

# Sanomalehdet terveyden edistäjinä kunnissa – diskurssianalyttinen tutkimus maakunta- ja paikallislehtien sisällöstä

*Kerttu Perttilä ja Sirkka Sinkkonen*

---

## NEWSPAPERS AS HEALTH PROMOTERS – DISCOURSE ANALYTICAL STUDY FROM THE CONTENT OF LOCAL- AND REGIONAL NEWSPAPERS

The media is, in addition to local administration and NGOs one of the main actors in the health promotion at the local level. In this study the role of the media as a health promoter in the municipalities was evaluated. The articles (N=161) appearing during 1994–1996 in the provincial and local newspapers concerning the Healthy Municipality project in two municipalities were analysed. The method used was discourse analysis, applying a constructive approach. Ideas about health promotion appeared in four kinds of discourse in the newspaper articles: people have to take care of their own wellbeing; the municipality cares about the wellbeing of its inhabitants and supports health promotion activities; health promotion is a joint responsibility; and is a health promotion issue political point in the municipality. The newspaper articles adopted information from the project leaders. The meaning of health promotion and the aims or the implementation of the project haven't been questioned in any connection. Is the commitment of the local newspapers to health promotion projects so strong that they want to write about it only positively, or are the newspapers steering instruments of the municipalities? The results indicate that in this case the local newspapers didn't act as the 'fourth state authority' and balance the power of the local administration.

**Key words:** health promotion, municipality, local newspaper, discourse analysis

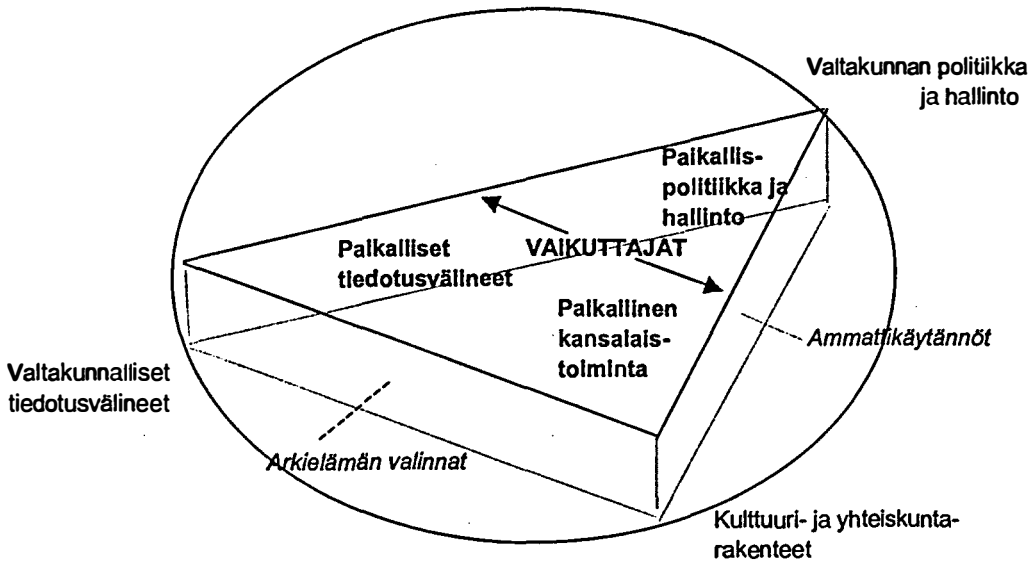
## JOHDANTO

Tutkimus on osa sosiaali- ja terveysministeriön, Stakesin ja Suomen Kuntaliiton 1994–96 toteutaman TK 2000 -kuntaprojektin (Terveyttä Kaikille vuoteen 2000) arviointia. Projektin tavoitteena oli tehostaa Terveyttä Kaikille -ohjelman (STM

1993) toteutumista kunnissa, lisätä terveysnäkökohtien painoarvoa kunnallisessa päätöksenteossa ja edistää eri hallinnonalojen välistä yhteistyötä terveyden edistämiseksi. (Perttilä ym. 1995).

Terveyden edistämisen toimintakenttää ja toimijoita paikallisella ja valtakunnallisella tasolla havainnollistetaan kuviossa 1 Jussi Simpuran esittämää mallia mukaellen (1997, 62; kts. myös McCombs ja Shaw 1993). Paikalliset vaikuttajat on kuvattu ympyrän sisällä ja valtakunnalliset taustavaikuttajat sen ulkopuolella. TK 2000 -kuntaprojektissa korostettiin paikallisen tason toimintakentän ja toimijoiden merkitystä. Kunnallispolitiikan ja -hallinnon sekä tiedotusvälineiden ja järjestäytyneen kansalaistoiminnan lisäksi yksittäiset kansalaiset vaikuttavat kunnalliseen päätöksentekoon. Eri hallinnonalojen ammattilaiset sekä kansalaiset yksilöinä ja yhteisöinä toteuttavat terveyden edistämistä arkielämän tasolla. TK 2000 -kuntaprojekti oli yksi terveyden edistäjä arkielämän tasolla. Samalla se oli eräs osoitus terveyspolitiikassa tapahtuneesta kunta-valtiosuhteen muutoksesta, jossa suunnittelu ja muu poliittishallinnollinen ohjaus ovat osittain siirtyneet valtakunnalliselta tasolta paikalliselle tasolle, kuntiin. Terveyspolitiikan tekemisen painopiste on siirtynyt kuvion mallissa kolmion ulkopuolelta sen sisäpuolelle.

Tiedotusvälineet oletettiin kuntaprojektissa toiminnan onnistumisen kannalta merkittäväksi, joten ne kutsuttiin mukaan aktiivisiksi toimijoiksi. Maakunnalliset ja paikalliset sanomalehdet edustavat tässä tutkimuksessa tiedotusvälineitä. Agendatutkimuksen mukaan lehdistöllä on merkittävä mahdollisuus toteuttaa johdonmukaista politiikkaa muodostaessaan julkisen keskustelun asialistoja (McCombs ja Shaw 1993, Simpura 1997). Lisäämällä ihmisten tietoisuutta ja tuemalla mielipiteen muodostusta tiedotusvälineet stimuloivat poliittista toimintaa (Milio 1990). Valitsemalla keskustelun puheenaiheet, rajaamalla näkökulmat, määrittelemällä uusia käsitteitä ja



Kuvio 1. Terveiden edistämisen toimintakentät ja toimijaryhmät paikallisella ja valtakunnallisella tasolla (mukaillen Simpura 1997, McCombs ja Shaw 1993).

muokkaamalla mielipiteitä sanomalehdistö rakentaa terveyden edistämisen todellisuutta ja uudistaa paikallista terveyspolitiikkaa. Samalla se välittää paikallisen tason näkemyksiä valtakunnalliseen terveyspolitiikkaan.

Aikaisempi lehtiartikkelitutkimus terveyden edistämisen näkökulmasta tarkasteltuna on kohdistunut ihmisten asenteisiin, lehtiartikkelien vaikuttavuuteen sekä terveyden edistämisen teemojen esiintyvyyteen. Nancy Milio (1990) on tutkinut tiedostusvälineiden suhtautumista terveyden edistämiseen selvittämällä, miten australialainen lehdistö käsitteli kunnallisen terveyspoliittisen ohjelman aloitteita ja terveyspolitiikan kehittymistä. Tiedostusvälineiden roolia ja vaikutusta terveyden edistämisen hankkeissa ovat tutkineet muun muassa Flora ja Cassidy (1990), Brännström ja Lindblad (1994) sekä Treno ym. (1996). Terveysteen liittyvien teemojen esiintymistä ja tekstien sisältöä on analysoitu useissa tutkimuksissa; esimerkkejä ovat seksi puheenaiheena (Piispa 1990), yhteisölähtöistä sydän- ja verisuonisairauksien ehkäisyprojektia kokoava puhe (Brännström ja Lindblad 1994), tupakointi julkisena keskustelun kohteena (Piispa 1995) sekä HIV ja aids suomalaisissa sanomalehdissä (Huotari ja Löfström 1996).

Tässä tutkimuksessa arvioidaan, millaisen kuvan maakunta- ja paikallislehdet välittivät kuntalaisille terveyden edistämisestä. Tehtävänä on

vastata seuraaviin kysymyksiin. Miten terveyden edistämisestä puhuttiin? Millaisia puhekäytäntöjä (diskursseja) esiintyi? Millaisia seurauksia (funktioita) terveyden edistämisen puheella näytti olevan? Ketkä olivat toimijoita ja millaisia identiteettejä (rooleja) heillä esiintyi? Tutkimuksen viitekehysenä käytetään diskurssianalyysia, lähestymistapa on konstruktivistinen. Lisäksi tarkastellaan sanomalehdistön kuntalaisille välittämän tiedon ja kunnallisten päättäjien terveyden edistämispuheiden kohtaamista? Tämän tutkimuksen tuloksia verrataan projektin aikaisemman osatutkimuksen (Perttilä ym. 1996) tuloksiin.

## DISKURSSIANALYYTTINEN VIITEKEHYS

Diskurssianalyysin perusolettamuksena on käsitys kielen ja sosiaalisen todellisuuden vuorovaikutuksesta (Fairclough 1989, 22). Kieli muotoutuu (konstruoituu) sosiaalisissa käytännöissä samalla kun se rakentaa (konstruoi) sosiaalista todellisuutta (Potter ja Wetherell 1987, 35). Diskurssianalyysin keskeisiä käsitteitä ovat *konstruktivisuus, merkityssysteemit, konteksti ja funktio* (Potter ja Wetherell 1987, Fairclough 1989, Jokinen ym. 1993). Käyttäessämme kieltä luomme aktiivisesti merkityksiä havaintojemme kohteelle. Sanojen sosiaalinen tulkinta syntyy merkityksellistämisen kautta (Radley ja Billig 1996). Kuvatessaan

ja tulkitessaan ympärillään olevaa maailmaa, ihmiset luovat samalla tarkoitukseen ja tilanteeseen sopivia merkityksiä kuvattavalle maailmalle.

Diskurssianalyysi on kielenkäytön ja muunlaisen merkityksiä välittävän toiminnan tutkimista. Puhutusta ja kirjoitetusta kielestä etsitään toisaalta yhtäläisyyksiä ja merkityssuhteiden kokonaisuuksien hahmottamista ja toisaalta moninaisuutta, erilaisten merkityssuhteiden erottamista. (Potter ja Wetherell 1987, Parker 1992, Jokinen ja Juhila 1996).

Tutkimuskohteena diskurssi käsittää sekä puhutun että kirjoitetun kielen (Gilbert ja Mulkay 1984, Potter ja Wetherell 1987). Diskurssilla tarkoitetaan puhujan ja kuulijan tai kirjoittajan ja lukijan vuorovaikutusta sekä puheen ja kirjoituksen tuottamisprosessia ja tulkintaa. Fairclough (1989, 24) tarkoittaa diskurssilla sosiaalisen vuorovaikutuksen koko prosessia, jossa teksti (tai puhe) on toisaalta osa prosessia, sen tuote ja toisaalta tulkinnan voimavara, resurssi. Tällöin diskurssianalyysi sisältää tekstin, vuorovaikutuksen ja sosiaalisen tilanteen (kontekstin) analyysin. Tämä tarkoittaa tekstin kuvausta, tekstin ja vuorovaikutuksen suhteen tulkintaa sekä vuorovaikutuksen ja sosiaalisen tilanteen välisen suhteen selittämistä (Fairclough 1992, 109).

Diskurssianalyysissä funktiolla tarkoitetaan puhutun tai kirjoitetun kielen tietoisia ja tiedostamattomia seurauksia. Funktion olemassaolo ei merkitse välttämättä sen konkreettista toteutumista vaan myös niitä mahdollisuuksia, joita toimija puheellaan suosii tai vaikeuttaa (Potter ja Wetherell 1987, 178, Jokinen ym. 1993, 43). Käyttämässään erilaisia diskursseja puhujat samalla rakentavat tietynlaisia käsityksiä omista ja toisten toimintamahdollisuuksista, oikeuksista ja velvollisuuksista kyseisessä tilanteessa. Puhujien identiteetit (roolit) liittyvät tietynlaisiin puhumisen tapoihin (Jokinen ym. 1993, 38).

Diskurssianalyysissä erotetaan erilaisia tapahtumayhteyksiä tai – tilanteita (konteksteja). Jokinen ym. (1993, 30–34) kuvaavat lause- ja episodikohtaisia, vuorovaikutuksellisia, kulttuurisia ja reunaehtojen luomia konteksteja. Tekstin tapahtumatilanne sisältää kirjoittajien ja lukijoiden tuomia merkityksiä tekstin muodostamisprosessiin (Lehtonen 1996, 164). Guy Cookiin (1992) viitaten Lehtonen esittää kontekstiin kuuluviksi ulottuvuuksiksi muun muassa lukijoiden tulkinnat, käsitykset ja asenteet sekä tekstin funktion eli millainen rooli tekstillä on lähettäjän kannalta ja kuinka tekstissä puhutellut ihmiset sen käsittävät. Tapahtumatilanne vaikuttaa diskurssien rakentamiseen ja ymmärtämiseen.

Tässä tutkimuksessa diskurssi on sanomalehtien välittämää ja tutkijan tulkitsemaa terveyden edistämistä koskevaa puhetta. Tutkimuksessa tarkastellaan sanomalehtien tekstejä yhtenä tapana rakentaa ja muokata terveyden edistämistä kunnissa. Tutkimuksen analyysissa sovelletaan Faircloughin näkemystä diskurssianalyysistä, joskaan tekstiä ei analysoida sanastollisesti tai kielipöytäisesti niin tarkasti kuin Fairclough (1989, 111) esittää. Tekstien sisältöä tutkitaan kirjoittajan, lukijan (tutkijan) ja tekstin kontekstin vuorovaikutuksena selvittämällä millaisia käsityksiä tekstit synnyttävät terveyden edistämisestä tutkimuksen kohteena olevissa kunnissa. Millaisia terveyden edistämisen käytäntöjä teksteissä luodaan? Tekstien puhujat voivat olla eri toimijoita kuin tekstin kirjoittanut toimittaja. Toimija voi olla kunnallinen viranhaltija, poliittinen päättäjä, kuntalainen, terveyden asiantuntija, järjestön edustaja, oppilaitoksen edustaja tai toimittaja. Teksti voi olla puhujan luomaa tai hänen välittämäänsä sanomaa.

## AINEISTO JA SEN KÄSITTELY

Tutkimusaineistona oli Kajaanin ja Lapinlahden alueen maakunta- ja paikallislehdissä vuosina 1994 – 1996 julkaistut TK 2000 -kuntaprojektiin liittyvät artikkelit, 161 kpl (100 kpl Kajaanin alueelta ja 61 kpl Lapinlahden alueelta). Nämä alueet valittiin siksi, että niissä kirjoittelu oli ollut aktiivista ja juttuja oli kerätty systemaattisesti koko projektin ajalta. Muiden viiden projektikunnan alueella aihe esiintyi lehdistössä harvemmin (5–20 juttua projektin aikana), mutta jutut olivat samantyyppisiä kuin tutkimuksen kohteena olevien lehtien artikkelit.

Aineiston artikkelit olivat pääasiassa uutisjutuja. Joukossa oli yksi pääkirjoitus, yksi pakina, joitakin asiantuntijoiden kirjoittamia ravitsemusjuttuja ja asukkaiden kirjoittamia nuorten palstan ja 'oman elämän sankari' -kirjoituksia. Yleensä artikkelit oli sijoitettu lehden sisäisivuille, joskaan tarkkaa analyysia sijoittumisesta ei tehty. Etusivulle jutut olivat päässeet muutamien kerran silloin, kun käsitelty asia liittyi suuriin joukkotapahtumiin, joista kerrottiin tarkemmin lehden sisäisivuilla.

Aineiston diskurssianalyttinen käsittely tehtiin kahdessa osassa. Ensiksi luettiin puolet aineistosta useita kertoja. Teksteistä haettiin esiintyviä diskursseja ja puheen tuottamia funktioita. Tämän jälkeen luettiin toinen puoli aineistosta ja etsittiin, löytyisikö osittain samanlaisissa, osittain hy-

vin erilaisissa tapahtumatilanteissa syntyneistä artikkeleista samankaltaisia vai erityyppisiä terveyden edistämisen keskustelukäytäntöjä. Artikkelissa analysoidaan molempien kuntien aineistoja.

## LEHTIARTIKKELIEN SISÄLLÖNANALYYSI

TK 2000 -kuntaprojektin toiminnoista oli teksteissä käytetty erilaisia nimityksiä. Toimintaa kuvattaessa puhuttiin usein *ennaltaehkäisystä*, joskus *ehkäisevästä sosiaali- ja terveydenhoidosta*, joskus *ehkäisevästä terveydenhoidosta* tai *sosiaalisten ongelmien ehkäisystä*, joskus *hyvinvoinnista*. *Terveyden edistämisen* käsite esiintyi useammin kajaanilaisten kuin lapinlahtelaisten puheissa. Se oli enemmän terveydenhuollon edustajien tai kuntaprojektista vastaavien henkilöiden käyttämä käsite kuin muiden kunnassa toimivien tai toimittajien käyttämä. Useissa yhteyksissä ehkäisevää työtä tehtiin 'edistämällä' jotakin, esimerkiksi liikennekulttuuria, liikenneturvallisuutta, asukkaiden viihtyvyyttä, kuntalaisten hyvinvointia, elämän laatua tai elämisen hallintaa. Terveyden edistämisen käsitettä käytettiin 'varovaisesti'.

Lehtiartikkelien analyysi aloitettiin tekemällä aineistosta sisällönanalyysejä. Tekstien sisältö luokiteltiin puheenaiheisiin (11 luokkaa) ja kunkin puheenaiheen, otsikoiden ja kuvien saama palstatila laskettiin palstamillimetreinä. Kaikista artikkeleista kaksi kolmasosa oli pituudeltaan yli 450 palstamillimetriä, mikä Trenon tutkimusryhmän mukaan (1996) on riittävän suurikokoinen, jotta juttu huomataan ja luetaan. Sisällön analyysi antoi määrällisen kuvan lehtien käsittelemistä terveyden edistämiseen viittaavista aihepiireistä, mutta ei vastannut kysymykseen, millaista todellisuutta terveyden edistämisen kunnassa luotiin kuntaprojektin aikana. Tähän kysymykseen vastattiin diskurssianalyyttistä lähestymistapaa käyttäen.

Projektiin liittyvien artikkelien kielenkäyttöön vaikuttavat *vuorovaikutukselliset, kulttuuriset ja joidenkin muiden ehtojen* luomat tapahtumatilanteet (kontekstit). Toimittajien, tilaisuuksien järjestäjien ja muiden osallistujien vuorovaikutus ohjaavat tekstin sisältöä. Toimittaja rajaa sisällön määrittelemällä puheenaiheet haastattelussa esittämillään kysymyksillä. Lisäksi hän valikoi julkaistavat asiat kertomalla osan haastateltavan puheesta suorina lainauksina ja tulkitsemalla osan selostaen puhetta oman viitekehksensä mukaan. Kulttuurista yhteyttä ilmentää toimitta-

jan ja haastateltavan viitekehukset ja ymmärrys terveyden edistämisestä.

TK 2000 -kuntaprojektin tavoitteena oli löytää keinoja, joilla pitkällä aikavälillä voitaisiin ehkäistä kuntalaisten sairastumista, parantaa heidän hyvinvointiaan ja mahdollisesti vähentää tulevaisuudessa sosiaali- ja terveyspalvelujen tarvetta. Tavoitteena oli saada kuntalaiset vakuuttuneiksi terveyden edistämisen myönteisestä merkityksestä. Kuntalaiset haastettiin ottamaan vastuuta omasta ja lähiyhteisönsä hyvinvoinnista. Haasteen perille menoon tarvittiin tiedotusvälineiden myönteistä suhtautumista (vrt. Flora ja Cassady 1990, 149). Tiedotusvälineet kutsuttiin mukaan aktiivisiksi terveyden edistäjiksi. Tehtävän hyväksyminen asetti tilanteiden raportoinnille ehtoja. Hankkeen onnistumisen kannalta oli tärkeää, että projektista viestitettiin myönteiseen ja innostavaan sävyyn.

## TERVEYDEN EDISTÄMISEN DISKURSSIT

Aineistosta hahmottui selvimmin neljä terveyden edistämisen diskurssia; 1) ihmisten omavastuu, 2) kunnan välittäminen asukkaidensa hyvinvoinnista, 3) yhteisvastuullisuus ja osallistuminen sekä 4) kunnallinen politiikka. Kaksi ensimmäistä diskurssia painottuivat teksteissä selvimmin. Puhe oli suunnattu useimmiten kuntalaisille ja puhujina olivat kunnassa toimivat projektin vastuhenkilöt, viranhaltijat, luottamushenkilöt tai toimittajat. Toimittajat myötäilivät teksteissään projektista saatua informaatiota, eivätkä koskaan kyseenalaistaneet sitä näkyvästi. Piirre oli tyypillinen kaikissa toimittajien projektista kirjoittamisesta teksteissä. Taulukossa 1 kuvataan tekstissä esiintyviä diskursseja ja niiden merkityseroja eri ulottuvuuksilla; kuka puhuu, mistä, miksi ja miten sekä miten terveyden edistämisen ongelmat näyttäytyvät tekstissä.

Taulukossa 2 eritellään kussakin diskurssissa hahmottuvia eri toimijoiden identiteettejä. Toimijoita ovat projektiin osallistuneet ja muut kuntalaiset, johtavat viranhaltijat ja luottamushenkilöt, kunnassa toimivat projektin yhdyshenkilöt, muut viranhaltijat, järjestöt, oppilaitokset, asiantuntijat ja sanomalehtien toimittajat.

### *Ihmisten omavastuu*

Projektin kuvauksissa ja terveyden edistämisen teksteissä painottuivat ilmaisut, joissa vedottiin väestön omaan vastuuseen terveestä elämästä ja hyvinvoinnista (ote 1).

**Taulukko 1. Diskurssit, niitä kuvaavat ulottuvuudet ja terveyden edistämisen merkitykset**

Ulottuvuudet	Diskurssit ja terveyden edistämisen merkitykset			
	Ihmisten omavastuu	Kunnan välittäminen asukkaidensa hyvinvoinnista	Yhteisvastuullisuus ja osallistuminen	Kunnallinen politiikka
Toimijat – kuka puhuu?	Projektin yhdyshenkilöt*, viranhaltijat, luottamushenkilöt, kuntalaiset ja toimittajat	Projektin yhdyshenkilöt, viranhaltijat, luottamushenkilöt ja toimittajat	Projektin yhdyshenkilöt, viranhaltijat, luottamushenkilöt, järjestöt, oppilaitokset, asiantuntijat, projektiin osallistuneet ja muut kuntalaiset sekä toimittajat	Viranhaltijat, luottamushenkilöt, toimittajat
Puheenaiheet, teemat – mistä puhutaan?	Ihmisten tiedostettava terveyteensä vaikuttaminen	Kunta mahdollistaa terveelliset valinnat ja tiedostaa terveysnäkökohdat toiminnassaan	Koulutus, tapahtumien järjestäminen ja niihin osallistuminen, projekti-osallistuminen	Terveystavoitteiden julkituominen, ohjelmien laatiminen
Tehtävä, seuraus, funktio – miksi puhutaan?	Saada ihmiset ymmärtämään, mistä terveyden edistämässä on kysymys, aktivoita ihmisiä	Osoittaa, että kunta pitää tärkeänä ihmisten terveyttä, ihmisten pitäisi myös itse aktivoitua vaikuttamaan terveyteensä	Ihmisten 'herättely', tietoisuuden lisääminen, asennemuutos, yhteistoiminnan lisääminen	Vakuuttaa asian tärkeydestä, toisten päättäjien asenteiden muuttaminen
Puheen luonne, sävy – miten puhutaan?	Holhoava, vastuuntuntoon vetoava, sankarillinen ja 'mistä terveys syntyy' -tietoa tuottava	Kuvaileva, terveyden edistämiseen huomiota kiinnittävä, aktiivisuutta korostava, kunnan imagoa nostava	Motivoiva, innostava	Realiteetteja ja rationaalisuutta korostava
Terveyden edistämisen ongelmia	Ihmiset eivät kiinnitä riittävästi huomiota omaan terveyteensä, terveyden riskiryhmien hyvinvointia ei oteta huomioon riittävästi	Eri hallinnonalat ja päättäjät kunnassa eivät ota terveysnäkökohtia riittävästi huomioon päätöksenteossaan	Kunnan viranhaltijoiden, järjestöjen ja kuntalaisten yhteistyö ei ole riittävän tehokasta	Päättäjät eivät tiedosta terveyden edistämisen laaja-alaisuutta ja merkitystä

\* Projektin yhdyshenkilöt tarkoittaa kunnassa toimivia projektiin nimettyjä yhdyshenkilöitä.

#### Ote 1:

Tavoitteena on saada kuntalaiset pikkuhiljaa ymmärtämään, mitä ehkäisevä työ sosiaali- ja terveydenhuollossa on ja miten se konkreettisesti koskettaa jokaisen arkipäivän valintoja (L95–31).

'Itse asiassa kaikki se, miten elämme, vaikuttaa ihmisen terveyteen. Terveydelle merkitseviä asioita ovat oikea ravinto, sopiva liikunnan määrä ja oikeat elämän asenteet ja terveet kontaktit läheisiin antavat hyvän elämisen edellytykset' (K94–18)

Suomalaiset ovat tottuneet siihen, että sairaudet hoidetaan lääkkeillä, vaikka kansansairauksien tutkimuksissa on todettu ruokavaliolla olevan terveydelle ratkaisevan merkityksen (L95–20).

Viranhaltijoiden ja projektitoimijoiden ilmaisujen mukaan kuntalaisten tulisi tiedostaa terveyttä edistävät elämäntavat ja asenteet. Puhujat siirsivät vastuun terveyden edistämisestä ihmisille itselleen. Heidän mukaansa ihmisten tuli tiedostaa tämä ja ottaa siitä vastuu. Terveyden ylläpitämiseen ei ollut mitään »oikotietä».

Ihmisten omaa vastuuta korostavissa kirjoituksissa

kuuluiivat projektin vastuuhenkilöiden kannanottojen lisäksi kuntalaisten näkemykset (ote 2). Ne olivat 'oman elämänsä sankari' -tyyliin kuvauksia aktiivisesta, harrastavasta kansalaisesta, joka pitää itsensä toimintakykyisenä, terveenä ja hoikkana liikunnalla ja oikealla ruokavaliolla ja on löytänyt osallistumisesta sosiaalista viihdytystä ja vaikuttamisen mahdollisuuksia.

#### Ote 2:

Kävely, hiihto, pyöräily ja voimistelu ovat Suomalaisen Sylvän elintärkeitä harrastuksia. Reippaileva 66-vuotias emäntä jos joku tietää, mikä merkitys säännöllisellä liikunnalla on terveydelle, sillä hän on kärsinyt vaikeasta selkäviasta ja kuntoutunut juuri liikunnan avulla. 'Nyt en tarvitse mitään lääkkeitä, eikä verenpaineestakaan ole haittaa. Jos en liikkuisi, paino nousisi äkkiä ja nikamavaivojen takia paino nousu rasittaa heti' (K94–29).

Omitsi tupakanpolton lopettamisen syikseen Yrjö nimeää terveydelliset tekijät ja ruhtinaalisen rahan menon savuna ilmaan. Väitteitä, joiden mukaan tupakoitsija lihoo, jos lopettaa polttamisen, Yrjö pitää

Taulukko 2. Diskurssit, toimijat ja heidän identiteettinsä

Toimijat	Diskurssit ja toimijoiden identiteetit, roolit			
	Ihmisten omavastuu hyvinvoinnista	Kunnan välittäminen asukkaidensa	Yhteisvastuullisuus ja osallistuminen	Kunnallinen politiikka
Projektiin osallistuneet ja muut kuntalaiset	Oman terveydestään liian vähän huolehtivat/terveyteen vastuuntuntoisesti suhtautuvat ja vastuuntuntoon vetoavat selviytyjät	Terveyttä edistäviä mahdollisuuksia hyväksi käyttävät asukkaat yhteisvastuun kantajat	Yhteisössään aktiiviset osallistujat, 'oman onnensa sepät',	
Johtavat viranhaltijat ja luottamushenkilöt	Ihmisten omavastuuta lisäävät	Ihmisten hyvinvoinnista vastuuta kantavat	Yhteistoimintaa ja osallistumista mahdollistavat, hallinnollisten käytäntöjen uudistajat, järjestöjen työtä arvostavat	Terveyden merkitystä korostavat, toisten päättäjien asenteisiin vaikuttajat
Projektiryhdyshenkilöt*, muut viranhaltijat, järjestöt, oppilaitokset, asiantuntijat	Terveyden edistämisen tietoisuutta lisäävät	Terveellisiä valintoja mahdollistavat ja ideoita toteuttavat	Yhteistoimintaa ja osallistumista järjestävät	Terveysnäkökohtia esille nostavat, päätösten valmistelijat
Toimittajat	Tietoisuutta omavastuusta lisäävät, innostavat	Kunnan toimintakäytäntöjen muutoksesta informoivat	Mielenkiinnon herättäjät, innostajat	Terveyden merkitystä vakuuttavat

\* Projektin yhdyshenkilöt tarkoittaa kunnassa toimivia projektiin nimettyjä yhdyshenkilöitä.

turhina ja keinotekoisina. Ruoka kyllä maistuu tupakoinnin lopettamisen jälkeen ennen kokemattoman hyvälle, joten syy lihomiseen voi yksinkertaisesti olla liiallinen syönti (L95–30).

Kuntalaisten kuvaukset korostivat terveyden merkityksen ja arvon kunnioittamista sekä terveyden edistämisen tiedostamista. Sylvi piti selkävaijansa kurissa liikunnalla ja Yrjö oli lopettanut tupakanpolton terveydellisistä syistä. Kertomukset onnistumisesta olivat kannustavia esimerkkejä muille vastaavissa tilanteissa oleville.

#### Kunnan välittäminen asukkaidensa hyvinvoinnista

Terveyden edistämisen teksteissä viestitettiin ihmisten oman vastuun lisäksi kunnan päättäjien huolta kuntalaisten hyvinvoinnista. Lähes jokaisessa artikkelissa oli luettavissa kunnan viranhaltijoiden ja päättäjien tahto tukea kuntalaisten mahdollisuuksia elämäntaadin parantamiseen. Tahto tuli esille terveyttä edistävän toiminnan jatkuvuutta korostavissa strategiapuheissa ja viranhaltijoiden toteuttamien, kuntalaisten hyvinvointiin vaikuttavien tapahtumien kuvauksissa.

#### Ote 3:

Kunnassa jatketaan työtä myös syrjäytymisvaarassa olevien nuorten pitämiseksi kiinni elämässä. Huomiota kiinnitetään tupakoinnin ja päihteiden käytön vähentämiseen sekä viihtyisien ja turvallisten asuinolojen saamiseen nuorille. Haluamme tukea lasten ja nuorten kasvuedellytyksiä ja puuttua mahdollisiin ongelmiin jo varhaisessa vaiheessa (L95–46).

Pietarin kalansaalis tapahtumalla halutaan elävöittää torielämää ja edistää terveitä elämäntapoja ja ruokailutottumuksia (K95–28). Tonitapahtuman tarkoituksena on kannustaa kajaanilaisia hyötyliikkumaan, lisätä liikenneturvallisuutta kypäräkampanjan avulla sekä julkistaa uusi kevyenliikenteen reittikartta (K95–14).

Kunnan välittäminen asukkaidensa hyvinvoinnista -viestit oli kohdistettu kuntalaisille. Ne osoittivat puhujien laajaa terveyskäsitystä sekä sitä, että viranhaltijat olivat tiedostaneet terveyden edistämisen monimerkityksellisyyden ja ottaneet sen toimintansa kohteeksi monella tavalla. Kunnalliset päättäjät esittivät strategiapuheissaan useita terveyden riskiryhmissä olevia ihmisiä koskevia terveysuhkia ja ongelmia. Liikenneturvallisuuksiä kohdistettiin erityisesti lapsiin ja vanhuksiin. Lähialueen tukiverkosta tuettiin. Kaikkia kuntalaisia houkuteltiin viihtymään yhdessä ja

saamaan virikkeitä terveellisistä vaihtoehdoista yhdistämällä huvi ja hyöty.

Tarkoituksena oli viestittää kuntalaisille, että kunnan johto oli kiinnostunut asukkaidensa terveydestä ja halusi panostaa siihen. Sanoma oli kaksisuuntainen, myös asukkaiden tulisi olla aktiivisia terveytensä vaalimisessa. Kunnan välittäminen asukkaiden hyvinvoinnista – diskurssi viestitti hallinnossa toimivien asenteiden muutoksista. Kunta yksin ei voi vaikuttaa kansalaisten terveyteen, se voi vain tarjota mahdollisuuksia. Poliittishallinnolliset päätökset tai palvelujärjestelmän toimenpiteet eivät riitä. »Kuntalaisten on itse otettava vastuuta omasta ja lähiyhteisönsä terveydestä». Kunnan johto oli tullut lähemmäksi ihmisiä. Heidän terveyden edistämisen puheensa oli saanut 'pehmeän' sävyn. Kannanotot viestittivät kaikista, mutta erityisesti riskiryhmiin kuuluvien asukkaiden hyvinvoinnista huolta kantavan ja viihtyisää elinympäristöä rakentavan kunnan roolista.

#### *Yhteisvastuullisuus ja osallistuminen*

TK 2000 -kuntaprojekteja kuvaavissa teksteissä välittyi näkemys yhteisöllisyyden voimasta. Projektin järjestämissä asiantuntijaluennoissa ja yleisötilaisuuksissa nostettiin esille koko väestön, työyhteisöjen tai työelämän ulkopuolelle jääneiden ihmisten henkisen hyvinvoinnin uhkia. Asiantuntijoiden koko väestölle osoitettu puhe painotui työikäisiin (ote 4) ja korosti yhteisvastuuseen kasvamista. Puheissa esitettiin huoli työntekijöiden henkisestä hyvinvoinnista ja tarjottiin välineitä kriisien hallintaan ja hyvän työyhteisön ominaisuuksien tukemiseen. Kriisitilanteessa eläviä tai uhkan tiedostavia rohkaistiin tuomaan ongelmat esille. Kanaviksi tarjottiin erilaisia keskustelufuorumia.

#### **Ote 4:**

Henkinen väkivalta työpaikalla on psykologin mukaan erittäin vaikea juttu. Työpaikkakiusaaminen on salakavalaa, erittäin tarttuvaa ja sitä on äärimmäisen vaikea lopettaa. Viimekädessä henkinen väkivalta työpaikalla voi viedä kiusatulta henkilöltä työkyvyn. ...Paras ja oikeastaan ainoa keino yrittää tukahduttaa työpaikkakiusaaminen on keskustelu. Ihanteellista olisi, että keskusteluun saataisiin mukaan koko työyhteisö, kiusattu ja kiusaaja mukaan lukien (K95–6).

'Hyvässä työyhteisössä hyväksytään erilaisuus ja kunnioitetaan erilaisten ihmisten osaamista. Myönteinen perusasenneoituminen parantaakin usein työn tulosta sekä lisää yhteishenkeä' (K95–1).

Kunnan viranhaltijat ja projektin toimijat esitti-

vät vetoamuksia terveyden edistämisen yhteisvastuusta toisille viranhaltijoille, järjestöille, kuntalaisille ja kaikille kunnassa toimiville (ote 5). Vaikka johtavat viranhaltijat toimivat aloitteellisesti projektin nimissä terveyttä edistävien hankkeiden käynnistämässä, he painottivat monessa yhteydessä, että kuntalaisten hyvinvointi onnistuu vain yhdessä toimien. He korostivat yhteisvastuuta kertomalla aina toiminnassa mukana olevien yhteistyösapuolten nimet. Väestölle osoituissa viesteissä kuvattiin tapahtumia, joissa järjestäjät esittivät terveysnäkökohtia huumorilla höystäen ja samalla informaatiota antaen.

#### **Ote 5:**

Kajaanilaisten perheiden hyvinvoinnin ja terveyden takia pidettiin maanantaina tulevaisuusverstaas. Ideariihen kokoontuneet kaupungin työntekijät, asukkaat ja yhdistysten edustajat kehittivät joukon kampanjoita, joiden avulla on määrä saada ihmiset mukaan päättämään omaa ja lähiympäristönsä terveyttä koskevista asioista sekä lisätä asukkaiden ja virkamiesten yhteistyötä (K94–6).

Ensi viikonlopun Maaseutusi 95 -näyttely nousee Vimpelissä vauhdilla. Hyvinvointiteema tiivistyy Hyvinvointipolkuun. Se korostaa hyvinvointia kolmelta kantilta; yleinen terveydentila, elämisen tavat ja elämänsäsenne ovat kaikki tärkeitä ihmisen hyvän olon tekijöitä (K94–49).

Koko perheen liikuntatapahtumassa Lapinlahdella tuli korostetusti esille vapaaehtoistyön kasvava merkitys ihmisten henkisen ja fyysisen terveyden ylläpitäjänä... 'Essu-projektin tavoitteena on aktiiviset ja terveet kuntalaiset. Tähän tavoitteeseen kunta ei pääse yksin, vaan se tarvitsee viestin viejiksi vapaaehtoisjärjestöjä' (L95–27).

Yhteisvastuullisuus ja osallistuminen -puhe korosti lähiyhteisön merkitystä ja omia elämänsäasenteita ihmisen henkiselle hyvinvoinnille. Terveyden riskiryhmiin kohdistuvassa toiminnassa ongelmat nostettiin esille näkyvästi. Terveiden vaihtoehtojen tiedostaminen yksilön valinnoissa tuki viimekädessä yhteisvastuullisuutta ja kuntalaista 'oman onnensa seppänä'.

#### *Kunnallinen politiikka*

Projektin alkuvaiheessa terveyden edistäminen sisältyi abstraktin tuntuisena tavoitteena kuntien ylimpien viranhaltijoiden ja poliittisen johdon puheisiin. Projektin edetessä sisältö konkretisoitui ja hankkeen loppuvaiheessa artikkeleissa kerrottiin, kuinka terveyttä edistävät kehittämisideat siirtyivät konkreettisina esityksinä kuntastrategioihin, joita kunnan johtavat viranhaltijat esittelivät tiedostusvälineille.

## Ote 6:

Lapinlahtelaisten terveyden edistämiseksi tarvitaan laajalla rintamalla toteutettavaa yhteistyötä. Lapinlahden kunnan johtoryhmä on ottanut asian omakseen ja vie sitä eteenpäin kuntaorganisaation sisällä. Tavoitteena on tulevaisuudessa kaikessa kunnallisessa päätöksenteossa muun ohella arvioida päätösten vaikutuksia myös kuntalaisten terveyteen. Terveyden edistäminen on päätöksien tekemistä ja toimintaa. Lopullinen vastuu terveydestä on kuitenkin ihmisellä itsellään (L95–1).

Työpaikkaliikunta on kannattavaa työnantajalle: sairautensaot vähenevät, työteho lisääntyy ja työkykyisyys säilyy parempana (K94–31).

»Kajaanissa tehdyn sosiaali- ja terveystoimen strategian sisältöön projekti pääsi vaikuttamaan selvästi... Lähtökohtana on ajatus, että ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen suoraan vaikuttavat päätökset tehdään paikallistasolla. Kaupungin tehtävänä on luoda olosuhteet, joiden perusteella kaupunkilaisten on helppo valita terveyttä edistävä vaihtoehto» (K96–3).

Kunnallinen politiikka -diskursseja esiintyi lehdistöartikkeleissa vähän. Puheissa viestitettiin, että terveyden edistäminen tiedostetaan aikaisempaa useammin kunnallisessa päätöksenteossa. Kannanottoja perusteltiin usein taloudellisella hyödyllä. Terveyden edistämisen ongelmia lähestyttiin tuomalla esiin valmiita ongelmaratkaisuja ja suunnitelmia, ainakin tavoitteellisella tasolla. Syntyi käsitys, että kaikki päättäjät olivat yksimielisiä terveyden edistämisen tärkeydestä ja että siihen liittyviä päätöksiä vietiin yksimielisesti eteenpäin. Puhe loi mielikuvaa väestönsä terveyttä arvostavasta kunnasta, joka piti ehkäisevää työtä myös taloudellisesti arvokkaana.

Kuntalaisia ei esitetty missään vaiheessa päättäjien näkemyksiä kyseenalaistavien tai päätösten perustelujen kysyvien roolissa. Lehdistö ei kirjoittanut myöskään kriittisesti päätöksenteon suuntaviivoista, terveyden edistämisen tavoitteista tai sen toteuttamisen mahdollisuuksista. Lehdistö oli joko asettunut itse kunnassa todelliseksi toimijaksi, terveyden edistämisen myönteisen tietoisuuden lisääjäksi tai aihe ei herättänyt kriittistä suhtautumista. Ainoastaan yksi yleisönosaston sarkastinen pakina »Kadonneen imagon metsästyks» poikkesi »terveysterrorismiin» viittaavalla lähestymistavallaan kirjoitusten yksivärisyydestä. »Nyt se on sitten tapahtunut. Se mitä on aina pelätty, kauhulla odotettu. Pahin asia sitten suuren ruttoepidemian ja nälkävuosien. Kunnan imago on saanut kolauksen. ...Tuupovaaran kuntalaiset liikkuvat nollapiikkukaksi prosenttiyksikköä useammin kuin lapinlahtelaiset... On otettava järeät aseet käyttöön. Täysin poliisivaltuuksin toimivat liikunta- ja terveystoimintatoteuttamien terhoratsioita Kauniiden ja rohkeiden katseluai-

kaan...» (L95–10).

## KUNNALLISTEN PÄÄTTÄJIEN JA KUNTALAISILLE VÄLITETYN TERVEYDEN EDISTÄMISPUHEEN KOHTAAMINEN

TK 2000 -kuntaprojektin alussa kuntien päättäjille tehdyssä kyselyssä (Perttilä ym. 1996) joka kolmannessa määrittelyssä terveyden edistämisen kuvattiin tarkoittavan ihmisten omaa vastuuta ja valintaa terveellisistä elämäntavoista. Joka kolmas vastaus kuvasi sen olevan terveyspalveluja ja terveyskasvatusta. Yhden kolmanneksen määrittelyissä se kuvattiin joko terveellisen elämän mahdollistamisena yhdessä lähiyhteisöjen kanssa, terveyttä edistävänä yhteiskuntapolitiikkana tai terveyttä tuottavana ympäristö- ja yhdyskuntasuunnitteluna. Lehdistöartikkeleista välittyi projektin terveyden edistämistä esiintuoma näkemys osittain samanlaisena, painotukset näkemysten esillä pitämisessä olivat erilaisia.

Kunnalliset päättäjät painottivat lehdistöartikkeleissa terveyteen vaikuttavina olennaisina tekijöinä ihmisten elämäntapoja ja valintoja. Heidän kannanotoissaan painoutuivat liikunnan, ravitsemuksen, työilmapiirin, sosiaalisen osallistumisen ja asumisviihtyisyyden terveydellinen merkitys. Artikkeleissa käsiteltiin vähän terveyspalvelujärjestelmän terveyttä edistävää tehtävää. Terveydenhuollon kerrottiin osallistuneen terveyden edistämiseen toteuttamalla tapahtumissa kolesterolimitauksia, ravitsemusneuvontaa ja terveystarkastuksia. Yhdessä artikkelissa tuotiin esille terveydenhuollon vastuu vaikuttaa ihmisten hyvinvointiin kokonaisvaltaisesti, missä todettiin epäonnistumista ja tämän vuoksi koettiin tarvetta laajentaa yhteistyötä.

Kunnallisen politiikan puheissa terveysnäkökohdat olivat saaneet vähän palstatilaa. Artikkeleissa ei käsitelty konkreettisia päätöksenteon vaihtoehtoja terveyden näkökulmasta. Niissä ei keskusteltu myöskään siitä, miten päättäjät voisivat omassa päätöksenteossaan ottaa huomioon väestön terveysnäkökohdat ja vaikuttaa niihin. Viranhaltijat ja projektin toimijat osoittivat huolestuneisuutta väestön hyvinvoinnista samalla kun he viestittivät vastuun siirtämistä ihmisille itselleen. Terveyden edistäminen välittyi 'iloisena asiana'. Sen vakavuus ja merkityksellisyys kunnalle eivät olleet verrattavissa esimerkiksi kunnan talous- tai elinkeinoelämän kehittämiseen.

Kunnallisten päättäjien puheet ja lehdistön välittämä viesti terveyden edistämisen merkityksestä kohtasivat projektin alussa kerrottaessa TK



2000 -kuntaprojektin tavoitteista. Projektin loppuvaiheessa lehtikirjoituksissa palattiin uudelleen terveyden edistämisen merkitykseen esittelemällä kunnan seuraavien vuosien kuntastrategian painoalueita. Niissä terveyden edistäminen oli saanut näkyvän aseman eri hallinnonalojen suunnitelmissa. Artikkeleissa ei käsitelty lainkaan päättäjien suhtautumista terveystieteisiin käytännön päätöksenteossa.

## POHDINTA

Terveyden edistämisen julkiseen päätöksentekoon vaikuttavat toimijat hahmottuvat paikallistason toimintakentässä; kunnallispolitiikka ja -hallinto sekä paikallinen kansalaistoiminta ja paikalliset tiedotusvälineet (kuvio 1). Arkielämän tasolla terveyden edistämistä toteuttavat eri hallinnonalojen ammattilaiset ja kansalaiset. Valtakunnalliset toimijat ovat siirtyneet taustavaikuttajiksi.

Diskurssianalyttisessä lähestymistavassa tulkitaan sosiaalista vuorovaikutusta kussakin tahtumatilanteessa. Terveyden edistämistä analysoidaan eri merkityksissä erilaisten puhujien näkökulmasta. Tulkinta sisältää sekä tekstin ja lukijan vuorovaikutuksellisen prosessin että prosessiin vaikuttavan kontekstuaalisuuden. Sisälönanalyysillä vastattiin kysymykseen, mistä puhuttiin, diskurssianalyysin avulla selvitettiin lisäksi, miten asiasta puhuttiin.

Tutkimuksessa tarkasteltiin paikallisia sanoma-lehtiä terveyden edistämisen vaikuttajina kunnassa. Lehtiartikkeleissa kiinnitettiin huomiota siihen, millaisia puhekäytäntöjä terveyden edistämistä syntyi, millaisia merkitysisältöjä terveyden edistäminen sai eri puhekäytännöissä ja millaisia funktioita puheella tuotettiin. Analyysin näkökulma oli konstruktivistinen. Sen mukaan maakunta- ja paikallislehdissä käytävän aktiivisen keskustelun oletetaan vaikuttavan terveyden edistämisen todellisuuteen kunnassa.

Terveyden edistämistä ja samalla paikallista terveyspolitiikkaa kuvaavat lehtiartikkelit olivat lähes kaikki uutistyyppisiä juttuja. Joukossa oli yksi pääkirjoitus, yksi pakina ja muutamia projektihenkilöiden ja asiantuntijoiden kirjoittamia juttuja. Viittaako julkaistujen artikkeleiden luonne siihen, että aktiivisesta kirjoittelusta huolimatta paikalliset sanomalehdet eivät ottaneet kuntalaisten terveyteen vaikuttamispyrkimystä kovin vakavasti? Terveyden edistämisen merkitystä kunnan ja kuntalaisten näkökulmasta analysoivat pääkirjoitukset ja kunnallisen päätöksenteon seuranta valtuustotyöskentelyssä terveyden edistä-

misen näkökulmasta olisivat todennäköisesti vaikuttaneet kuntalaisia asian tärkeydestä.

Terveyden edistämisen sisältö tiivistyi lehtikirjoittelussa neljään diskurssiin: ihmisten omavastuu, kunnan välittäminen asukkaidensa hyvinvoinnista, yhteisvastuullisuus ja osallistuminen sekä kunnallinen politiikka. Oma vastuu -diskurssin funktiona oli siirtää terveyden edistämisen vastuuta ihmisille itselleen. Terveyden edistäminen sai tiedostamisen, ymmärtämisen ja vastuun ottamisen merkityksiä. Julkilausumattomana tavoitteena oli, että elämäntapojen muuttaminen vähentäisi tulevaisuudessa terveyspalvelujen tarvetta. Kunta välittää asukkaidensa hyvinvoinnista -diskurssi korosti kunnan johdon aktiivista kiinnostusta kuntalaisten terveydestä. Puheen tehtävänä oli jakaa vastuuta ja nostaa terveys kaikkien yhteiseksi tavoitteeksi. Yhteisvastuun ja osallistumisen -diskurssi määritteli terveyden edistämisen asukkaiden ja muiden kuntayhteisössä toimivien aktiiviseksi osallistumiseksi ja huolenpidoksi lähiyhteisöstä. Diskurssi korosti terveyttä iloisena asiana. Kunnallinen politiikka -diskurssin sisältämä terveyden edistämisen merkitys oli ohuin. Kerrottiin strategioista ja terveystieteiden huomioon ottamisesta päätöksenteossa, mutta konkreettisesta päättäjien sitoutumisesta päätöksenteon tilanteissa kirjoitettiin vähän.

Terveyden edistämistä kuvattiin useimmiten yksilön käyttäytymisenä (vrt. Brännström ja Lindblad 1994). Yhteisötasolla sitä kuvattiin pääasiassa kuntalaisten osallistumisena ja yhteistoimintana. Kunnallisen yhteiskuntapolitiikan mahdollisuuksista vaikuttaa kuntalaisten terveyteen kirjoitettiin tavoitteiden ja ohjelman laatimisen tasolla, mutta ei kunnallispoliittisen päätöksenteon perustelujen yhteydessä. Kuntalaisille ei osoitettu, esiintyivätkö terveyden edistämisen kysymykset kunnan ylimmän johdon päätöksenteon asialistoilla ja miten päättäjät suhtautuivat terveystieteisiin käytännön päätöksenteossa. Tämä viittaa siihen, ettei paikallinen lehdistö pitänyt terveyden edistämisen kysymyksiä kunnan ylimmän johdon päätöksenteon asialistoille kuuluvina asioina.

Terveydenhuollon rooli terveyden edistämisenä jäi lähes kokonaan lehtikirjoittelun ulkopuolelle. Ehkäisevä terveydenhoito ei tullut esille terveyden edistäjänä. Terveydenhuollon käytössä olevia keinoja, menettelytapoja tai osaamista ei kyseenalaistettu, mutta ei esitetty myöskään erityisenä voimavarana. Tilanne olisi tarjonnut hyvän mahdollisuuden julkiseen keskusteluun ehkäisevän terveydenhoidon menettelytavoista, toi-

mintamuodoista ja asiantuntemuksesta kuntalaisten tarpeiden näkökulmasta.

Puhe pyrkimyksestä vaikuttaa kuntalaisten terveyteen oli lehtikirjoittelussa erittäin myönteistä. Kriittisintä keskustelua ilmeni ainoastaan tupakkalain voimaantullessa maaliskuussa 1995, jolloin kunnissa täsmennettiin tupakkapolitiikkaa ja työpaikoilla tupakointi kiellettiin. Projekti järjesti aiheesta asiantuntijaluentoja ja keskustelutilaisuuksia. Yliölynnit lain toteuttamisen tulkinnoissa herättivät keskustelua tupakojien henkisestä hyvinvoinnista ja työyhteisöjen ilmapiiristä.

Toimijoina teksteissä esiintyivät useimmiten projektin yhdyshenkilöt, johtavat viranhaltijat ja luottamushenkilöt. Asiantuntijoiden ja kuntalaisten ääni kuului hieman harvemmin. Toimittajat myötäilivät projektista saatua informaatiota, eivätkä missään yhteydessä kyseenalaistaneet terveyden edistämisen merkitystä, tavoitteita tai toteutusta (vrt. Brännström ja Lindblad 1994). Kuvasiko myötämielinen kirjoittaminen sitä, että paikalliset sanomalehdet olivat omaksuneet osittain paikalliselle hallinnolle ja -politiikalle kuuluvan tehtävän (vrt. kuvio 1)? Vai oliko tehtävän toimintatilanteisiin sidonnaisuus niin vahva, että terveyteen vaikuttamisesta haluttiin kirjoittaa vain myönteisesti, ilman kritiikkiä? Tutkimuksessa ei analysoida lainkaan suurten kaupunkien maakunnallista valtalehtiä. Siten tässä ei voida verrata alueellisten valtalehtien ja paikallislehtien toimintapolitiikkaa siinä suhteessa, ovatko maakunta- ja paikallislehtien toimitukset kuntien »ohjauksessa olevia» työvälineitä? Asiaan terveyden edistäminen on neutraali, kaikkien hyväksyttävissä oleva tavoite. Se ei synnytä poliittista polarisaatiota mielipiteissä, ainakaan silloin kun toiminta ei ole ristiriidassa taloudellisten näkökohtien kanssa (vrt. Pertilä ja Lehto 1997). Tulos viittaa siihen, että ainakaan tässä aihepiirissä paikallinen sanomalehdistö ei toiminut »neljäntenä valtiomahdina»<sup>1</sup> eli paikallishallinnon valtaa tasapainottavana toimijana.

#### LÄHTEET:

Brännström, Inger ja Lindblad, Inga-Britt : Mass Communication and Health Promotion: The Power of the Media and Public Opinion. *Health Communication*, 1994: 6(1), 21–36.  
Cook, Guy: *The Discourse of Advertising*. Routledge, London 1992.

<sup>1</sup> Poliitikan tutkimuksessa sanomalehdistö on kuvattu perinteisesti neljänneksi valtiomahdiksi lainsäädäntö-, toimeenpano- ja lainkäyttövaltaa tasapainottavana toimijana (esim. Nousiainen 1992).

Fairclough, Norman : *Language and power*. Longman. London and New York 1989.  
Fairclough, Norman: *Discourse and Social Change*. Cambridge. Polity Press 1992.  
Flora, A. June ja Cassidy, Diana: *Roles of Media in Community-based health Promotion*. In: Bracht, Neil (ed.): *Health Promotion at the Community Level*. Sage Publications 1990  
Gilbert, Nigel ja Mulkay, Michel: *Opening Pandora's Box. The Sociological Analysis of Scientific Discourse*. Cambridge University Press, Cambridge 1984.  
Huotari, Kari ja Löfström, Jan: HIV ja aids suomalaisissa sanomalehdissä 1982 – 92: rakenteellisen ideologiakäsityksen näkökulma. *Sociologia* 1996: 3:205 – 215.  
Jokinen, Arja & Juhila, Kirsi ja Suoninen, Eero: *Diskurssianalyysin aakkoset*. Vastapaino. Tampere 1993.  
Jokinen, Arja ja Juhila, Kirsi: *Merkitykset ja vuorovaikutus – Poimintoja asunottomuuspuheiden kulttuurisesta virrasta*. Acta Universitatis Tamperensis, ser A vol.510. Tampereen yliopisto, Tampere 1996.  
Lehtonen, Mikko: *Merkitysten maailma. Kulttuurisen tekstintutkimuksen lähtökohtia*. Vastapaino. Tampere 1996.  
McCombs, M.E. ja Shaw D.L: *The evolution of agenda-setting research: Twenty-five years in the marketplace of ideas*. *Journal of Communication* 1993:43.  
Milio, Nancy: *The Press and Policymaking*. *International Community Health Education* 1989–90: 10(4): 329–46.  
Nousiainen, Jaakko: *Suomen poliittinen järjestelmä*. WSOY, Juva 1992.  
Parker, Ian: *Discourse Dynamics. Critical Analysis for Social and Individual Psychology*. London: Routledge 1992.  
Pertilä, Kerttu & Winell Klas & Haverinen, Riitta & Lehto, Juhani ja Mikkola, Taru: *Seitsemän kuntaa terveyttä edistämässä*. Raportti TK 2000 -kuntaohjelman käynnistymisestä. Stakes. Aiheita 29/1995.  
Pertilä, Kerttu & Rimpelä, Matti ja Winell Klas: *Päätäjien käsityksiä terveydestä ja terveyden edistämisestä kunnallisessa toiminnassa*. Kunnallistieteellinen aikakauskirja 3/1996: 245–260.  
Pertilä, Kerttu ja Lehto, Juhani : *Terveys perusteluna kunnallisessa päätöksenteossa – argumentaatiotutkimus*. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauskirja 1997: 34:121–133.  
Piijsa, Matti: *Puheenaiheena seksi. Tutkimus erotiikka ja terveys -raportin vastaanotosta lehdistössä*. Lääkintöhallituksen julkaisuja, Terveyden edistäminen. Sarja Tilastot ja selvitykset 1/1990.  
Piijsa, Matti: *Tupakan kulttuuriset merkitykset ja niihin vaikuttaminen*. Tampereen yliopisto, Tiedostusopin laitos. Julkaisuja sarja A, Tampere 1995  
Potter, Jonathan ja Wetherell, Margaret: *Discourse and Social Psychology. Beyond Attitudes and Behaviour*. Sage Publications, London 1987.  
Radley Alan ja Billig Michael: *Accounts of health and illness: Dilemmas and representation*. *Sociology of Health & Illness*. Vol. 18 No 2 1996, pp 220–240.  
Simpura, Jussi: *Alkoholiongelmien konstruointi yhteisössä*. Teoksessa: Holmila Marja (toim.). *Yhteisö ja Interventio. Alkoholihaittojen paikallinen ennaltaehkäisy*. Stakes. Tutkimuksia 73. Gummerus Kirjapaino Oy 1997.  
Sosiaali- ja terveysministeriö: *Terveyttä kaikille vuoteen*

- 2000: Uudistettu yhteistyöohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 1993: 2. Valtion painatuskeskus. Helsinki.
- Treno, Andrew J. & Breed, Larry & Holder, Harold D. & Roeper, Peter & Thomas, Beth A. ja Gruenewald, Paul J.: Evaluation of Media Advocacy, Efforts within a Community Trial to Reduce Alcohol-involved Injury. *Evaluation Review*, Vol. 20 No 4, August 1996: 404–423.