

# HIV/AIDS-epidemian käsittely venäläisissä sanomalehdissä

Taina Holappa

HIV/AIDS on ollut jo lähes 40 vuotta globaalisti tiedostettu ja tunnustettu terveydellinen ja sosiaalinen ongelma. Kuluneiden vuosikymmenien aikana on luotu useita merkittäviä kansainvälisiä foorumeita ja strategioita, joiden avulla on pyritty löytämään keinoja vastaamaan epidemian asettamiin haasteisiin. Tämän kehityksen myötä aihe on saanut myös tarpeellista ja tärkeää näkyvyyttä ja siitä on käyty yhä enemmän säännöllisesti julkista keskustelua. Haaste on kuitenkin yhä ajankohtainen. Erityisen ajankohtainen HIV- ja AIDS-tematiikka on Venäjällä, jossa viime vuosina uusien HIV-tartuntojen lukumäärä on edelleen kasvanut vastoin yleistä globaalia kehityssuuntausta.

Yhteiskunnallisilla instituutioilla kuten medialla on merkittävä rooli siinä, minkälaiset julkiset diskurssit eli merkityksellistämisen tavat saavat tilaa ja miten erilaisia yhteiskunnallisia ilmiöitä määritellään yhteiskunnassa. Tämä kielenkäyttöön ja siihen liittyvän vallan suhde vaikuttaa siihen, minkälaista tietoa yhteiskunnan jäsenillä on eri ilmiöistä sekä siihen, miten niihin suhtaudutaan ja reagoidaan. Siten julkiset diskurssit heijastavat yhteiskuntaa ja siinä tapahtuvia muutoksia, mutta myös muokkaavat yhteiskunnan käytänteitä.

Tässä esseessä käsittelen sitä, miten venäläisten sanomalehtien teksteissä representoidaan eli tuodaan esille HIV/AIDS-epidemiaa sosiaalisena ongelmana Venäjällä. Kirjoitus perustuu pro gradu -tutkielmaani, jossa tutkin sitä, miten venäläisissä sanomalehdissä aikajaksoilla 1998–2001 ja 2016–2019 puhutaan HIV:stä ja AIDSista ja ketkä julkiseen keskusteluun osallistuvat. Tutkin myös, miten ongelman julkinen määrittely muotoutuu. Lisäksi tarkastelin retorisia keinoja, joita argumentoijat käyttävät ja erityisesti sitä, miten näkökantoja perustellaan ja pyritään esittämään uskottavaksi. Lopuksi vertailin valittuja ajanjaksoja ja tutkin, onko niiden diskursseissa ja retoristen keinojen käytössä havaittavissa muutoksia. Esseen

alussa tarkastelen ensin lyhyesti HIV-epidemian kehitystä Venäjällä, erilaisten riskitekijöiden merkitystä epidemian kehittymiseen sekä Venäjän valtion HIV-politiikan kehitysvaiheita. Sen jälkeen esittelen työni keskeisimmät tulokset keskittyen ensisijaisesti tutkimusaineistossa ilmeneviin diskursseihin ja niissä heijastuvaan sosiaalisten ongelmien määrittelyprosessiin.

## HIV/AIDS-epidemia Venäjällä

Epidemiat eivät synny sattumanvaraisesti, vaan ne kehittyvät erimuotoisina ja -tasoisina riippuen siitä edistävätkö vai vaikeuttavatko ympäristön olosuhteet niiden kehittymistä. Vielä 1980- ja 1990-lukujen vaihteessa HIV/AIDS-tartuntojen levinneisyys Venäjällä oli Neuvostoliiton aikaisen kansainvälisen eristäytyneisyyden ansiosta alhainen. Kun ensimmäinen virallinen HIV-tartunta todettiin Neuvostoliitossa vuonna 1987, muualla maailmassa elettiin jo keskellä todellista HIV-epidemiaa. Tartuntojen määrä pysyi Venäjällä hyvin alhaisena aina vuoteen 1995 asti, jolloin virallisesti rekisteröityjä tapauksia oli 1000.

Viimeisten reilun 20 vuoden aikana tilanne on kuitenkin muuttunut dramaattisesti. 1990-luvun puolivälistä alkaen HIV on levinnyt nopeasti erityisesti suonensisäisiä huumeita käyttävien keskuudessa. Vuosien 1996–2001 aikana 94 % HIV-tartunnan saaneista oli huumeidenkäyttäjiä, jotka olivat saaneet tartunnan jaettujen pistovälineiden kautta. Selkeä nousupiikki HIV:in esiintyvyydessä ilmaantui vuosina 2000–2001, jolloin lähes 150 000 uutta henkilöä todettiin HIV-positiiviseksi. Muutaman seuraavan vuoden ajan uusien tartuntojen esiintyvyys laski hieman, ennen kuin se alkoi jälleen vuonna 2005 voimakkaasti kasvaa. Uusien vuosittaisten HIV-tartuntojen määrä Venäjällä on jatkanut kasvuaan ja vuoden 2016 lopussa virallisesti rekisteröityjen tartuntojen määrä ylitti miljoonan rajapyykin. Asiantuntijoiden mukaan tartuntojen hidas, mutta säännöllinen kasvu on signaali siitä, että tartuntariskin todennäköisyys on siirtynyt erillisistä riskiryhmistä (huumeidenkäyttäjät, vangit, seksityöntekijät, katulapset, miestenvälistä seksiä harrastavat miehet, maahanmuuttajataustaiset työläiset) muun väestön keskuuteen. Tätä näkemystä tukevat tilastot, jotka osoittavat, että tartunnat heteroseksin välityksellä ovat selvästi lisääntyneet.

Vuoden 2019 lopussa virallisesti rekisteröityjen HIV-tartuntojen määrä Venäjällä oli noin 1,4 miljoonaa ja saman vuoden aikana rekisteröitiin 97 176 uutta tartuntaa. Useat asiantuntijatahot ovat kuitenkin sitä mieltä, että tilastolliset luvut eivät kerro koko tilanteen vakavuutta – epävirallisten arvioiden mukaan todellinen tartunnan saaneiden lukumäärä liikkuu 1,5 ja 3 miljoonan välillä.

Epidemian lähtökohdat ja vaikutukset linkittyvät pohjimmiltaan toisiinsa. Olosuhteet, jotka edistävät viruksen leviämistä kuten köyhyys, sosiaalinen eriarvoisuus ja syrjäytyminen, usein myös heikentävät yhteiskunnan kykyä vastata epidemiaan ja minimoida sen vaikutuksia. Neuvostoliiton hajoamisen jälkeen Venäjä koki pitkittyneen taloudellisen kriisin, johon liittyvillä dramaattisilla sosioekonomisilla muutoksilla oli perustavanlaatuinen vaikutus sekä väestön yleiseen terveydentilaan että tartuntatautiin leviämiseen. Lisäksi yhteiskunnallinen kriisi loi suotuisat edellytykset laittoman huumeliikenteen kasvulle, joka on vaikuttanut huumeidenkäytön rajuun kasvuun ja HIV-epidemian keskittymiseen tietyille alueille Venäjällä.

Asiantuntijoiden mukaan monien vastahakoisuus keskustella avoimesti HIV:stä ja AIDSista liittyy läheisesti siihen, että epidemia linkittyy useaan arkaluonteiseen osa-alueeseen kuten seksuaalisuus, huumeidenkäyttö, sukupuolten epätasa-arvoisuus ja kaupallinen seksi. Tämä vaikuttaa merkittävästi siihen, että HIV/AIDS-teemaan kohdistuu erittäin vahva sosiaalinen stigma, johon taas sisältyy monimuotoinen sosiaalinen syrjintä. Vaikka Venäjän yhteiskunta

on kokenut muutoksia viime vuosikymmeninä, stereotyyppiset harhakäsitykset HIV:stä ja sen tartuntatavoista elävät yhä vahvoina. Tähän vaikuttaa olennaisesti se, että oikeaa ja johdonmukaista tietoa ei ole riittävästi saatavilla. Väärinkäsityksiä ja epäluuloa ylläpitää myös AIDS-dissidentti -ideologia, jonka edustajat kiistävät HIV/AIDS-epidemian olemassaolon ja vastustavat mm. siihen liittyvää lääketieteellistä hoitoa.

Edellä mainitut riskitekijät eivät yksistään selitä sitä, miksi HIV/AIDS-tilanne Venäjällä on saavuttanut epidemian mittasuhteet ja kehittynyt kriisiksi, jolla on vakavia vaikutuksia maan kehitykseen. Olennainen merkitys on myös epidemian sosiaalisella kontekstilla eli sillä, miten Venäjän yhteiskunta on suhtautunut ja reagoinut HIV/AIDS-kysymykseen. HIV-politiikan kehityksessä Venäjällä on ollut erilaisia vaiheita. Ensimmäisten kahden vuosikymmenen (1987–2005) aikana hallinnon reagointi epidemiaan oli hidasta ja sitä luonnehti yksiuolotteinen keskittyminen kontrolliin ja seurantaan ennaltaehkäisyyn sijaan. Vuonna 2006 epidemia sai ensimmäistä kertaa korkeimman johdon julkisen huomion, jonka ansiosta valtion tukemien sosiaali- ja terveysprojektien määrä lisääntyi seuraavina vuosina selkeästi. Julkisen retoriikan lupausten käytäntöön toimeenpanossa oli kuitenkin jatkuvia ongelmia ja 2000-luvun taluskriisin myötä sosiaali- ja terveysohjelmien rahoitus muuttui vielä tiukemmaksi. Vuodesta 2010 alkanut konservatiivisen ideologian vahvistuminen on vaikuttanut HIV-teeman ympärillä käytävään julkiseen keskusteluun. Tämä tarkoittaa sitä, että HIV/AIDS-politiikka realisoituu jatkuvana mielipidesotana, jossa eri yhteiskunnalliset toimijat kiistelevät keskenään siitä, miten suhtautua ja reagoida epidemiaan.

## Uhkaskenaarioista toimenpiteisiin

Tutkimuksessani analysoin retorisen diskurssianalyysin avulla HIV/AIDS-epidemiaan liittyvää keskustelua ja sitä, miten epidemiaa määritellään ilmiönä. Sosiaalisen konstruktionismin lähtökohdan mukaan sosiaaliset ongelmat ovat ajatusrakennelmia, jotka määrittävät yhteiskunnallisen keskustelun ja toiminnan kautta. Ennen kaikkea ne kuvastavat yhteiskunnallista vaatimusten esittämistä. Työssäni peilasin diskursseja Bestin (2008) sosiaalisten ongelmien määrittelyprosessimalliin, joka sisältää kuusi vaihetta: vaatimusten esittäminen, medianäkyvyys, yleisön reaktio, politiikanteko, sosiaalityö sekä politiikan lopputulokset. Koska tavoitteena oli selvittää julkisuudessa esiin tuotavaa yleistä yhteiskunnallista näkökulmaa ja ajattelutapaa epidemian käsittelyssä, aineistoksi valikoituivat valtakunnalliset, suurelta osin valtion omistamat yleissanomalehdet *Parlamentskaja gazeta*, *Komsomolskaja pravda*, *Rossijskaja gazeta* ja *Sovetskaja Rossija*. Painetun sanomalehden valintaa puolsi kriteeri, että viestinnän muoto eri ajanjaksoilla olisi mahdollisimman samankaltainen. Tämän takia 2000-luvulla lisääntyneet internet-julkaisut jätettiin tarkastelun ulkopuolelle.

Aineiston teksteistä määrittelin neljä erilaista diskurssia, joissa kussakin painottuu tietynlainen näkökulma HIV/AIDS-teemaan: uhkadiskurssi, syyllisyysdiskurssi, vastuudiskurssi ja ratkaisudiskurssi. Analyysiin sisältyvissä tekstiotteissa eri diskurssien esiintyminen molemmilla tutkimistani ajanjaksoista on varsin tasapuolista, mutta joitain eroavaisuuksia niiden jakautumisessa voi havaita. Selkein ero näkyy uhkadiskurssin kohdalla – tämä näyttää hieman vahvistuneen jälkimmäisellä ajanjaksolla (2016–2019).

*Uhkadiskurssia* hallitsee argumentaatio, joka korostaa HIV/AIDS-epidemian synkkää ja pelottavaa luonnetta ja sitä, että ongelmallisuus määritellään ennen kaikkea huumeisiin ja huumeidenkäyttöön liittyen. Ominaista tälle diskurssille on erilaisten riskien ja vaarojen kuvaus sekä varoitukset tilanteen pahenemisesta, jopa potentiaalisesta yhteiskunnallisesta

katastrofista. Argumenteissa nousee esiin myös ihmisryhmät, joita pidetään ensisijaisina epidemiasta kärsivinä uhreina. Tällaisiksi tyypillisiksi HIV/AIDS-tartunnan riskiryhmiksi määritellään mm. piikkihuumeita käyttävät, seksityötä tekevät, seksuaaliseen vähemmistöön kuuluvat sekä vangit. Näiden lisäksi useammassa argumentissa kuuluu vahva huoli lapsista ja nuorista, erityisesti orvoista sekä naisista.

Päinvastainen kehitys näkyy sekä syyllisyys- että vastuudiskurssin kohdalla, vaikka määrällinen muutos ei olekaan niin selkeä kuin uhkadiskurssin kohdalla. Vaikka nämä kaksi teemaa – syyllisyys ja vastuu – kietoutuvat varsin vahvasti ja monisärmäisesti toisiinsa, tarkastelin niitä erillisinä diskursseina.

*Syyllisyysdiskurssissa* huomio kohdistuu siihen, kuka tai ketkä ovat syyllisiä tilanteeseen ja tämä epämieluisa rooli osoitetaan pääsääntöisesti neljälle eri taholle: riskikäyttäytyjät (piikkihuumeidenkäyttäjät, seksityöntekijät, seksuaaliseen vähemmistöön kuuluvat), ulkomaalaiset, huumerikolliset sekä kotimaiset viranomaiset. Yksien ja samojen ihmisten uhrius ja syyllisyys voivat vaihdella ongelmien argumentoinnissa, kun heihin liittyvät kategorisoinnit muuttuvat. Tällainen ilmiö tulee hyvin esiin aineistossani, kun aiemmin mainittuihin riskiryhmiin kuuluvien rooli vaihtuu uhrista syylliseen. Syyllisten osoittamisen ohella argumentointi kohdistuu tässä diskurssissa siihen, millä tavoin uhkaavan tilanteen syntyminen ja jatkumista on edistetty. Niissä kuvataan tyypillisesti prosesseja, joiden vaikutuksesta HIV/AIDS-tilanne on muuttunut pienimuotoisesta ja hallitusta laaja-alaiseksi ja hallitsemattomaksi. Tämä tarkoittaa sitä, että argumenteissa tuodaan samalla esiin ilmiöön liittyviä seurauksia.

*Vastuudiskurssissa* puolestaan määritellään tahoja, jotka nähdään vastuullisiksi tilanteen parantamiseksi tai heikentämiseksi. Diskurssin argumentaatioissa erilaisten instituutioiden rooli ja asema korostuu vahvasti. Tämä näkyy siinä, että puheissa on usein politiikkaan ja talouselämään liittyviä elementtejä, joihin sisältyy kriittistä keskustelua lainsäädännöstä, valtion vastuusta ja valmiudesta huolehtia kansalaisten hyvinvoinnista ja turvallisuudesta sekä odotuksista ongelman ratkaisuun. Valtion ohella argumenteissa näkyy myös muiden yhteiskunnallisten toimijoiden kuten kansalaisjärjestöjen ja kirkon rooli.

Neljättä, *ratkaisudiskurssia* esiintyy yhtä paljon molempien aikajaksojen aikana. Kuten syyllisyys- ja vastuudiskurssissa, myös ratkaisudiskurssissa painottuu instituutioiden rooli ja argumenteissa on vahvasti poliittinen tai taloudellinen näkökulma mukana. Toimijoilta odotetaan konkreettisia ja selkeästi määriteltyjä käytännön toimia tilanteen parantamiseksi eli uhkan vähentämiseksi. Tämä tarkoittaa useimmiten sekä lainsäädännöllistä vaikuttamista että taloudellisten resurssien jakamista ja kohdentamista. Näin ollen ongelman ratkaisijan rooliin ja tarvittavien toimien toimeenpanijaksi osoitetaan varsin selkeästi ja usein valtio.

Diskursseja argumentoidaan molemmilla ajanjaksoilla hyvin samankaltaisin teemoin. Tällaisia teemoja ovat HIV-epidemian generalisoituminen ja Venäjää uhkaava demografinen kriisi – nämä ilmenevät selkeimmin uhka- ja syyllisyysdiskursseissa. Argumenteissa tuodaan esiin huoli kansalaisten terveydentilasta yleisesti ja erityisesti epidemian vaikutuksesta lasten, nuorten ja naisten hyvinvointiin sekä työikäisten suhteelliseen määrään väestöstä. Ääritapauksessa nostetaan esiin myös kysymys kansallisesta turvallisuudesta.

Kolmas vahvasti toistuva tematiikka ajanjaksosta riippumatta on vastakkainasettelu Venäjän ja länsimaiden välillä. Selkeimmin tämä näkyy vastuu- ja ratkaisudiskurssien argumentoinneissa, mutta jonkun verran myös syyllisyys- ja uhkadiskursseissa. Erityisen johdonmukaisesti vastakkainasettelun argumentaatiot liittyvät politiikanteon lähtökohtiin ja niiden pohjalta määriteltyjen tarpeelliseksi nähtyjen toimenpiteiden käytäntöpanoon. Tämä tarkoittaa sitä, että venäläisten viranomaistahojen argumentaatioissa vedotaan pääsään-

töisesti konservatiiviseen ideologiaan, joka painottaa perinteisiä, patriarkaalisia perhearvoja ja päihdepolitiikassa kontrollia, joka on vahvasti kuntoutus- tai rangaistuspainotteinen. Vastapoolina esiintyy länsimaista ideologista lähestymistapaa edustavat argumentit, joissa painotetaan universaaleja ihmisoikeuksia ja haittoja vähentävää otetta päihdepolitiikassa tai seksuaalikasvatuksessa, joka ei perustu yksilön kontrollointiin tai pakottamiseen. Tällaista argumentaatiota edustavat ensisijaisesti Venäjällä toimivat ammattiryhmät ja järjestöt tai länsimaisten tahojen edustajat.

Diskurssien suhteesta kuusivaiheiseen sosiaalisen ongelman määrittelyprosessimalliin tein seuraavanlaisia havaintoja. Mallin ensimmäisessä vaiheessa (*vaatimusten esittäminen*) näkyvät tyypillisimmin erilaiset uhkakuvaukset, joita pyritään legitimoimaan osoittamalla huolen ja riskien laajuus ja vakavuus. Uhka- ja syyllisyysdiskurssit osuvat selkeimmin tähän prosessin alkuvaiheeseen. Niissä tulee esiin varsin selkeästi edellä mainittuja tyypillisiä elementtejä, kuten erilaiset uhkaskenaarit, ongelman jatkuva paheneminen ja haittojen laajentuminen koko väestöön. Huolen esiin nostamisessa toimii yleensä tietynlaisia tyypillisiä tahoja – kansalaisaktivisteja ja erilaisia asiantuntijoita. Myös tämä näkyy omassa aineistossani hyvin, ja erityisen selkeästi tulee esiin asiantuntijoiden rooli.

Prosessin toisessa vaiheessa (*medianäkyvyys*) keskeinen elementti on luonnollisesti median kiinnostuksen herättäminen. Samalla kun median edustajat kiinnostuvat jostain asiasta, ne joutuvat miettimään, millä tavoin osallistua ilmiöiden käsittelyyn. Median edustajien tiedon muokkaajan rooli näkyy mm. siinä, miten ne tuovat eri näkemykset esiin: kenen mielipidettä kysytään tai kenelle annetaan puheenvuoro tai millä tavoin nämä tehdään (suora haastattelu, kommenttien lainaus tai referointi, tekstien tyyli jne.). Ensimmäisen vaiheen yhteydessä mainitut tyypilliset toimijat linkittyvät vahvasti myös tähän vaiheeseen. Kaikissa diskursseissa molemmilla ajanjaksoilla hallitsevat hyvin selkeästi erilaiset asiantuntijat tai instituutiot. Tähän sisältyy myös se, että tiettyjen samojen tahojen näkemykset toistuvat säännöllisesti. Tämä tarkoittaa sitä, että HIV/AIDS-teeman ympärillä käytävään keskusteluun osallistuvat varsin rajalliset, mutta vakiintuneet auktoriteetit, joille tiedon omistajuus on keskittynyt ja siten niiden rooli ilmiön määrittelyssä ei ole vain keskeinen, mutta ennen kaikkea pysyvä. Asiantuntijoihin verrattuna tavallisen kansalaisen eli ns. ei-asiantuntijan argumentteja aineistossa esiintyy hyvin vähän. Kaikissa esiin tulleissa käsiteltiin kahta teemaa – joko HIV-dissidentti-ilmiötä tai stigmaa liittyen HIV:hen ja/tai huumeiden käyttöön.

Toinen havainto medianäkyvyydestä liittyy tilanteeseen, missä keskustelua ongelmasta ryhdytään tuomaan esiin useammalla eri areenalla. Aineistonhaun aikana HIV-teeman käsittelyä tuli vastaan lääketieteen julkaisuissa huomattavasti aikaisemmin kuin yleislehtien areenoilla. 1990-luvun lopulla ja 2000-luvun alussa teeman käsittely alkoi vähitellen näkyä myös yleislehdissä.

Diskurssien yhteys prosessimallin jatkovaiheisiin (3–6) näkyy seuraavanlaisesti. Erityisesti vastuu- ja ratkaisudiskurssien sisällöissä esiintyy vaiheille neljä ja kuusi tyypillisiä ominaisuuksia, joissa *politiikan teko* ja *politiikan lopputulokset* ovat argumentaation keskiössä. Vastuudiskurssissa tuodaan selkeimmin esiin näkemyksiä poliittisten päätösten tekoon liittyvistä vastuutahoista, mutta myös tuloksista, joita päätösten teolla on tuotettu. Argumenteissa kuuluu usein kritiikki ja tyytymättömyys tehtyjen päätösten seurauksiin ja vaikutuksiin. Nämä taas ovat synnyttäneet argumentaatiota uusista vaatimuksista. Ratkaisudiskurssissa painottuvat erityisesti vaatimukset ja näkemykset siitä, millaista politiikkaa pitäisi HIV-epidemian taltuttamiseksi toteuttaa. Toisin sanoen millaisiin ideologisiin lähtökohtiin käytännön toimenpiteiden pitäisi perustua ja mitä niiden toteuttamiseksi vaaditaan.

Vaihe viisi (*sosiaalityö*) ja siihen sisältyvä politiikan soveltaminen käytännön työn menetelmiksi tulee esiin aineistossa varsin vähän. Tämä liittyy mielestäni siihen, että tässä vaiheessa ongelman käsittely painottuu käytännön, ei diskurssien tasolle. Toisaalta sosiaalityöstä kertyneet kokemukset ja näkemykset heijastuvat vastuu- ja ratkaisudiskurssien argumentaatioiden kautta – näin myös sosiaalityön areenoilla toimivat tuottavat pohjaa uusille vaatimuksille. Koko kuusivaiheisen prosessimallin kolmas vaihe on selkeä poikkeus – diskursseissa ei tule lainkaan esiin suuren *yleisön reaktioita* HIV-aiheen käsittelystä tai sitä, millaisia näkemyksiä suurella yleisöllä HIV-epidemiasta yleisesti ottaen mahdollisesti on.

Yhteenvetona voi sanoa, että median toiminta on olennainen osa määrittelyprosessin kutakin vaihetta ja tämän ansiosta eri vaiheiden sisältö näkyy julkisessa keskustelussa. Lisäksi edellä esitellyt havainnot osoittavat yhteyden määrittelyprosessin syklisyyteen ja jatkuvuuteen, jossa sosiaalisen ongelman määrittelyn perustelujen ja oikeutusten painotukset vaihtelevat ajan kuluessa ja saavat eri aikoina erilaista painoarvoa. Samalla nähdään, miten tietyt ilmiöt voivat pysyä osana yhteiskuntaa vuosikymmenien ajan. Tämän perusteella HIV/AIDS-epidemian sosiaalinen määrittely aineistossani vastaa hyvin tyypillisen ongelmanmäärittelyprosessin ominaisuuksia.

## Kahdenlaisia kehityssuuntia

HIV/AIDS-epidemian vastaisen taistelun näkökulmasta aineistossa näkyy sekä positiivisia että negatiivisia signaaleja. Positiivista kehityssuuntaa edustavat argumentoinnit, joissa tuodaan esiin pyrkimys lainsäädäntömuutoksiin, joilla voidaan vaikuttaa HIV-dissidenttien toimintaan sekä argumentit, joissa mainitaan helpommin saavutettavan ja anonyymien HIV-testauksen laajentumisesta koko väestön pariin. Vastakkaista kehityssuuntaa näkyy argumenteissa, joissa tuodaan esiin jatkuva puute sosiaalisen tuen ja lääketieteellisen hoidon resursseista sekä niissä, joissa HIV:hen liittyvää stigmaa ylläpidetään tai lisätään syyllistämisen tai moralisoinnin kautta. Näkemykseni mukaan positiivisten esimerkkien taustalla on erityisesti huoli demografisesta kriisistä ja ne tuntuvat linkittyvän enemmän ns. riskiryhmiin kuulumattoman väestön hyvinvointiin. Lisäksi ne molemmat lukeutuvat ennaltaehkäisevän toiminnan piiriin. Tämä ei itsessään ole lainkaan huono asia, mutta negatiivinen kehityssuunta näyttää toteutuvan erityisesti sellaisilla osa-alueilla, jotka koskettavat jo HIV-tartunnan saaneita kansalaisia. Toisin sanoen vaikuttaa siltä, että HIV:hen liittyvä stigma heijastuu – ja toistuu – myös tässä.

Vaikka aineistossa on mukana esimerkkejä myös siviilihenkilöiden puheenvuoroista, niiden esiintyvyys on hyvin marginaalinen. Lisäksi nämä ei-asiantuntijoiden äänet vaikuttavat toimivan ensisijaisesti välikappaleena ja retorisenä keinona asiantuntijan argumentin vahvistamisessa. Tästä huolimatta tämän voi silti nähdä yhtenä positiivisena signaalina ja yrityksenä tuottaa monimuotoisempaa näkemysten karttaa julkiseen keskusteluun hallitsevan asiantuntijuus-viranomaispuheen ohelle.

Retoristen keinojen käytössä erot aikajaksojen välillä ovat yleisesti ottaen pienimuotoisia. Toisaalta, koska tunteisiin vetoavalla argumentaatiolla voidaan tehokkaasti vaikuttaa yleisön rationaaliseen arviointikykyyn, tällaisten keinojen, kuten kategorisointi ja ironia, harvempi esiintyminen jälkimmäisellä ajanjaksolla näyttää positiivisena muutoskehityksenä. Lisäksi järkeen vetoavien retoristen keinojen käytössä viittaukset auktoriteetteihin sekä asiantuntijalähteiden selkeämpi ja tarkempi esittäminen ovat lisääntyneet saman ajanjakson teksteissä. Samalla myös epämääräisten lähdeviittausten määrä on vähentynyt. Näiden havaintojen perusteella HIV/AIDS-keskustelun argumentointi vaikuttaa muuttuneen 2010-luvulla ainakin

jossain määrin neutraalimmaksi ja objektiivisemmäksi kuin mitä se on 90-luvun lopussa ollut.

Median rooliin liittyen HIV/AIDS-teeman käsittelyn siirtymä erityislehdistä yleislehtiin on myös positiivinen kehitys. Sen sijaan medianäkyvyyden taso suhteessa HIV-tilastoihin ja niiden viittaamaan tilanteen vakavuuteen herätti kysymyksiä. Aineiston ensimmäiselle aikajaksolle osuu vuosina 2000–2001 uusien tartuntojen voimakas piikki, toiselle ajanjaksolle vuoden 2016 aikana miljoonan tartunnan saaneiden määrän ylitys. Tämän perusteella ainakin aikajaksolla 1998–2001 edellä mainittu epäsuhtaisuus vaikuttaa huomattavalta.

Selkeimpänä yleishavaintona tutkimuksessani nousee esiin se, että molemmilla aikajaksoilla sama, varsin korostunut ideologioiden välinen kilpailu Venäjän ja länsimaiden välillä toistuu, vaikka ajanjaksojen välillä on kulunut 15–20 vuotta. Aineistossani on myös varsin runsaasti yhtäläisyyksiä aiempien tutkimusten havaintoihin HIV/AIDS-keskusteluun liittyvistä teemoista sekä siihen, että median vaikutusmahdollisuudet ovat vahvasti sidoksissa yhteiskunnalliseen ilmapiiriin. Kiristynyt ilmapiiri Venäjän ja läntisen maailman suhteissa on edesauttanut konservatiivisten arvojen vahvistumista ja oman kansallisvaltion erityisyyden korostamista ja tällöin vastakkainasettelut tulevat usein esiin myös yhteiskunnan sisällä. Tällä on erilaisia vaikutuksia eri osa-alueilla, esimerkiksi siten, että julkista keskustelua hallitseva kaksijakoisuus tuottaa kansalaisille ristiriitaista tietoa HIV:stä. Tämä taas asettaa omat haasteensa tehokkaalle HIV-epidemian vastaiselle työlle. Näkemykseni onkin se, että tarve moniääniseen ja johdonmukaiseen julkiseen keskusteluun epidemiaan liittyvien haittojen vähentämiseksi on Venäjällä edelleen hyvin ajankohtainen.

*Kiitän lämpimästi professori Johanna Viimarantaa opinnäytteeni ohjauksesta sekä avusta tämän esseen kirjoittamisessa.*

## Lähteet

- Best, Joel (2008), *Social Problems*. New York: W.W. Norton.
- Bogomjakova, Jelena.S. (2015), Sotsialnie problemy kak diskurs: proizvodstvo novyh form neravenstva. – *Vestnik SPBGU*, 4(12),112–118.
- Borodkina, Olga.I. (2008), Sotsialnyi kontekst epidemii VITŠ/SPIDa v Rossii. – *Žurnal Issledovaniij Sotsialnoi Politiki*, 6(2), 151–176.
- Fairclough, Norman (2002) [1997], *Miten media puhuu*. Suom. Blom, V & Hazard, K. Tampere: Vastapaino. [Original: Media discourse. London: Arnold, 1995.]
- FTSSPID (2020), VITŠ-INFEKTSIJA. Informatsionnyi bjulleten, 45. Federalnyi nautšno-metoditšeski tsentr po profilaktike i borbe so SPIDom. <http://www.hivruusia.info/wp-content/uploads/2020/12/Byulleten-45-VICH-infektsiya-2019-g..pdf> (Tarkistettu 19.1.2021.)
- Holappa, Taina (2020), *Diskursy o VITŠ/SPIDe v rossijskih gazetah – Ritoritšeski diskurs-analiz tekstov gazet za 1998–2001 i 2016–2019 g.* Pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-202011264614>
- Jasavejev, Iskendor.G. (2006), SMI i situatsija s VITŠ/SPIDom v Rossii. – *Sotsiologitšeskie Issledovanie*, 12(2006), 89–94.
- Jelsukova, N.A., Kuptšinova, T.V., Rjabaja, G.S. (2010), Konstruirovanie sotsialnoi problem v petšatnyh SMI. – *Sotsiologija*, 1(2010), 119–125.
- Pape, Ulla (2014), *The Politics of HIV/AIDS in Russia*. NY: Routledge.
- Zvonoski, Vladimir B. (2008), VITŠ i stigma. – *Žurnal Issledovaniij Sotsialnoi Politiki*, 6(4), 505–521.