

Ulla Järvi

Hermomyrkkyä hammastahnassa

- hukkaako terveysjournalismi faktansa?

Vaihtoehtoisten faktojen aikana väitellään kiivaasti esimerkiksi rokotteiden ja lääkekannabiksen hyödyistä. Se luo terveystoimittajille haasteen: miten olla samaan aikaan sekä totuudenmukainen että tasapuolinen?

Suomalaiset ovat järkevää väkeä, ainakin mikäli on luottamista Tieteen tiedotuksen Tiedebarometriin tuloksiin. Koulutustasomme on korkea, joten ehkä siksi luotamme tieteeseen vankemmin kuin kansalaiset esimerkiksi muualla Euroopassa. Uskomme etenkin lääketieteen kykyyn ratkaista ihmiskunnan isoja ongelmia. Erityisen hienoa on, että luottamuksemme homeopatiaa ja muita vaihtoehto- tai uskomushoitoja kohtaan on heikentynyt 2000-luvulla.

Mutta annas olla, kun nousee terveyskohu: äkkiä me koulutetut suomalaiset toimimme kumman epäluuloisesti, jopa pelokkaasti. Kun nettilehden otsikko epäilee hammastahnan sisältävän hermomyrkyä, kipaisemme apteekkiin ostamaan fluoritonta hammastahnaa. Jos televisio-ohjelma nostataa epäilyn kovien rasvojen suotuisuudesta pehmeisiin verrattuna, myydään marketeissa voipaketit loppuun.

Aivan kuin emme lopulta luottaisi siihen, että terveysterviranomaiset vahtivat hammastahnan fluoridia tai että viralliset ravitsemussuositukset perustuvat suuriin ja pitkäkestoisiin tutkimuksiin. Vaikka salaliittoteoriat eivät Suomessa ole saaneet suurta valtaa, katsomme parhaaksi pitää takaportin auki. Tiedebarometrin vuoden 2016 asennekartoituksessa 40 prosenttia suomalaisista arvioi, että ”ns. kansanparantajat omaavat tietoja ja taitoja, joita lääke-

tieteellä ei ole”. Lisäksi joka neljäs suomalainen katsoo, että ”vaikka homeopatialla ei ole lääketieteen tunnustusta, on se tehokas tapa hoitaa sairauksia”.

Miksi terve luottamus tieteeseen toisinaan horjahtelee? Ilmeinen rooli on ainakin sosiaalisella medialla, joka jakamispalveluineen vahvistaa samanmielisten käyttäytymistä ja yhteisöjen sisällä leviäviä mielipiteitä. Viime vuosina on alettu keskustella totuuden jälkeisestä ajasta ja vaihtoehtoisista faktoista. Samalla puheet valta-, vasta- ja vihamedioista yleistyvät. Vaikka keskustelu on osin tarkoitushakuista ja sen tavoitteena on horjuttaa kansalaisten luottamusta tiedotusvälineisiin, vastuullisen journalismin merkitys korostuu entisestään. Tässä luvussa pohdin, mitä se tarkoittaa nykypäivän terveystjournalismissa.

Totuudet taistossa kannabiskeskustelussa

Puheeseen totuuden jälkeisestä ajasta liittyy terveystjournalismin näkökulmasta kiinnostava ilmiö: vaikka kansalaisten usko vaihtoehto- ja uskomushoitoihin hiipuu, ovat lääkärit alkaneet viime vuosina kysyä, horjuuko luottamus lääketieteen asiantuntijoihin tiedotusvälineissä. Taustalla on jo

vuosikymmeniä vallinnut lääketieteen ja journalismin välinen jännite julkisuuden hallitsemisesta. Lääkärikunnasta älähdetään nopeasti, jos mediahuomiota saa julkkis, joka kieltäytyy tieteellisesti tutkitusta hoidosta ja turvautuu uskomushoitoihin tai jos esimerkiksi Käypä hoito -suositukseen kohdistetaan kritiikkiä.

Joskus valtataistelun totuudesta laukaisee yksi ohjelma. Yle käsitteli uudistuneessa terveysohjelmassaan *Akuutissa* 23. lokakuuta 2017 lääkekannabiksen vaikeaa saatavuutta Suomessa. *Hyvä, paha lääkekannabis* -jaksossa haastateltiin kahta potilasta, joista toinen sai lääkekannabista reseptillä ja toinen hankki ainetta laittomasti. Lääketieteen asiantuntijoina haastateltiin Helsingin yliopiston kipulääketieteen professoria Eija Kalsoa sekä lääkekannabiksen valmistajien ja kannabishoitoa tarjoavien klinikoiden edustajia. Lisäksi asiantuntijaksi asemoitiin Suomen kannabisyhdistyksen edustaja. *Lääkärilehden* kolumnissa 3. marraskuuta Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kipuklinikan ylilääkärinä toimiva Kalso kysyi, miksi Yle sensuroi ohjelmassa asiantuntijaa eli häntä eikä lupauksesta huolimatta antanut hänen tarkistaa sitaattejaan etukäteen. Kalso kirjoitti: ”Minut oli kutsuttu edustamaan kriittistä näkökulmaa. Aiemmasta kokemuksesta viisastuneena sanoin suostuvani vain, jos saan nähdä, mitkä osat

Lääkäreitä asetelma puolestaan on paitsi huolettanut, myös suututtanut. Totuus kun ei löydy faktan ja mielipiteen puolivälistä.

haastattelustani käytetään ohjelmassa. Näin sovittiin. Lupausta ei pidetty, näin ohjelman ja omat osuuteni vasta tv:stä.” Kalso koki tulleen sensuroiduksi, koska oli painottanut haastattelussaan kannabiksen pitkäaikaiseen käyttöön liittyviä ongelmia mutta näitä kommentteja ei otettu ohjelmaan. Hänen mielestään ohjelma ajoi muiden haastateltavien suulla kannabiksen käyttöä lääkkeenä. Tapauksen puiminen jatkui marras- ja joulukuussa *Lääkärilehden* uutis- ja mielipidepalstoilla. Lisäksi lääkekannabista ja kannabiksen laillistamista käsiteltiin loppuvuonna useissa muissa tiedotusvälineissä.

Akuutin kannabisjakso on malliesimerkki niin sanotusta *false balance* -asetelmasta eli tasapuolisuusharhasta, jossa jokaisen haastateltavan lausumat esitetään samanarvoisina. Esimerkiksi lääketieteen asiantuntija sijoitetaan jutuissa ja ohjelmissa samalle viivalle potilaiden, yritysmaailman edustajien tai erilaisia aatesuuntia ja hoitomuotoja edustavien maallikkojen kanssa. Toimittajat perustelevat käytäntöä sillä, että se tuo journalismiin kaivattua jännitettä, ja muistuttavat kansalaisten oikeudesta eriävien näkemysten esittämiseen ja kuulemiseen. Lääkäreitä asetelma puolestaan on paitsi huolettanut, myös suuttanut. Totuus kun ei löydy faktan ja mielipiteen puolivälissä. Esimerkiksi osa suomalaisista rokotusasiantuntijoista ei enää lähde tv-kes-

kusteluihin, jos pöydän toisella puolen on vastassa argumenttinsa omista kokemuksistaan tai kenties salaliitto-teorioista ammentava keskustelija, jonka tarkoitusperät eivät välttämättä ole vilpittömät.

Mikä *Hyvä, paha lääkekannabis* -ohjelmassa oikeastaan meni pieleen – vai menikö mikään? Tarkastellaanpa ensin Kalson sensuurisyytöstä. Sitä käsiteltiin loppuvuodesta myös Journalistiliiton *Journalisti*-lehdessä (15/2017), jossa haastateltiin Julkisen sanan neuvoston (JSN) puheenjohtaja Elina Grundströmiä. JSN on suomalaisen median itse-sääntelyelin, joka vaalii sanan- ja julkaisemisen vapautta ja tulkitsee toimittajien ammattietiikkaa Journalistin ohjeisiin tukeutuen. *Journalisti*-lehden haastattelussa puheenjohtaja Grundström totesi, että Journalistin ohjeiden mukaan haastateltavalla on oikeus tarkastaa sitaattiensa asianmukaisuus, jos hän pyytää sitä etukäteen. Tarkistusoikeus koskee myös televisiota ja radiota ja on tärkeää etenkin silloin, jos sitaatteja yhdistetään muuhun materiaaliin tai asetetaan vastaukseksi eri kysymykseen kuin haastattelussa. Professori Kalsolle *Lääkärilehdessä* vastannut Yle vetosi kireisiin tuotantoaikatauluihin, joiden vuoksi tarkistus ei ollut mahdollista. JSN:n vastaavissa ratkaisuisa aikataulun kireys on hyväksytty perusteluna uutis- ja ajankohtaisohjelmissa. Jokainen *Akuutin* katsoja saattoi

kuitenkin havaita, että iso osa haastatteluista oli tehty jo kesäaikaan, vaikka ohjelma lähetettiin lokakuun lopulla. Ei siis ihme, että Ylen selitys herätti kummastusta.

Toteutuu tarkistusoikeus tai ei, haastateltava ei kuitenkaan voi valita, mitkä sitaatit juttuun tai ohjelmaan otetaan, sillä journalistisen päätösvallan pitää pysyä toimituksessa. Ongelmallista *Akuutin* jaksossa oli nähdäkseni tapa, jolla siinä asettuivat vastakkain journalistiset tasapuolisuuden ja totuudenmukaisuuden ihanteet. Sananvapauteen kuuluu oikeus esittää eri näkökulmia, joten sen nimissä pitää voida kertoa esimerkiksi lääkekannabiksen hyödyistä. Myöskään *false balance* -asetelmasta ei tarvitse pyrkiä kategorisesti eroon, kunhan journalisti erottaa faktat ja mielipiteet – ja selvittää niiden erot myös yleisölle. Juuri tässä *Akuutin* voi katsoa epäonnistuneen, kun se esitti yliopistosairaalan ylilääkärin ja kannabishoitoa tarjoavan yksityisklinikan lääkärin näkemykset yhtä merkityksellisinä.

Tasapuolisuus on kiistaton, yleisen tason journalistinen normi, mutta kuten viestintäetiikan tutkija Aki Petteri Lehtinen huomauttaa, ei ihanne ota huomioon tietojen ja arvojen jännitteisyyttä, yhteenkietoutuneisuutta ja monimutkaisuutta. Yleisenä tavoitteena se vain vapauttaa journalistin vaivalloisesta pyrkimyksestä etsiä ja punnita parhaita argumentteja ja vakuuttavinta todistusaineistoa

erilaisille totuusväittämille ja uskomuksille.¹ Myös Grundström painotti *Journalistin* haastattelussa, että toimittajien pitää tehdä työnsä niin hyvin, että he oikeasti ymmärtävät, mistä haastateltaviensa kanssa puhuvat. Jos asiasta on olemassa tieteellinen konsensus, on se Grundströmin mielestä hyvä tuoda esiin. Esiteltäessä kokeellisia tai uusia hoitomuotoja konsensusta ei välttämättä ole saavutettu, jolloin toimittajan pitäisi erityisen tarkasti muistaa totuudenmukaisuuden vaatimus.

Ongelmana vain on, ettei haastateltavien näkemysten arvottaminen kuulu objektiivisuuteen pyrkivän journalismin luonteeseen. Jyväskylän yliopiston journalistiikan tutkimuskoordinaattori Heikki Kuutti huomauttaa, että vaikka faktat sinänsä menisivät oikein, voi niiden pohjalta silti syntyä uutisesta virheellinen mielikuva.² Juttuun on voitu haastatella saatavilla olevia – muttei välttämättä parhaita – asiantuntijoita. Totuudenmukaisuutta saattavat heikentää myös asian merkitystä ylikorostavat tai kärjistävät tiedot. Joskus oleellisia tietoja voi puuttua jutusta kokonaan. Kuutti varoittaa toimittajia myös rinnastamasta

1 Lehtinen, Aki Petteri (2016): *Pragmaattinen objektiivisuus : pragmaattinen tietokäsitys ja relativismin haaste moniarvoisessa maailmassa*. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Sosiaalitieteiden laitos.

2 Kuutti, Heikki (2017): Journalistisen työprosessin jäljillä. *Media & Viestintä* 40 (3-4), 77-82.

toisiinsa vertailukelvottomia tietoja tai synnyttämästä asioiden välille epätodellista kausaliteettia. Lisäksi journalistit saattavat toistaa haastateltaviensa sitaatteja niin, että vastuu sanotusta jätetään lähteille itselleen. Pelkästään haastateltaviaan siteeraavat toimittajat tulevat vahvistaneeksi mielikuvaa sanomisten faktapohjaisuudesta, kun he jättävät varmistamatta ja arvioimatta erikseen väitteiden paikkansapitävyyttä, huomauttaa Kuutti. Vaikka menettely olisi tahatonta, jutussa esitetyistä mielipiteistä tulee joka tapauksessa vastaansanomattomia totuuksia.

Lääkkeeksi ongelmaan on esitetty muun muassa toimitusprosessien läpinäkyvyyden lisäämistä ja avointa faktantarkistusta. Vuonna 2017 Yhdysvalloissa toteutettu tutkimus osoitti, että mitä paremmin ihminen on perillä tiedotusvälineiden toimintatavoista ja ymmärtää niiden vaikutusvaltaa, sitä vähemmän altis hän on uskomaan salaliittoteorioihin.³ Stephanie Craftin ryhmän koeasetelmassa havaittiin medialukutaidon ohittavan poliittisen maailmankatsomuksen. Esimerkiksi liberaalien vaalima salaliittoteoria väittää rokotusten lisäävän autismia, mutta uskomus ei uponnut median toimintaa tuntevaan liberaaliin yhtä voimallisesti kuin vähemmän medialukutaitoiseen aatetoveriin.

³ Craft, Stephanie et al. (2017): News media literacy and conspiracy theory endorsement. *Communication and the Public* 2 (4), 388–401.

Kaikesta huolimatta toimituksissa tunnutaan luotettavan yleisön medialukutaitoon niin vankasti, että journalistisia prosesseja vaivaudutaan avaamaan harvoin. Ehkä myös Yle laski yleisön valistuneisuuden varaan liikaa: se viittasi *Hyvä, paha lääkekannabis* -ohjelmaa puolustaneessa *Lääkärilehden* (45/2017) vastineessaan muihin lääkekannabista käsitelleisiin ohjelmiinsa sekä siihen, että Kalso itse on saanut puheenvuoron Ylellä vuosien saatossa monta kertaa. Journalismin totuuskäsitys olisikin siten lähellä Hegelin ajatusta totuudesta kehittyvänä kokonaisuutena, jonka osaset vasta muodostavat lopullisen totuuden.⁴ Tiedotusvälineen näkökulmasta tämä on relevantti lähestymistapa pyrkimyksessä totuudenmukaisuuteen, mutta voiko yleisöä vaatia olemaan tietoinen kaikista mahdollisista muista jutuista ja ohjelmista?

4 Malmberg, Tarmo (2017): Totuus totuuden jälkeisenä aikana – mediatutkimuksen tieteenfilosofiaa. *Media & Viestintä* 40 (3-4), 54-75.

Rokotekohuja ja lobotomiaa – tiedekin erehtyy

Aina syntipukki ihmisten hämmennykselle ei ole tasapuolisuusharhaan syyllistynyt journalismi. Toisinaan asialla on itse tiede, joka tuottaa alituisen uusia ja osin ristiriitaisia tuloksia. Helsingin yliopiston sisätautiopin professori Kimmo Kontula sanoi jäähyväisluennossaan joukuussa 2017, että puheet totuuden jälkeisestä ajasta, asiantuntijoiden vähättelystä ja tasapuolisuusharhasta ovat toki huolestuttavia ilmiöitä mutta eivät yksin pysty horjuttamaan tieteen luotettavuutta. Todellisia uhkia Kontula näki enemmän tieteen sisällä kuin journalismissa. Aktiivisena tutkijana hän on huolissaan muun muassa lääketieteellisten tutkimusten toistettavuusongelmasta ja väärinkäytöistä, joita on paljastunut tutkimusartikkelien vertaisarvioinnissa (näistä ongelmista lisää Niko Kettusen artikkelissa tämän kirjan sivuilla 142–165).

Tiedeyhteisön väärinkäytökset saavat tiedotusvälineissä huomiota, ja tutkijoiden epäluotettavuudella saatetaan hetkellisesti suorastaan herkutella. Paljastukset voisi nähdä osoituksena siitä, että tiede kykenee korjaamaan itseään, mutta suuren yleisön silmissä ne eivät välttämättä vahvista

luottamusta tutkimukseen. Usein ne vain nakertavat sitä.

Hyvä esimerkki ovat 2010-luvun rokotekohut. Kesällä 2010 alkoi valjeta, että sikainfluenssarokotteella oli yhteys lisääntyneisiin narkolepsiatapauksiin, ja tutkimusten jälkeen tämä vahvistettiin. Vuonna 2015 puolestaan Tanskassa virisi epäily, että tyttöjen HPV-rokotukset aiheuttavat harvinaisia sairauksia, kuten autonomisen hermoston säätelyhäiriötä (POTS) ja paikallista kipuoirehtymää (CRPS). Euroopan lääkevirasto EMA selvitti mahdollista yhteyksiä mutta ei niitä löytänyt. Yhteistä molemmille rokotekohuille oli suuri mediajulkisuus, jossa terveystieteiden väitettiin salailevan rokotushaittoja ja olevan liikaa sidoksissa lääkefirmoihin. Jo pelkät mediakohut vaikuttivat suoraan ihmisten käyttäytymiseen: esimerkiksi HPV-rokotteen on ottanut vain noin 70 prosenttia suomalaistyöistä, vaikka se kuuluu nykyisin kansalliseen rokotusohjelmaan. Alueelliset vaihtelut ovat huomattavat. Vaikka rokotuskattavuuden on havaittu hetkellisesti putoavan suuren negatiivisen julkisuuden jälkeen,⁵ pitää Terveyden ja hyvinvoinnin laitos sitä yhä keskimäärin hyvänä. Lapsilla kattavuuden keskeinen takaaja on laaja neuvolaverkosto.

5 Heino, Mari & Peltoniemi, Anna (2013): Terveydenhoitajien käsityksiä vanhempien suhtautumisesta lastensa rokottamiseen ja kokemuksia omasta rokotusosaamisestaan. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Metropolia Ammattikorkeakoulu.

Lisähaasteen terveysjournalismin uskottavuudelle ja tasapuolisuudelle tuo tutkimuksen valtava määrä. Esimerkiksi saman ruoka-aineen terveysvaikutuksista voi vuoden aikana tulla useita vastakkaisia tutkimustuloksia. Journalistin ohjeessa numero 13 todetaan, että uutisen voi julkaista rajallistenkin tietojen perusteella. Lisäksi raportointia asioista ja tapahtumista on syytä täydentää, kun uutta tietoa on saatavissa. Uutistapahtumia on siis pyrittävä seuraamaan loppuun saakka, mutta miten seurata tieteellistä prosessia, jossa muutokset ja kehityskulut voivat olla vuosikymmenten mittaisia? Kun maito on tämän päivän tutkimuksessa haitallista mutta ylihuomenna julkaistavassa artikkelissa terveellistä, pitäisikö kaikki aiempi tutkimus selostaa jokaisessa jutussa? Koska tiede on itseään korjaava prosessi, joudutaan myös journalismissa hyväksymään tieteellisen konsensuksen muuttumisen mahdollisuus. Totuudenmukaisuuden vaatimus voi olla terveysjutuissa jopa kohtuuton. Kriittinen terveysjournalisti muistuttaa itseään, että viime vuosisadalla mullistavana pidetyn hoidon, lobotomian, kehittäjä António Egas Moniz sai lääketieteen Nobelin palkinnon vuonna 1949. Tieteen muuttuvuus ei silti saa olla tekosyy, jonka luvun toimittaja voi oikeuttaa juttujensa tasapuolisuusharhan ja liioittelun tai sivuuttaa tieteellisen konsensuksen.

Julkisen sanan neuvosto totuuden puntarina

Katsotaanpa vielä, miten vastuulliselta suomalainen terveystjournalismi näyttää Julkisen sanan neuvoston käsittelemien kanteluiden valossa. Terveystjuttujen valta-vaan määrään ja suureen suosioon suhteutettuna niistä kannellaan varsin vähän, vuosittain vain muutamasta.⁶ Siitä voisi päätellä, että kotimainen terveystjournalismi on faktapohjaista ja valtaosin luotettavaa. Mutta kuten äskeinen lääkekannabisesimerkki osoitti, Journalistin ohjeita tulkitsemalla ei välttämättä pysty tarttumaan terveystjournalismin kipukohtiin. Ohjeet eivät tunnista ongelmaksi tasapuolisuusharhaa tai juttutyyppejä, jossa lietsotaan epäluuloja ja pelkoja ja jätetään vastuu totuuden löytämisestä median yleisölle.

Journalistin ohjeessa numero 11 todetaan, että yleisön on voitava erottaa tosiasiat mielipiteistä ja sepitteellisestä aineistosta. Seuraava ohje lisää, että tietolähteisiin on suhtauduttava kriittisesti. Tämä on erityisen tärkeää

6 Järvi, Ulla (2017): Tiedekiistat ja tekstimainonta johtavat Julkisen sanan neuvostoon. Teoksessa Ulla Järvi & Tuukka Tammi (toim.) Maito tappaa ja muita outoja tiede uutisia, SIVUNUMEROT. Vastapaino, Tampere.

kiistanalaisissa asioissa, koska tietolähteellä voi olla hyötymis- tai vahingoittamistarkoitus. Piilomainnon kieltävä Journalistin ohje numero 16 puolestaan edellyttää ilmoitusten ja toimituksellisen aineiston rajan pitämistä selvänä. Edellä mainittua kolmea kohtaa on pääsääntöisesti tulkittu terveysjournalismiin liittyvissä ratkaisuissa. Niissä on jouduttu pohtimaan esimerkiksi sitä, toteutuuko hyvä journalistinen tapa jutuissa, jotka käsittelevät homeopatiaa tai muita vaihtoehto- ja uskomushoitoja.

Yksittäisten juttujen, niistä tehtyjen kanteluiden ja annettujen ratkaisujen suora vertaaminen toisiinsa on vaikeaa, mutta JSN:n päätöslauselmilla on journalismia yleisesti ohjaava luonne ja tarkoitus. Varovaisesti arvioiden näyttää siltä, että JSN on viimeaikaisissa ratkaisuisaan ottanut aiempaa tiukemman kannan tasapuolisuusharhaan ja terveysjuttujen tieteellisen perustan hataruuteen. Neuvoston päätöksissä on totuudenmukaisuuden vaatimuksen rinnalla puhuttu juuri journalismin uskottavuudesta ja julkisen keskustelun faktapohjaisuudesta.

Yksi uuden linjan mukaisista tapauksista oli *Kaks-plus*-lehden vuonna 2017 saama langettava ratkaisu (6623/AL/17). Siihen johti lehden omilla Facebook-sivuilla julkaistu blogikirjoitus, jonka otsikko kuului: ”Vieraskynä: Näitä asioita sinulle ei ehkä kerrota neuvolassa rokotteista!”

Kirjoittaja muun muassa väitti, että ”rokotteiden tarjoama immunitetti on parhaimmillaankin vain muutamia vuosia, jos sitäkään” ja että ”valta-osalla [sic] rokotteiden parissa työskentelevillä lääkäreillä ja terveydenhoitajilla ei ole aavistustakaan, mitä rokotteet pitävät sisällään”. Lehden päätoimittaja vastasi kanteluun poikkeuksellisen suorasanaisesti, että toimitusprosessi oli pettänyt eikä kirjoitusta olisi pitänyt julkaista lehden somepalveluissa. JSN muistutti, että tiedotusvälineiden on noudatettava Journalistin ohjeita myös julkaistessaan toimituksen ulkopuolisten tuottamia sisältöjä omilla sosiaalisen median tileillään. Neuvosto totesi tämän olevan tärkeää siksi, että sosiaalisessa mediassa journalismin ja muun viestinnän raja hämärtyy helpommin kuin perinteisillä julkaisualustoilla. Lisäksi JSN piti erityisen vahingollisena sitä, että kirjoitus oli julkaistu pienten lasten vanhemmille suunnatussa tiedotusvälineessä ja että se saattoi ohjata vanhempia tekemään lastensa terveyden kannalta haitallisia valintoja.

Ensimmäisen kerran JSN oli arvioinut jutun väittämiä välitöntä vaikutusta ihmisten terveyskäyttämiseen ratkaisussaan vuonna 2016.⁷ Silloin se antoi langettavan päätöksen (6220/SL/16) verkossa ilmestyneelle *Kauppalehden* uutiselle.

7 Tämän artikkelin kirjoittaja on toiminut Julkisen sanan neuvoston jäsenenä vuosina 2014–2016.

Kyseessä oli tämän artikkelin alussa siteerattu ”Hermomyrkyä hammastahnassa?” -juttu. Yleisöpalautteen jälkeen otsikko oli muutettu muotoon: ”Tutkijat väittävät: hammastahnan fluori voi heikentää lasten älykkyyttä”. Sitten se vaihtui vielä muotoon: ”Tutkijat huolestuivat fluorin vaaroista”. Kantelija huomautti, ettei kummassakaan jutun kahdesta lähteestä sanota hammastahnan fluorilla olevaan mitään yhteyttä syöpään, autismiin tai tarkkaavaisuushäiriöihin. Toinen siteerattu tutkimus käsitteli ympäristömyrkyjen vaikutuksia yleensä ja toinen juomaveden korkeita fluoridipitoisuuksia Kiinassa. *Kauppalehden* päätoimittaja puolusti neuvostolle antamassaan vastauksessa toimittajan perusteellisuutta ja useiden tietolähteiden käyttöä. Neuvosto puolestaan huomautti yhden lähteen olevan salaliittoteorioita viljelevä ei-journalistinen sivusto, josta jutun virheelliset väitteet olivat todennäköisesti saaneet alkunsa. Neuvoston mielestä toisen käden lähteisiin perustuvat, skandaalihakuiset ja virheelliset tiedejutut ovat omiaan heikentämään journalismin uskottavuutta ja koko yhteiskunnallisen keskustelun faktapohjaisuutta. Lopuksi neuvosto vielä lausui: ”Erityisen vahingollista on julkaista tiedeuutisina materiaalia, joka ohjaa yleisöä tekemään oman tai lastensa terveyden kannalta vääriä valintoja.”

Terveysjournalismi identiteetin rakennuspuuna

Kaiken todetun jälkeen on muistettava, ettei vastuullinen terveystjournalismi rajaudu vain ihmisten terveyskäyttäytymistä ohjaavaan tiedon ja yksittäisten faktojen jakamiseen. Tiedotusvälineet ovat suuressa vastuussa yleisölleen myös siinä, että ne tarjoavat identiteetin keskeisiä rakennuspuuta. Peilaamme itseämme median kertomuksiin: millainen on hyvinvoiva ihminen, olenko minä sellainen, miten pysyisin terveenä tai voinko sairaana elää tällä tavoin?

Tiedotusvälineet tuottavat yhteisiä puheenaiheita mutta rajaavat samalla terveydestä ja sairaudesta käytettäviä ilmaisuja sekä julkisuuteen pääseviä keskustelijoita. Kelpaavatko vain lääketieteen asiantuntijat tuottamaan käsitystä sairauksien olemuksesta ja samalla määrittelemään sairauden ja terveyden rajat? Yhteistyössä lääkärin ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten kanssa journalistit ovat perinteisesti luoneet yleistajuista termistöä biolääketieteelliselle sairaudelle. Toisaalta sairastaminen on muutakin kuin vain biologinen tauti, joten on välttämätöntä puhua vaikkapa sairauden kokemuksellisuudesta. Esimerkiksi lääkekannabista käsittelevässä tv-ohjelmassa

on enemmän kuin paikallaan haastatella lääkärin lisäksi potilaita – onhan potilas oman sairautensa paras asiantuntija. Sitä hän ei kuitenkaan voi olla kaikkien muiden samasta taudista kärsivien hoidosta keskusteltaessa.

Identiteetin rakennuspuuksi ei myöskään riitä pelkkä *sairauspuhe*, vaan tarvitaan yhä enemmän keskustelua *terveydestä*: yleisö tarvitsee sanoja ja käsitteitä henkilökohtaisten hyvinvointikäsitteiden ymmärtämiseen ja jakamiseen.⁸ Ihminen ei voi ulkoistaa hyvinvointiaan asiantuntijoille, sillä haluamme ymmärtää valintojemme seurauksia ja tahdomme ohjeille yksilöllisiä perusteluja. Mediassa esiintyviltä asiantuntijoilta odotetaan usein vastauksia hyvin henkilökohtaisiin kysymyksiin ja huoliin, vaikka he puhuvat keskiarvoista ja yleistyksistä. On selvää, että lääkärit, ravitsemustieteilijät, psykologit ja muut terveyden ammattilaiset joutuvat opettelemaan julkisiin esiintymisiin uuden, entistä keskusteleavamman puhetavan. Mediajulkisuus edellyttää vuoropuhelua, ei sanelua.

Myös journalistit ovat uudessa tilanteessa, joka edellyttää heiltä syvempiä tietoja ja taitoja kuin vain yksinkertaisten vastakkainasettelujen rakentamista. Terveyskäsitteitä

⁸ Huovila, Janne (2016): Tapauskohtaisuuden taju – Julkisen ravitsemusymmärryksen yksilöllistyminen ja ravitsemusasiantuntijuus 2000-luvun mediateksteissä. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Maatalous-metsätieteellinen tiedekunta. Elintarvike- ja ympäristötieteiden laitos.

sekä terveydenhuollon professioita ja tieteen konventioita on voitava julkisessa keskustelussa haastaa, samoin biolääketieteen ylivaltaa terveystieteessä. Kriittisyys ei kuitenkaan voi tarkoittaa epämääräistä, epäluottamuksen ja pelottelun virittämää terveysjournalismia.



Ylioppilaslehti

Ulla Järvi on tiedetoimittaja, tietokirjailija ja Suomen tiedetoimittajain liiton pääsihteeri. Hän on työskennellyt pitkään lääketieteen toimittajana ja tutkinut terveystietoa sekä sairauden esittämistä mediassa. Koulutukseltaan hän on filosofian tohtori.

