevo J. Syöden solakaksi, Hikoillen hoikaksi – terveystutkimus Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä, 2006. [WWW-dokumentti]. Päivitetty 7.3.2006 [viitattu 8.3.2006]. http://www.diabetes.fi/sivu.php?artikkeli_id=1491&tulosta=t

Piispa M. Valistus, holhous, suojele. Tutkimus alkoholipoliittisesta ja tupakkapoliittisesta mielipideilmastosta. Tampereen yliopisto. Sosiologian ja sosiaalipsykologian laitos. Vammala: Vammalan kirjapaino, 1997.

- Piispa M, Kirsi T. Selvä Peli. Tutkimus Raittiusviikon toteuttamisesta. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy, 1985.
- Poskiparta M, Kasila K, Kettunen T, Kiuru P. Tyypin 2 diabeetikkojen liikuntaneuvonta perusterveydenhuollon lääkäreiden ja hoitajien vastaanotoilla. Suomen Lääkärilehti 2004; 59:1491-5.
- Puska P. Sydänprojekti. Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Otava, 1985.
- Ratzan SC. Public health at risk: Media and political malpractice. Journal of Health Communication 2002;7:83-5.
- Rauramo U, Aro A. Mikä kumman kuitu? Suomen Lääkärilehti 2003;58:4143-5.
- Reunanen A. Suomalaisten diabetes: Harvinaisuudesta kansansairaudeksi, 2004. [WWW-dokumentti]. Päivitetty 24.3.2005 [viitattu 21.4.2005].
<http://www.diabetes.fi/lehdet/diabraak/juttuarkisto/04kansansairaus.htm>
- Rock M. Diabetes portrayals in North American print media: A qualitative and quantitative analysis. American Journal of Public Health 2005;95:1832-8.
- Rolls BJ, Morris EL, Roe LS. Portion size of food affects energy intake in normal-weight and overweight men and women. American Journal of Clinical Nutrition 2002;76:1207-13.
- Rowe R, Tilbury F, Rapley M, O'Ferrall I. "About a year before the breakdown I was having symptoms": sadness, pathology and the Australian newspaper. Sociology of Health & Illness 2003;25:680-96.
- Rowe S. Nutrition in the news. Are consumer's "getting the message"? Nutrition Today 2003;38:170-3.
- Ruuskanen J, Jalanko H. Lääketiede joukkoviestimissä. Duodecim 1997;113:1407-9.
- Sankari A. Kuntosaliruumis. Kappaleita nuorten aikuisten ruumiillisuuksista. Jyväskylän yliopisto. Nykykulttuurin tutkimusyksikön julkaisuja 1995;44.
- Sanomalehtienliitto 2005 [WWW-dokumentti]. Päivitetty 2.3.2006 [viitattu 2.3.2006].
http://www.sanomalehdet.fi/index.php?valittu_id=3&valittu_aid=13&aaotsikko_id=103&paaotsikko_id=3&sisalto_id=131&kieli=
- Sato H. Agenda setting for smoking control in Japan 1945-1990: Influence of the mass media on national health policy making. Journal of Health Communication 2003;8:23-40.
- Schooler C, Sundar S, Flora J. Effects of the Stanford Five-City Project. Media advocacy program. Health Education Quarterly 1996;23:346-64.
- Seale C. Cancer in the news: religious themes in news stories about people with cancer. Health 2001;5:425-40.
- Seale C. Health and media: an overview. Sociology of Health & Illness 2003;25:513-31.

Shultz JA, Sprague MA, Branen LJ, Lambeth S. A comparison of views of individuals with type 2 diabetes mellitus and diabetes educators about barriers to diet and exercise. *Journal of Health Communication* 2001;6:99-115.

Smith KC, Terry-McElrath Y, Wakefield M, Durrant R. Media advocacy and newspaper coverage of tobacco issues: a comparative analysis of 1 year's print news in the United States and Australia. *Nicotine & Tobacco Research* 2005;7:280-9.

Smith KC, Wakefield M. Textual analysis of tobacco editorials: how are key media gatekeepers framing the issues? *American Journal of Health Promotion* 2005;19:361-68.

Snyder BL, Hamilton MA, Mitchell EW, Kiwanuka-Tondo J, Fleming-Milici F, Proctor D. A Meta-analysis of the effect of mediated health communication campaigns on behavior change in the United States. *Journal of Health Communication* 2004;9:71-96.

Stryker JO. Media and marijuana: A longitudinal analysis of news media effects on adolescents' marijuana use and related outcomes, 1977-1999. *Journal of Health Communication* 2003;8:305-28.

Stumvoll M, Goldstein BJ, van Haeften TW. Type 2 diabetes: Principles of pathogenesis and therapy. *Lancet* 2005;365:1333-46.

Suomalainen lääkäri-seura Duodecim & Suomen Akatemia. Lihavuus -painavaa asiaa painosta. Konsensuslausuma 26.10.2005. *Duodecim* 2005;121:2689-702.

Suomen Liikunta ja Urheilu ry. Liikunnan ja kuntoilun harrastaminen. Suomen Gallup, 2004. [WWW-dokumentti].[viitattu 1.11.2005].
http://www.yle.fi/suomiliikkeelle/tutkimus_tietoa.html.

Tarkiainen J, Aarva P, Nieminen H, Leinonen K. Terveys, viestintä ja kansalaiset: Tutkimus kansalaisten ja vaikuttajien näkemyksistä. Helsingin Yliopisto, Viestinnän tutkimuskeskus CRC, 2005.

Tiedebarometri. Tutkimus suomalaisten suhtautumisesta tieteeseen ja tieteellis-tekniseen kehitykseen, 2004. Tieteen tiedotus ry. [WWW-dokumentti]. Päivitetty 21.9.2004 [viitattu 27.10.2004]. <http://www.sci.fi/~yhdys/tb2/tiedebaro2.htm>.

Torkkola S. Johdanto: Näkökulmia terveystieteen viestintään. Teoksessa Torkkola S (toim.) Terveystieteen viestintä. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy, 2002:5-12.

Torkkola S. Johdanto terveystieteen viestintään. Viestintätieteiden yliopistonverkoston terveystieteen viestinnän kurssin verkkoartikkeli. 2004. [WWW-dokumentti].[viitattu 13.11.2005].
<http://www11.uta.fi/~ep20740/terveysviestinta/2johdtervviest.pdf>.

Tuomi J, Sarajärvi A. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Tammi, 2002.

Tuomilehto J, Hu G, Bidel S, Lindström J, Jousilahti P. Coffee consumption and risk of type 2 diabetes mellitus among middle-aged Finnish men and women. *The Journal of the American Medical Association* 2004;291:1213-9.

Tuomilehto J, Lindstrom J, Eriksson JG, Valle TT, Hämäläinen H, Ilanne-Parikka P, Keinänen-Kiukaanniemi S, Laakso M, Louheranta A, Rastas M, Salminen V, Aunola S, Cepaitis Z, Moltchanov V, Hakumäki M, Mannelin P, Martikkala V, Sundvall J, Uusitupa M. Prevention of type 2 diabetes mellitus by changes in lifestyle among subjects with impaired glucose tolerance. *The New England Journal of Medicine* 2001;344:1343-50.

Tuomola A. Akryyliamidipäivät vapun alla. Syöpäriskin suhteuttaminen sanomalehdissä. *Journalismi kritiikin vuosikirja* 2003. Tiedotustutkimus 2003;26:34-6.

Törrönen J. The Finnish press's political position on alcohol between 1993 and 2000. *Addiction* 2003;98:281-90.

Törrönen J. Kamppailua nollatoleranssin julkisesta tilasta: Tampereen nollatoleransiin vastaanotto Aamulehdessä. Teoksessa Törrönen J (toim.) Valvontaa ja vastuuta. Päihteet ja julkisen tilan moraalisisäätely. Helsinki: Gaudeamus, 2004:120-45.

Uusitalo L, Ovaskainen M-L, Prättälä R. Antioxidants in the Finnish press: A battlefield of alternative and conventional medicine. *Health Promotion International* 2002;15:71-7.

Uusitupa M. Liikunta ja ruokavalio ovat metabolisen oireyhtymän täsmähoitoa. *Duodecim* 2001;117:621-30.

Vaaherkumpu M. Sanomalehti Keski-suomalaisen toimittaja. Vastaus henkilökohtaiseen sähköpostiviestiin 17.4.2006. (Viesti lähetetty 6.4.2006 MV).

Vaaherkumpu M. Sanomalehti Keski-suomalaisen toimittaja. Vastaus henkilökohtaiseen sähköpostiviestiin 18.4.2004. (Viesti lähetetty 18.4.2006 MV).

Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001;4.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Suomalaiset ravitsemussuositukset - Ravinto ja liikunta tasapainoon. Helsinki: Edita Prima Oy, 2005.

Vanhala M, Hasunen K, Mertanen E, Nurttila A, Prättälä R, Koivisto P. Suurkeittiöiden tarjoaman ruoan ravitsemuksellinen laatu. Raportti joukkoruokailun seurantajärjestelmään luoduista ravitsemuskriteereistä ja niiden toteutumisesta julkisia ruokapalveluita tuottavissa suurkeittiöissä vuonna 2004. Suomen sydänliiton julkaisuja, 2004;1. [WWW-dokumentti] Päivitetty 27.7.2004 [viitattu 9.10.2005]. http://www.sydanliitto.fi/search/fi_Fi.results.

Väliverronen E. Tarinoita Huomenesta, eli miten biotekniikan tulevaisuutta tuotetaan. *Journalismikritiikin vuosikirja*, 2002:109-124. [WWW-dokumentti]. [viitattu 13.11.2004]. http://www11.uta.fi/~ep20740terveysviestinta/3_tarinoita_huomenesta.pdf.

Väliverronen E. Lääketiede mediassa. *Duodecim* 2005;121:1394-9.

Wahrenberg H, Hertel K, Leijonhufvud B-M, Persson L-G, Toft E, Arner P. Use waist circumference to predict insulin resistance: Retrospective study. *British Medical Journal* 2005;330:1363-4.

Wallace LS. Diabetes coverage in masscirculating women's magazines, 1995-2001. *American Journal of Health Education* 2003;34:27-30.

Wallace S, Leenders N. Content analysis of prime-time television coverage of physical activity, 1970-2001. *American Journal of Preventive Medicine* 2004;26:130-4.

Wallis P, Nerlich B. Disease metaphors in new epidemics: the UK media framing of the 2003 SARS epidemic. *Social Science & Medicine* 2005;60:2629-39.

Wandel M, Roos G. Work, food and physical activity. A qualitative study of coping strategies among men in three occupations. *Appetite* 2005;44:93-102.

Wardle J, Haase AM, Steptoe A, Nillapun M, Jonwutiwes K, Bellisle F. Gender differences in food choice: The contribution of health beliefs and dieting. *Annual Behavioural Medicine* 2004;27:107-16.

van der Wardt EM, Taal E, Rasker J, Wiegman O. Media coverage of Chronic Diseases in the Netherlands. *Seminars in Arthritis and Rheumatism* 1999;29:333-41.

Wenger L, Malone R, Bero L. The cigar revival and the popular press: a content analysis, 1987-1997. *American Journal of Public Health* 2001;91:288-91.

WHO. Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion Ottawa, 21 November 1986 [WWW-dokumentti]. [viitattu 6.9.2005].
http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf.

WHO. Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalized World. [WWW-dokumentti]. [viitattu 19.10.2005].
http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gcph/bangkok_charter/en/index.html.

Zacheus T, Tähtinen J, Koski P, Rinne R, Heinonen OJ. Miten elämänkaari jäsentää liikuntakäyttämistä? *Liikunta & Tiede* 2003;5-6:33-8.