

## Omallalla äänellä?

### Laadullisen terveystutkimuksen yleisöt

Laadullisen terveystutkimuksen tutkijaverkoston (LATE) piirissä on viime aikoina käyty keskustelua laadullisen terveystutkimuksen vaikuttavuudesta. Laadullinen terveystutkimus on suhteellisen tuore tutkimusperinne Suomessa, ajoittuunhan sen läpimurto vasta 1990-luvun alkuun. Tutkijayhteisössä laadulliset menetelmät ovat jo vakiintuneita, mutta ilmeisesti suuri osa laadullista terveystutkimusta on orientoitunut tieteelliseen keskusteluun. Tutkijoilta puuttuu ehkä valmiuksiakin julkaista tuloksiaan tiedeyhteisön ulkopuolella. Ja pystyvätkö tutkijat vaikuttamaan laadullisella tutkimuksella ja sen argumenteilla esim. julkiseen keskusteluun tai poliittiseen päätöksentekoon? Näiden pohdintojen pohjalta lähdettiin järjestämään aiheesta iltapäiväseminaarina, joka 8. syyskuuta kokosi parisenkymmentä aktiivista osallistujaa Svenska Social- och Kommunhögskolan'n juhlasaliin. Seminaarissa syntyneitä vilkkaita keskusteluja selittänee se, että monilla osallistujilla oli paljon omia kokemuksia ja kiinnostavia näkökulmia päivän teemaan.

Seminaarin ensimmäisenä puhujana kuultiin professori **Elianne Riskaa**, joka terveystutkimuksen näkökulmasta vertaili terveystutkimuksen ja terveystutkimuksen käsitteiden vaikutusta julkiseen keskusteluun. Psykologiset käsitteet kuten stressi ja burnout ovat tulleet osaksi arkista puhetta, ja psykologia on näin ollen menestyksekkäästi pystynyt ohjaamaan sekä tavallisten ihmisten tapoja jäsentää elämäänsä että terveystutkimuksen päätöksentekoa. Terveystutkimuksen puolella

vain lähinnä medikalisaation käsite on siirtynyt yleiskieleen, mutta eräänlaisena vulgääriverSIONA, jossa korostetaan lääkäreiden ”imperialismia” tai muita intressejä. Riska pohti medikalisaatiokäsitteen eroa verrattuna psykologisiin käsitteisiin. Käsite jäsentää yhteiskuntatason prosesseja, mutta ei tarjoa yksilölle mahdollisuutta jäsentää kokemuksiaan ja etsiä niille selityksiä. Psykologiset käsitteet ovat puolestaan olleet menestyksekkäitä juuri tällä tavalla. Ongelmia on myös sosiologian kielessä, jonka käsitteet usein avautuvat huonosti ”ulkopuolisille”. Riska otti esimerkiksi Michael Buryin käsitteen ”narratiivinen katkos” (biographical disruption), jota Bury käytti vuonna 1982 ilmestyneessä artikkelissa kuvaamaan kroonisen sairauden yksilölle aiheuttamaan kriisiä. Artikkelista tuli yksi terveystutkimuksen siteerautimpia, mutta ilmaus ei ole levinnyt arkikieleen. Ihmiset kertovat usein olevansa stressaantuneita tai loppuun palaneita, mutta tuskin kuulee kenenkään saaneen katkoksen narratiiviinsa. Seminaarissa virisi Riskan esimerkkien pohjalta vilkas keskustelu siitä, millaisia uusia haasteita mielialälääkkeet, potenssilääkkeet, plastiikkakirurgia jne. luovat terveystutkimukselle keskustelulle jäsentää näitä ilmiöitä ja niiden vaikutuksia ihmisten elämään.

Tutkimuspäällikkö **Päivi Topoa** Stakesista oli pyydetty puhumaan tutkijan kokemuksista laadullisen tutkimuksen vaikuttavuudesta terveystutkimuksen politiikassa. Topo näki keskeisenä vaikeutena laadullisen tutkimuksen esille saamisessa sen, että se keskittyy kuvaamaan ja pohtimaan nimenomaan prosesseja, joita löytyy esimerkiksi terveyserojen takaa. Prosessien kääntäminen median ja politiikan kielelle on paljon vaikeampaa kuin helposti esitettävien numeroiden. Topo toi esiin

omiakin kokemuksia siitä, kuinka paljon helpompaa on tulla kuulluksi ja saada esimerkiksi poliittiset päättäjän vakuuttuneiksi esittämällä määrällisiä faktoja kuin laadullisen tutkimuksen sinänsä arvokkaita ja kiinnostavia tuloksia.

Laadullisten tutkimustulosten julkisuusarvoa vähentää se, että tuloksia on vaikea pukea myyviksi uutisiksi. Yhdeksi ratkaisuksi Topo ehdottaa tutkijoille suunnattavia kursseja tiedotteiden kirjoittamisesta. Myös tutkimustulosten esittäminen pelkästään tutkimuksen aiheen tasolla vähentää Topon mukaan laadullisten tutkimusten vaikuttavuutta. Tulososiossa pitäisikin pohdita syvemmin myös tulosten yhteiskunnallista relevanssia, jotta niillä olisi käyttöarvoa myös laajemmalla päätöksentekotasolla. Topo näkee yksittäisten tutkijoiden ongelmana myös senioritason tuen puuttumisen, jolloin tutkija ei välttämättä löydä parhaita mahdollisia vaikuttamiskanavia tutkimustuloksilleen. Ongelmista huolimatta Topo löytää positiivisia esimerkkejä siitä, kuinka tutkijat ovat onnistuneet laadullisten tutkimustulosten avulla vaikuttamaan poliittiseen päätöksentekoon. Tutkija on saanut tuloksiaan läpi kansainvälisen järjestötoiminnan kautta tai hän on ollut kuultavana eri ministeriöiden työryhmissä asiantuntijana tai hänet on kutsuttu seuraamaan lainsäädäntätöyten etenemistä.

Topon puheenvuoron yhteydessä käytiin keskustelua siitä, hyötykö tutkija tutkimuksensa julkisuudesta. Yhtä mieltä oltiin siitä, että medianäkyvyyden arvostus riippuu paljolti työnantajasta. Valtion sektori tutkimuslaitoksissa medianäkyvyys on korkealle arvostettua, mutta yliopistoissa ei-tieteellisiä julkaisuja pidetään vähempiarvoisimpina, vaikka yliopisto rummuttaakin ns. kolmatta tehtävänsä.

Seuraavana puhujana kuultiin

terveysviestinnän tutkijaa **Sinikka Torkkola** Tampereen yliopistosta. Torkkolan mukaan terveysjournalismin lähtökohta on yleisesti ottaen hyvä, koska terveys on mediaa kiinnostava aihe ja sillä on sekä tarinallista uutisarvoa. Terveys on luetuimpia aihealueita ja esimerkiksi monet suomalaiset televisiosarjat käsittelevät terveyteen liittyviä asioita. Esityksessään Torkkola toi esiin haastateltavan ja toisaalta median edustajan oikeuksia ja velvollisuuksia, joista julkisuuteen joutuvan tai pääsevän tutkijan on hyvä olla tietoinen. Lisäksi hän listasi ns. ”kuolemansyntejä”, joihin tutkija voi sortua yrittäessään liian innokkaasti lehtien palstoille ja joiden jälkeen neljänneksi valtiomahdiksi itseään tituleeraavat toimittajat eivät ainkaan ole kiinnostuneet tutkijasta. Tutkijan ei missään nimessä pidä esimerkiksi ohjeistaa toimittajaa jutun uutisarvosta tai sen paikasta etusivun uutisena heti ensi viikon lehdessä.

Konkreettisten toimintaohjeiden jälkeen Torkkola siirtyi teoreettisemmalle tasolle ja pohti terveyden, tieteen ja median suhdetta laajemmin. Hänen mukaansa (lääke)tieteen julkisuutta hallitsevat turvan ja hallinnan retoriikka. Mediajulkisuudessa sensaatiot, uhat ja uudet keksinnöt saavat helposti tilaa, koska ne miellyttävät journalistisia käytäntöjä ja esittämistapoja. Terveyden ja viestinnän välistä suhdetta Torkkola kuvasi kahtalaiseksi. Toisaalta viestintä, media ja journalismi ovat terveyden ja sairauden välittäjiä, mutta toisaalta ne myös itsessään rakentavat terveyksiä ja sairauksia, jolloin voidaankin kysyä, millaisia median terveydet ja sairaudet ovat.

Suomalaista terveysjournalismia Torkkola kuvasi kriittikittömäksi ja peräsikin toimittajille esimerkiksi lääkefirmojen tarjoamien koulutusten lisäksi kriittisempiä näkökulmia antavia koulutuksia. Laadullisten terveystutkimusten tulosten julkaisun ongelmiksi hän nimesi ainakin kaksi asiaa. Terveys ja sairaus rakentuvat kulttuurisesti lää-

ketieteellisen (siis useinmiten määrällisen) järjestyksen kautta, jolloin journalismille tuottaa hankaluuksia päästä sisään laadullisen tutkimuksen logiikkaan. Toinen ongelma liittyy journalismiin itsessään. Numerot ovat hänen mukaansa osa median uskottavuusretoriikkaa, jolloin laadullisen tutkimuksen tuloksille on vaikea löytää uskottavaa paikkaa julkisuudessa.

Uskontotieteen tutkija **Terhi Utriaista** oli pyydetty seminaariin esittelemään omia kokemuksiaan siitä, miten media on käsitellyt hänen tutkimustaan. Utriaiainen esitti, että tutkijoilla on ristiriitainen suhde mediaan: he sekä haluavat julkisuutta, mutta toisaalta myös pelkäävät sitä. Ilman mediaa tutkimus ja sen tulokset saavat vain pienen yleisön huomion, mikä tekee median tutkijallekin houkuttelevaksi. Toisaalta tutkijan halu päästä mediaan voi aiheuttaa ylenkatsetta ja kateutta tiedeyhteisön sisällä, mikä tekee julkisuuden vähemmän kiinnostavaksi.

Utriaiainen kertasi kokemuksiaan mediasta ja sen kiinnostuksesta hänen vuonna 1999 ilmestynyttä väitöskirjatutkimustaan ”Läsnä, riisuttu ja puhdas: uskontoantropologinen tutkimus naisista kuolevan vierellä” kohtaan. Utriaiainen kuvasi toimittajien kohtelua ystävälliseksi ja myötäsukaiseksi, mutta myös epäkriittiseksi. Media oli kiinnostunut ennen kaikkea tutkimuksen trumaattisesta aiheesta, kuolemasta ja Utriaiainen käyttämästä tutkimusmenetelmästä, etnografiasta. Sen sijaan tutkimuksessa esitetyt kriittiset huomiot sukupuolisen työnjaon perinnettä kohtaan jäivät Utriaiainen mukaan kokonaan käsittelemättä.

Utriaiainen pohti, johtuiko tutkimuksen kriittisyyden ohittaminen kenties tieteenalasta, naistutkimuksesta ja oliko mediallakin tarvetta vahvistaa ikuisen, hoivaavan äiti-hahmon myyttiä. Ehkä kriittiset argumentit jäivät piiloon, koska ne oli esitetty tutkimuksen loppupuolella tai ne jäivät narratiivisen esitystavan ja kiinnostavien yksityiskohtien varjoon. Utriaiainen kertoi

saaneensa kehuja elävästä ja koskettavasta kirjoitustyylistään, mutta nämäkään kehut eivät koskeneet tutkimuksen tieteellisiä argumentteja vaan tutkimusmenetelmänä käytettyä etnografiaa. Tutkijan tuleekin hänen mielestään kiinnittää huomiota siihen, miten tutkimusraporttinsa kirjoittaa. Ja kirjoittamisen kysymyksen miettiminen on sitä tärkeämpää, mitä koskettavampi tai poliittisempi tutkimusaihe on.

Iltapäiväseminaarista jäi mieleen mm. ajatus siitä, että omien tutkimustulosten popularisointi on myös laadullista tutkimusta tekevän tutkijan tutkijantaitoa. Ja tuota taitoa voitaisiin myös opettaa/opetella esimerkiksi harjoittelemalla lehdistötiedotteiden kirjoittamista. Kysymys on myös yleisemmin kirjoittamisesta ja niistä tavoista, joilla tutkimusaiheitamme käsittelemme. Julkisuuteen pyrittäessä tai sinne kutsuttaessa on muistettava myös tutkimusetiikka. Emme voi kontrolloida sitä, miten media tutkimuksemme suhtautuu, mutta voimme itse reflektoiden valita, millaisin käsittein ja mihin yhteyksiin tutkimusaiheemme rakennamme. Terveystutkimuksen piirissä tehdään paljon tutkimusta, joka on jollain tavoin poliittista, avointa moralisoinnille tms. Tutkijan vastuulla on koettaa kantaa huolta tutkimusprosessissaan myös siitä, ettei tahattomasti tule tuottaneeksi välineitä sellaiselle keskustelulle, jota itse ei haluaisi käydä. Huomion kiinnittäminen ”oikeaan tulokseen” sitä vastoin ei välttämättä onnistu – tutkija voi pyrkiä refleктоituu viestintään, mutta media ei ole tutkijan renki.

**RIIKKA LÄMSÄ**  
*VTM, sh, tutkija*  
*Helsingin yliopisto/*  
*yhteiskuntapolitiikan laitos*

**SIRPA WREDE**  
*PD, Docent*  
*Akademiforskare vid Finlands*  
*Akademi*  
*Forskningsinstitutet vid Svenska*  
*social- och kommunalhögskolan*  
*(FISS)*