

**UNETTOMUUS YKSILÖN ONGELMANA:
Unen ja unettomuuden kehykset Helsingin
Sanomissa vuonna 2021**

Olli Laitinen
Pro gradu -tutkielma
10.1.2023
Tiedeviestinnän maisteriohjelma
Oulun yliopisto

Yliopisto – University Oulun yliopisto	Tiedekunta – Faculty Humanistinen tiedekunta
Tekijä – Author Olli Laitinen	
Työn nimi – Title Unettomuus yksilön ongelmana: Unen ja unettomuuden kehykset Helsingin Sanomissa vuonna 2021	
Oppiaine – Subject Tiedeviestintä	Työn laji – Level Maisterintutkielma
Aika – Month and year Tammikuu 2023	Sivumäärä – Number of pages 46
<p>Tiivistelmä – Abstract</p> <p>Tämän tutkielman tavoitteena oli kuvata ja analysoida Helsingin Sanomien vuonna 2021 julkaistuissa uni- ja unettomuusaiheisissa jutuissa esiintyviä kehyksiä, sekä kuvata millainen yksilön rooli niissä on. Toteutin tutkielman laadullisella tutkimusotteella.</p> <p>Tutkimusaineisto koostui kuudestatoista artikkelista, kymmenestä henkilöjutusta, kahdeksasta tutkimusuutisesta, viidestä kolumnista ja kahdesta mielipidekirjoituksesta, eli yhteensä neljästäkymmenestäyhdestä lehtijutusta. Aineistolle toteutettiin kehysanalyysi.</p> <p>Tutkielman tulosten mukaan unta ja unettomuutta kehystetään viiden eri kehyksen kautta, jotka ovat <i>teknologiakehys</i>, <i>henkilökohtaisen kokemuksen kehys</i>, <i>asiantuntijakehys</i>, <i>suorittamiskehys</i> sekä <i>yhteiskuntakriittinen kehys</i>. Uniongelmat kehystetään usein ratkaistavissa oleviksi ongelmiksi, ja hyvän unen merkitys terveyden kannalta korostuu tuloksissa. Unesta käytävää keskustelua käydään pitkälti asiantuntijoiden, usein lääkäreiden tai tutkijoiden, sekä tavallisten kokemusasiantuntijoiden toimesta. Uneen liittyvää tietoa jaetaan paljon, niin asiantuntijoiden kuin tavallisten ihmistenkin toimesta.</p> <p>Tulokset osoittavat, että yksilön vastuulla on muokata oma unensa riittävän laadukkaaksi, ja ratkaista mahdolliset uniongelmat. Yhteiskunnalliset muutostarpeet jäivät unettomuudesta käydyn yksilökeskeisen keskustelun taustalle.</p> <p>Tutkielma toi uutta tietoa merkittävästä terveysjournalismin aihe-alueesta eli siitä, miten unesta ja unettomuudesta puhutaan mediassa. Aihe linkittyy laajempaan terveysjournalismin sekä terveysviestinnän keskusteluun. Tutkielmassa saadut tulokset voivat hyödyttää terveysjournalismin parissa työskenteleviä tekemään parempaa ja lukijoille arvokkaampaa terveysjournalismia.</p>	
<p>Asiasanat – Keywords</p> <p>tiedeviestintä, terveysjournalismi, uni, unettomuus, yksilö, kehysanalyysi</p>	

Sisällys

1	Johdanto.....	5
2	Kehystäminen terveysaiheisissa uutisjutuissa	7
	2.1 Kehysajattelun lähtökohdat	6
	2.2 Journalistinen kehysanalyysi	9
3	Terveysjournalismi tutkimuskohteena.....	11
	3.1 Terveysjournalismin lähtökohdat	11
	3.2 Yksilön rooli terveysjournalismissa	13
	3.3 Uni biologisena ilmiönä	14
4	Tutkielman toteutus	16
	4.1 Tavoite ja tutkimuskysymykset.....	16
	4.2 Aineiston keruu ja kuvaus	16
	4.3 Aineiston kehysanalyysin toteutus	17
5	Tulokset	20
	5.1 Asiantuntijakehys	21
	5.2 Suorittamiskehys	23
	5.3 Henkilökohtaisen kokemuksen kehys	24
	5.4 Teknologiakehys.....	26
	5.5 Yhteiskuntakriittinen kehys.....	28
	5.6 Yksilön rooli uni- ja unettomuusaiheisissa jutuissa	29
6	Pohdinta.....	30
7	Päätäntö	35
	7.1 Arviointi	35
	7.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimushaasteet.....	37

Kirjallisuus	39
Liitteet.....	45
Liite 1 Kehysten analyysimatriisin runko.....	45
Liite 2 Aineiston henkilölähteiden jakautuminen.....	46

1 Johdanto

Ihmiset ovat jatkuvasti kiinnostuneempia terveydestään. Lääketiede on suosituin tiedeaihe mediassa ja erityisesti tieteen kehitys, uudet tutkimustulokset tai hoitomuodot kiinnostavat ihmisiä (Tiedebarometri 2019). Laadukas uni nivoutuu kiinteästi osaksi ihmisten kokonaisvaltaista terveyttä, sillä tutkimuksissa unettomuuden on todettu linkittyvän muun muassa lihavuuteen, kohonneeseen verenpaineeseen, tyypin 2 diabetekseen, depression sekä itsemurhiin (Kryger, Roth & Dement 2010). Lisäksi unettomuuden on tutkittu lähes kolminkertaistavan masentumisesta johtuvan eläköitymisen riskiä (Paunio ym. 2015) ja suurentavan työkyvyttömyyseläkkeelle joutumisen riskiä (Lallukka ym. 2011).

Ei siis ole ihme, että uni- ja unettomuusaiheiset jutut ovat yleisiä terveysjournalismin aiheita. Uni koskettaa kaikkia, ja unettomuuskin yhä useampaa. Yli puoli miljoonaa suomalaista kärsii toimintakykyä haittaavasta unettomuudesta, kun taas pitkäaikaisesta unettomuudesta kärsii lähes 12 % aikuisväestöstä. (Ohyaon & Partinen, 2002). Unettomuudesta kärsivien määrä on myös jatkuvassa kasvussa (Kronholm ym. 2008). Syyt unettomuuden taustalla ovat moninaiset (ks. Unettomuus: Käypä hoito -suositus, 2020). Geneettiset tekijät, naissukupuoli sekä aamu-iltatyypisyys ovat esimerkkejä unettomuudelle altistavista riskitekijöistä, joihin yksilö ei itse voi vaikuttaa. Useat riskitekijät ovat kuitenkin sellaisia, joihin yksilö voi ainakin näennäisesti vaikuttaa: lääkkeiden ja päihteiden käyttö, elämäntavat ja nukkumistottumukset, elämäntilanne sekä työ.

Yksilön kannalta tilanne on haastava: vuorotyön tiedetään lisäävän unihäiriöitä, mutta silti sen määrä lisääntyy yhteiskunnassamme. Tietotekniikan ja median käyttö on kasvanut valtavasti, ja niiden runsas käyttö liittyy tavallista myöhäisempään nukkumaanmenoaikaan (Foley ym. 2013). Unettomuuden välttämiseksi ihmisen olisi hyvä elää oman kronotyypin, eli vuorokausirytmien mukaisesti, mutta yhteiskunta pyörii pitkälti aamuvirkkujen tahtiin. Juuri tämän yksilöön kohdistuvan ristiriitaisuuden vuoksi olen kiinnostunut selvittämään, millainen yksilön rooli uni- ja unettomuusaiheisissa uutisjutuissa on.

Joukkoviestinnän merkittävimmän yhteiskunnallisen tehtävän on sanottu olevan yhteiskunnallisen kiinteyden rakentaminen ja ylläpito (Kunelius 2004, 184). Joukkoviestimien avulla rakennamme yhteistä todellisuutta ja omaa identiteettiämme. Se, miten unesta ja

unettomuudesta uutisoidaan, määrittää sitä, miten uni ja unettomuus yhteiskunnassamme nähdään. Tätä journalististen tekstien luomisprosessia voi luonnehtia kehystämiseksi. Kehyistäminen on Entmanin (1993, 53) mukaan joidenkin puolien valitsemista havaitusta todellisuudesta ja niiden tekemistä muita näkyvämmäksi. Samaan aikaan kun lehtijutussa korostetaan asian yhtä puolta, jotain muuta jää taustalle piiloon.

Tämän tutkielman tavoitteena on kuvata ja analysoida Helsingin Sanomien vuonna 2021 julkaistuissa jutuissa esiintyviä uni- ja unettomuusaiheisia kehyksiä, sekä kuvata sitä, millainen yksilön rooli niissä on. Tutkielma asettuu osaksi laajempaa terveysjournalismin tutkimuskenttää. Aiempi terveysjournalismin tutkimus on kohdistunut esimerkiksi siihen, miten sairaus ja terveys rakentuvat mediassa (Järvi 2011), tai mikä yhteys median luomalla terveyskuvalla ja vallitsevilla kansanterveysongelmilla on (Setälä-Pynnönen 2015). Tutkielman keskiössä on tuoda esille niitä kehyksiä, joiden kautta unesta ja unettomuudesta mediassa puhutaan. Kehysten tunnistamisen ja analysoinnin pohjalta terveysjournalismia voidaan kehittää parempaan suuntaan.

2 Kehystäminen terveysaiheisissa uutisjutuissa

2.1 Kehysajattelun lähtökohdat

Kehyksen käsite omaa vahvat sosiologiset juuret, mutta sitä on sovellettu useilla eri tieteenaloilla (esim. Borah 2011; Ensink & Sauer 2003; Entman 1993). Kehysanalyysin käsitteen tunnetuin jäsentäjä lienee Erving Goffman, jonka teos *Frame analysis* (1986) loi perustan nykyiselle kehysajattelulle.

Goffmanin (1986) kehysajattelu keskittyy erityisesti vuorovaikutustilanteiden analysointiin. Hänen mukaansa ihminen joutuu uusiin tilanteisiin tullessaan aina kysymään itseltään “mitä täällä tapahtuu”, ja näin ollen ymmärtämään ympäröivää maailmaa. Olipa tilanne siis mikä tahansa, Goffmanin mukaan ihminen soveltaa aikaisempia kehyksiään, siis aiemmin kokemaansa ja tulkitsemaansa siihen. (Goffman 1986, 9–11). Tämä Goffmanin määritelmä tilannearvion tekemisestä ja kokemuksen virran järjestämisestä on se lähtökohta, joka yhdistää kehysanalyysin erilaiset tutkimustraditiot toisiinsa (Vallaste 2013, 49).

Kehysanalyysistä puhuttaessa on tuotava esiin käsitteen vaikeaselkoinen luonne. Kehysanalyysille ei ole onnistuttu luomaan yhteistä paradigmaa (Harju 2019, 59), ja käsitettä on sanottu vaivaavan empiirinen sekä teoreettinen epäselvyys (esim. Entman 1993; de Vreese 2005). Hertog ja McLeod (2001, 150–151) ovatkin huomauttaneet, että keskenään vertailukelpoisten kehysten puute on saanut tutkijat löytämään liian helposti mieluisia tuloksia.

Kun ottaa huomioon miten moninaista tutkimusta kehysanalyysin nimissä on tehty, yhteisen paradigman puute on ymmärrettävää. Esimerkiksi populismi sanomalehdissä (Herkman 2015), valtasuhteet sosiologiassa (Gamson 1992) ja tiimin vuorovaikutuksessa esiintyvät kehykset viestinnän tutkimuksessa (Laitinen ja Valo 2018) ovat kaikki osa kehysanalyysin moninaista tutkimuskirjoa. Goffmanin alkuperäinen anti oli melko filosofista, eikä hänen työnsä anna käytännön työkaluja kehysanalyysin toteuttamiseen (Malin 2012, 88). Näin ollen kehysten määrittelemisen sekä muodostamisen ovatkin jääneet tutkijoiden tehtäväksi. Monialaisuus itsessään ei kuitenkaan välttämättä tee käsitteestä epäselvää. Ikäheimo ja Seuri

(2020, 130) nostavatkin kehysanalyysin tieteenaloja yhdistelevän luonteen sen yhdeksi vahvuudeksi.

Kehys-käsitteen teoreettista epäselvyyttä on pyritty selkeyttämään useiden tutkijoiden (esim. Entman 1993, de Vreese 2005) toimesta. Erityisesti Entmanin (1993) jäsenitys kehysanalyysistä on vakiintunut käyttöön. Entmanin mukaan ei ole olemassa kehysteoriaa, joka suoraan näyttäisi kehysten muodostumisen tai sen, miten kehystäminen vaikuttaa ajatteluun. Hänen mukaansa kehyksillä on kuitenkin neljä funktiota. Kehykset määrittävät ongelmia, diagnosoivat syitä, tekevät moraaliarvioita ja ehdottavat ratkaisuja. (Entman 1993, 52). Kehykset voivat täyttää näistä funktioista joko yhden tai useamman.

Kehysten funktioiden lisäksi Entman (1993) painottaa kehysten neljää erilaista sijaintia. Kehykset ovat läsnä niin viestijässä, tekstissä, vastaanottajassa kuin kulttuurissakin. Viestijä tekee tietyt tiedostetut tai tiedostamattomat kehysvalinnat päättäessään mitä hän viestii. Viestissä itsessään kehykset ovat mukana sanavalintojen, sanontojen tai tietolähteiden muodossa. Vastaanottajan omat kehykset vaikuttavat siihen, miten viesti ymmärretään. Kulttuuri puolestaan voidaan nähdä yhteisesti hyväksytyjen kehysten kokoelmana. (Entman 1993, 52–53).

Lisäksi Entman (1993) painottaa vielä keskeisten merkitysten havainnointia. Kehystäminen on Entmanin mukaan ”joidenkin puolien valitsemista havaitusta todellisuudesta ja niiden tekemistä muita näkyvämmäksi.” (Entman 1993, 53). Erityisen selväksi keskeisten merkitysten kehystäminen tulee uutisjutuissa. Keskeiset merkitykset, jotka yleisölle halutaan välittää saavat enemmän palstatilaa. Konkreettisimmillaan kehystäminen voi uutisjutussa tarkoittaa vaikkapa tiettyä sanavalintaa tai lehtikuvan rajausta. (Seppänen & Väliverronen 2012, 97–98).

Vaikka Entmanin (1993) jäsenitys kehysanalyysistä onkin vakiintunut, on sitä kohtaan esitetty myös kritiikkiä. Cappella ja Jamieson (1997) huomauttavat, että Entmanin jäsenityksessä kehysten vastaanottajien roolia on yksinkertaistettu liiaksi. Siinä missä Entman toteaa kehystämisen ”selvästi vaikuttavan” vastaanottajaan (Entman 1993, 54), ei Cappellan ja Jamiesonin (1997, 49) mukaan moista väittämää voi olettaa. Heidän mukaansa uutisten kehystämisestä huolimatta yksilö on kykeneväinen rakentamaan omat kehyksensä. Näin ollen sanomalehtitekstien tarjoamat kehykset eivät välttämättä vaikuta yksilöön (Cappella & Jamieson 1997, 49).

Cappella ja Jamieson (1997) esittävät myös omat kriteerinsä sille, mikä määrittelee kehysten olemassaolon. Heidän mukaansa kehyksillä on oltava tunnistettavia käsitteellisiä ja kielellisiä ominaispiirteitä, kuten toistuvia avainsanoja, metaforia tai ilmaisuja. Toisekseen niiden on oltava vakiintuneita journalistisia käytäntöjä, ja näin ollen lukijalle eli kehysten vastaanottajalle tuttuja. Kolmantena kriteerinä on, että kehukset voi erottaa luotettavasti muista kehyksistä. (Cappella & Jamieson 1997, 47).

2.2 Journalistinen kehysanalyysi

Journalismin tutkimuksen parissa kehysanalyysi on ollut yksi viime vuosien suosituimmista tutkimussuuntauksista (ks. esim. Valenzuela ym. 2017). Kehysanalyysi on myös saanut vaikutteita retoriikan tutkimuksen sekä diskurssianalyysin suunnilta (Väliverronen 1996, 108). Viime vuosina kehysanalyysiä on sovellettu journalismissa esimerkiksi vuosipäiväjournaleissa rakentuvien kehysten (Ikäheimo & Seuri, 2020), sekä ilmatoriskin visualisointiin liittyvien kehysten tarkasteluun (Kangas 2016). Entmanin (1993) tavoin myös uutiskehysliittävää teoreettista ja empiiristä perustaa on pyritty yhtenäistämään esimerkiksi de Vreesen (2005) sekä Linströmin ja Maraisin (2012) toimesta.

Viestinnän ja journalismin tutkimuksessa kehysanalyysin tieteenfilosofiset lähtökohdat perustuvat pitkälti konstruktionistiseen näkemykseen, jossa todellisuus rakentuu ja määrittyy kielen kautta – toisin sanoen kieli rakentaa sosiaalista todellisuuttamme (Gergen 1985, 266–267). Erityisesti journalistisista jutuista puhuttaessa on selvää, että ne rakentavat sosiaalista todellisuutta: tekeehän journalisti lukemattomia valintoja niin sanavalintojen, kuvitusten kuin monen muunkin asian suhteen juttua valmistaessa (Harju 2019, 34). Mäkilä (2007, 139) on kuvannut journalistisen prosessin lopputuotetta juttutodellisuudeksi. Juttutodellisuus on Mäkilän (2007, 139) mukaan “tekstissä esiintyvien yksittäisten representaationaalisten valintojen summa”.

Journalistisen jutun lukijalla on mahdollisuus juttua lukiessaan tulkita se monin tavoin. Hall (1992) on esitellyt kolme erilaista luentatapaa; hallitsevan, neuvottelevan sekä vastustavan. Hallitsevassa luennassa lukija hyväksyy jutun esittämän todellisuuden. Neuvottelevassa lukija arvioi ja sopeutuu siihen, kun taas vastustavassa luennassa lukija ymmärtää mutta ei hyväksy jutun esittämää todellisuutta. (Hall 1992). Onhan esimerkiksi ilmeistä, että hyvin nukkuva ja

kroonisista uniongelmista kärsivän henkilön luentatapa univinkkejä tarjoavaan juttuun on erilainen. Hallin esittämä vastustava luentatapa on samankaltainen aiemmin mainitun Cappellan ja Jamiesonin (1997, 47) esittämän jäsenyyksen kanssa. Heidän mukaansa sanomalehtitekstissä tarjotut kehykset eivät välttämättä vaikuta yksilöön, vaan yksilö on kykeneväinen rakentamaan omat kehyksensä lukemansa perusteella (Cappella & Jamieson 1997, 49).

Journalistisen jutun rakentaminen ei ole ainoastaan yhden journalistin vastuulla. Juttujen lopputulokseen vaikuttavat niin median omistajat, kohdeyleisö ja monet muutkin asiat. McQuail (2020) kutsuu näitä rakennetekijöitä tahattomiksi vinoumiksi. Hänen mukaansa nämä vinoumat selittyvät pääasiassa median toimintamallien kautta, eivätkä niinkään minkään tietoisesti poliittisen tai muun agendan kautta. Samaan päätelmään ovat tulleet Hopmann, van Aelst ja Legnante (2012) tutkiessaan politiikan uutisten vinoumia. Esimerkiksi terveysuutisiin liittyvä uutisointi saattaa olla vinoutunut siten, että suurinta näkyvyyttä saavat sairauksien oireet tai uudet hoitokeinot, sen sijaan että uutisointi keskittyisi sairauksia ennaltaehkäiseviin tekijöihin. (McQuail 2020, 386).

3 Terveysjournalismi tutkimuskohteena

3.1 Terveysjournalismin lähtökohdat

Lääketieteen ja terveyden aiheet ovat suosittuja mediassa (Väliverronen 2007). Näin ollen terveysjournalismista on tullutkin kiinteä osa monen sanomalehden juttutarjontaa.

Tiedebarometrin (2019, 14) mukaan jopa kaksi kolmasosaa suomalaisista on kiinnostuneita lääketieteen kehityksestä. Samalla myös kolme neljäsosaa vastanneista kaipasi medialta nykyistä enemmän tietoa tieteestä (Tiedebarometri 2019, 95). Asiantuntijatietoon pohjautuvalle terveysjournalismille on siis kysyntää. Lääketieteeseen ja terveyteen liittyviä journalistisia sisältöjä voidaan jäsentää käsitteellä terveysjournalismi.



KUVIO 1 Terveysjournalismi suhteessa terveysviestintään ja journalismiin.

Terveysjournalismi-käsitteen perusta on kahtalainen. Terveysjournalismi voidaan yhtäältä nähdä osana laajempaa terveysviestinnän käsitettä, toisaalta yhtenä journalismin osa-alueena (ks. kuviota 1). Torkkola (2008, 89) määrittelee terveysviestinnän sellaiseksi terveyteen ja sairauteen sekä niiden tutkimukseen ja hoitoon liittyväksi viestinnäksi, joka voi sisällöltään olla niin tietoon, tunteeseen kuin kokemukseenkin perustuvaa. Oleellista Torkkolan (2008,

89) määritelmässä on se, että hänen mukaansa terveysviestintää esiintyy niin keskinäis-, kohde- kuin joukkoviestinnänkin tasolla. Tällöin siis vaikkapa potilaan sairauskertomus on terveysviestintää (Torkkola 2008, 89).

Terveysviestinnän käsite pohjautuu terveysvalistuksen käsitteeseen (Torkkola 2008, 47). Torkkolan (2008, 60) mukaan terveysvalistus on yksi osa niitä yhteiskunnallisia ja kulttuurisia prosesseja, joissa ilmiöt merkityksellistyvät terveellisiksi, epäterveellisiksi tai näiden kahden välille. Miller ja Rose (2010, 308–309) ovat todenneet terveysvalistukseen liittyvän myös pyrkimyksiä ihmisten elämän ja itseyttämisensä kehittämistä.

Ensimmäisiä kirjallisia terveysvalistuksen oppaita julkaistiin jo 1500-luvun Englannissa, kun kirjapainotaito kehittyi ja lukutaito yleistyi (Torkkola 2008, 48). Myös Suomessa terveysvalistuksella on pitkät perinteet. Elias Lönnrot julkaisi vuonna 1856 *Suomalaisen Talon-Pojan Koti-Lääkäriin*, jossa kansaa opastettiin välttämään tauteja (Mikkeli 1998; 1999, 69–96). Tuorempi esimerkki suomalaisesta terveysvalistuksesta on vuosina 1972–1997 toteutettu Pohjois-Karjala-projekti. Projektin avulla parannettiin erityisesti itäsuomalaisen väestön elintapoja ja terveyttä. Interventioon perustuneella ohjelmalla pystyttiin parantamaan väestön terveydentilaa monella tavalla (Wiio 1984).

Termien kanssa on kuitenkin oltava tarkkana. Kaikki terveysviestintä ei ole terveysjournalismia, eikä terveysjournalismi ole pelkkää terveysvalistusta. Terveysjournalismi on yksi journalismin osa-alue esimerkiksi poliittisen journalismin tai urheilujournalismin ohella (Torkkola 2008, 89). Terveysjournalismia, samoin kuin muutakin journalismia ohjaavat journalistiset periaatteet, kuten pyrkimys objektiivisuteen ja vastuu lähdetietojen tarkistamisesta. Torkkolan (2008, 89) mukaan terveysjournalismi näyttää kuitenkin eroavan noista yleisistä ihanteista ja käytännöistä. Terveysjournalismi näyttäisi kunnioittavan terveydenhuollon ammattilaisten, kuten lääkäreiden lausumia totuuksia, sillä lääketieteellinen tieto nähdään helposti ”puhtaana ja oikeana tietona”. (Torkkola 2008, 93–94).

Tämä ristiriita objektiivisuteen ja kriittisyyteen pyrkivän journalismin ja totuutena nähtävän lääketieteellisen tiedon välillä on merkittävä, mutta ymmärrettävä. Toimittajat suhtautuvat tieteeseen auktorisoidun tiedon lähteenä (Väliverronen 1996, 157–158, 197). Tämä hegemonia kuitenkin johtaa Torkkolan (2008, 94–95) mukaan kehäpäätelmään: terveysjournalismin sisällöissä rakentuvat terveydet ja sairaudet perustuvat lääketieteelliseen tietoon, koska journalistit luottavat lääketieteellisiin lähteisiin. Näin ollen lääketieteellinen

näkökulma hallitsee, sen sijaan että lähdetietoa kysyttäisiin vaikka poliitikolta tai potilaalta. Muita lähteitä ei nähdä yhtä objektiivisina ja puhtaina lääketieteelliseen tietoon verrattuna. (Torkkola 2008, 94–95).

Terveysjournalismin tutkimusta on tehty muun muassa terveyden edistämisen retoriikasta (Aarva ja Lääperi, 2005) ja terveysjournalismin tuottamasta ihmiskuvasta (Setälä-Pynnönen 2015). Myös kehysanalyysiä on hyödynnetty terveysjournalismin tutkimuksissa, joskin niukasti: esimerkiksi Holton, Lee ja Coleman (2014) ovat tutkineet terveystuutisjuttujen ja niiden saamien kommenttien kehyksiä.

Günther ja kumppanit (2015) toteavat kehysanalyysin olevan hyödyllinen työkalu terveysjournalismin tutkimukseen. Sen avulla voidaan kuvailla miten vaikkapa terveyteen liittyvää tietoa esitetään mediassa (Günther, Froehlich, Milde, Ruhrmann ja Heidecke, 2015). Kuten kehysanalyysissä yleisestikin, myös terveysjournalismiin liittyvässä kehystutkimuksessa on tunnistettu teoreettisen jäsenyyksen puutteellisuus (esim. Günther, Gaertner ja Zeitz, 2021).

3.2 Yksilön rooli terveysjournalismissa

Yhteiskunta on muuttunut yksilökeskeisempään suuntaan niin maailmanlaajuisesti kuin Suomessakin (Mikkola 2003, 63). Yhteiskunnan muutos muuttaa myös terveyskulttuuria. Samalla kun yksilön vapaus lisääntyy, myös vastuu omasta hyvinvoinnista kasvaa. (Mäki-Kuutti 2020, 110).

Yksilöllistymisessä on kuitenkin sisällä ristiriita. Kuten Mäki-Kuutti (2020) huomauttaa, ihanneminuus muodostuu aina vain suhteessa johonkin toiseen, esimerkiksi sosiaalisten suhteiden odotuksiin ja vaatimuksiin. Terveysviestinnässä ihannoidaan toimivia kehoja, ja hyvään terveyteen yhdistetään onnen ja menestyksen kaltaisia tavoiteltavia asioita. (Mäki-Kuutti 2020, 110). Terveysnormien mukainen elämä on joskus määritelty jopa ihmisen eettiseksi velvollisuudeksi (Helén ja Jauho 2003). Yksilöllistyvässä yhteiskunnassa ihmisellä on siis näennäinen vapaus valita, mutta samalla vastuu tehdä oikea valinta.

Journalismilla on suuri merkitys yhteisen kulttuurin rakentajana. Media on mukana myös niissä prosesseissa, joissa vedämme viivaa terveyden ja sairauden välille. (Järvi 2011, 11). Torkkola (2008) on määritellyt journalismin yhdeksi terveyttä ja sairautta tuottavaksi

kulttuuriseksi käytännöksi. Hänen mukaansa journalististen tekstien tutkimisen voi kiteyttää kysymykseksi ”miksi terveydestä ja sairaudesta on puhuttu juuri tällä tavalla eikä jollakin toisella” (Torkkola 2008, 23–24).

Torkkolan esittämä kysymys on samankaltainen kehysanalyysin johtoajatuksen kanssa: samalla kun jotain asiaa korostetaan, jotain muuta jää taustalle. Esimerkiksi Järvi (2011) on todennut väitöskirjassaan, että kahdessa hänen tarkastelemassaan juttusarjassa lihavuutta käsiteltiin vain yksilön näkökulmasta. Yhteiskunnan suuret muutokset, kuten tietotekniikan yleistyminen tai autoilun lisääntyminen kyllä mainittiin, mutta vastuu näiden muutosten tuomista seurauksista jäi yksilön harteille (Järvi 2011, 105).

Torkkola (2008, 277) toteaa, ettei terveysjournalismin tarvitse olla pelkkää kuuliaisten terveystkansalaisten kasvatusta. Näistä lähtökohdasta on mielenkiintoista tarkastella unen ja unettomuuden kehyksiä mediassa: millaisia kehyksiä uneen ja unettomuuteen liittyy, entä nähdäänkö uni ja unettomuus ainoastaan yksilön näkökulmasta, vai tarkastellaanko jatkuvasti kasvavaa unettomuutta yhteiskunnallisena kysymyksenä?

3.3 Uni biologisena ilmiönä

Ihmislajin kohdalla uni tarkoittaa sellaista lepotilaa, jonka aikana elimistön tietoinen toiminta on keskeytyksissä. Kaikki eläimet tarvitsevat unta, mutta unen biologisesta syystä ei ole vielääkään varmuutta. Tämänhetkisen tutkimustiedon valossa näyttäisi kuitenkin siltä, että uni on todella tärkeä osa ihmisen hyvinvointia. (Unettomuus: Käypä hoito -suositus, 2020). Uni mahdollistaa aivojen aineenvaihdunnan ylläpitämisen ja haitallisten aineenvaihduntatuotteiden poistamisen (Xie ym. 2013), ja sillä on tärkeä merkitys kehon immunologisen tasapainon säätelyssä (Bryant, Trinder & Curtis, 2004).

Unettomuus taas on sananmukaisesti unen puutetta. Unettomuuden eri asteista käydään jatkuvaa keskustelua, eikä unettomuudella tarkoiteta pelkästään esimerkiksi nukahtamisvaikeuksia (ks. esim. Unettomuus: Käypä hoito -suositus, 2020). Yleisesti unettomuus määritellään toistuvaksi vaikeudeksi nukahtaa, vaikeudeksi pysyä unessa, liian varhaiseksi heräämiseksi tai huonolaatuiseksi yöuneksi tilanteessa, jossa henkilöllä on mahdollisuus nukkua (AASM 2014).

Uniongelmat altistavat ihmisen monenlaisille sairauksille. Riittämättömän yöunen on havaittu olevan yhteydessä muun muassa lihavuuteen, kohonneeseen verenpaineeseen, 2-tyyppin diabetekseen, depressioniin sekä itsemurhiin (Kryger, Roth & Dement 2010). Suomessa pitkäaikaisesta unettomuudesta kärsii lähes 12 % aikuisväestöstä (Ohyaon & Partinen, 2002), ja määrä on kasvanut erityisesti työtätekevällä väestöllä viime vuosikymmenten aikana (Kronholm ym. 2008). Unta ja unettomuutta on tutkittu monialaisesti jo pitkään. Sitä, miten unta ja unettomuutta kehystetään mediassa, ei kuitenkaan ole tutkittu juuri lainkaan.

4 Tutkielman toteutus

4.1 Tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän tutkielman tavoitteena on kuvata ja analysoida Helsingin Sanomien vuonna 2021 julkaistuissa jutuissa esiintyviä uni- ja unettomuusaiheisia kehyksiä, sekä kuvata millainen yksilön rooli niissä on. Tutkielmassa pyritään vastaamaan seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. *Millaisia kehyksiä uneen ja unettomuuteen liittyvässä uutisoinnissa on havaittavissa?*
2. *Millaiseksi yksilön rooli kehystetään uneen ja unettomuuteen liittyvässä uutisoinnissa?*

Ensimmäisellä tutkimuskysymyksellä pyrin tunnistamaan Helsingin Sanomissa julkaistuissa uniaiheisissa jutuissa esiintyviä kehyksiä unelle ja unettomuudelle. Toisen tutkimuskysymyksen avulla pyrin selvittämään sitä, millainen yksilön rooli aineistossa on: ovatko uniongelmat yksilön ongelmia, jotka yksilön on pystyttävä ratkaisemaan, vai kehystetäänkö unettomuus yhteiskunnalliseksi ongelmaksi, johon olisi löydettävä yhteiskunnallisia ratkaisuja.

4.2 Aineiston keruu ja kuvaus

Tämän tutkielman aineistona toimii vuoden 2021 aikana Helsingin Sanomissa julkaistut uni- ja unettomuusaiheiset jutut. Lopullisessa aineistossa juttuja oli 41. Aineisto koostuu kuudestatoista artikkelista, kymmenestä henkilöjutusta, kahdeksasta tutkimusuutisesta, viidestä kolumnista ja kahdesta mielipidekirjoituksesta. Juttujen pituudet vaihtelivat 122 sanan mittaisesta mielipidekirjoituksesta aina 2228 sanan mittaiseen henkilöjuttuun.

Valitsin Helsingin Sanomat aineistokseni, sillä se on levikiltään Suomen suurin sanomalehti. Lehden kokonaistavoittavuus oli vuonna 2021 1,62 miljoonaa henkilöä (Kansallinen mediatutkimus 2021), joten sen voidaan olettaa antavan luotettavan näkökulman siitä, miten valtakunnallinen media kehystää unta ja unettomuutta.

Toteutin aineistohaun Helsingin Sanomien verkkosivuilta löytyvän digitaalisen arkiston kautta. Rajasin haun vuonna 2021 julkaistuihin juttuihin, jotta mahdolliset vuoden

kiertokulkuun liittyvät jutut eivät rajautuisi pois. Jos aineisto olisi rajoittunut vaikkapa vain puolen vuoden ajalle, kaamosta, kesähelteillä nukkumista tai kellojen siirtoa käsittelevät jutut olisivat voineet jäädä sen ulkopuolelle.

Aloitin aineiston keräämisen laatimalla sopivat hakusanat. Hain juttuja hakusanoilla *uni*, *unettomuus* ja *nukkuminen*. Hakutulos tuotti yhteensä 187 juttua. Unta ja unettomuutta sivuttiin jollain tapaa kaikissa noissa jutuissa, mutta läheskään aina ne eivät olleet jutun keskiössä. Luin kaikki haun antamat jutut kertaalleen lävitse ja rajasin pois ne, joissa uni tai unettomuus ei ollut jutun keskeisenä aiheena. Tällaisia juttuja olivat esimerkiksi ”Korkeasaaren karhut nukkuvat jo talviuntaan” ja ”Liian vähäinen liikunta saattaa aiheuttaa epämukavia vaivoja – Nämä kahdeksan ongelmaa voivat kadota, kun arkeen tulee lisää liikuntaa”. Lopullinen aineisto koostuu neljästäkymmenestä yhdestä jutusta.

Tekstinkäsittelyohjelmassa aineiston kokonaispituus oli 159 sivua, fontilla Times New Roman, pistekoolla 12 ja rivivälillä 1,5.

4.3 Aineiston kehysanalyysin toteutus

Kehysanalyysia toteuttaessa oleellista on jatkuvasti pitää mielessä, mikä on kehys. Entmanin (1993, 53) mukaan kehysanalyysi on keskeisten merkitysten havainnointia: mitkä tahansa uutisteksteissä esiintyvät merkitykset eivät ole kehyksiä. Kehysanalyysi voidaan toteuttaa induktiivisesti, deduktiivisesti tai abduktiivisesti. Induktiivinen kehysanalyysi tarkoittaa tutkimusta, jossa kehys määritellään löyhästi ja jossa kehykset muodostetaan vasta määrällisen analyysin pohjalta. Deduktiivisessa kehysanalyysissä puolestaan kehykset määritellään ja operationalisoidaan ennen aineiston analyysiä. (Ikäheimo & Seuri 2020, 131). Abduktiivinen kehysanalyysi taas yhdistää edellä mainittuja analyysitapoja. Abduktiivisessa kehysanalyysissä analyysi toteutetaan osin aineistolähtöisesti ja osin aiempaa teoriapohjaa hyödyntäen. (Mantere & Ketokivi 2013, 81). Tämän tutkielman kehysanalyysissä hyödynnän abduktiivista kehysanalyysiä. Kehysten muodostamista ohjaa Entmanin (1993) ja Cappellan sekä Jamiesonin (1997, 47) jäsenyyksiin pohjautuva teoriapohja kehysanalyysistä. Kehykset itsessään muodostetaan aineistolähtöisesti.

Aloitin varsinaisen analyysini lukemalla lopullisen aineiston toistamiseen lävitse, tehden samalla joitain muistiinpanoja. Kehysten tunnistamisen tueksi laadin analyysimatriisin, johon keräsin kustakin lukemastani jutusta keskeisiä tietoja, kuten millaisia keskeisiä merkityksiä tai metaforia jutussa esiintyi. Matriisin runko löytyy liitteestä 1. Samassa yhteydessä otin ylös

aineiston henkilölähteet, eli sen, kenen ääni jutussa kuului (ks. liite 2). Tämä työvaihe auttoi minua saamaan paremman kokonaiskuvan tarkasteltavasta ilmiöstä. Tämän jälkeen aloitin tunnistamaan jutuista systemaattisesti erilaisia kehyksiä.

Kukin juttu sai yhden tai useamman kehyksen, riippuen sen sisällöistä. Sama kehys ei kuitenkaan voinut esiintyä yhdessä jutussa useasti. Esimerkiksi niissä jutuissa, joissa asiantuntija kertoo vinkkejä paremman unen saavuttamiseksi (esim. ”*Asiantuntijat neuvovat, mitkä pienet muutokset voivat auttaa*”, ”*heräilystä on kuitenkin mahdollista päästä eroon, sanoo unilääkäri*”) unta ja unettomuutta kehystettiin suorituskeskeisesti. Näin ollen yksi kehyksistä muodostui suorittamiskehykseksi.

Analyysin seuraavassa vaiheessa varmistin, että nimeämäni kehykset todella olivat kehyksiä, eivätkä vain mitä tahansa jutussa ilmeneviä merkityksiä. Kehysten oli täytettävä seuraavat, teoriaan (Entman 1993; Cappella & Jamieson 1997, 47) pohjautuvat kriteerit ollakseen kehyksiä:

- Kehykset joko määrittävät ongelmia, diagnosoivat syitä, tekevät moraaliarvioita ja/tai ehdottavat ratkaisuja
- Kehykset ovat keskeisiä merkityksiä eli ne voidaan katsoa todennäköisimmiksi tarjotuiksi tulkinnoiksi esitetyille tilanteelle tai ilmiölle.
- Kehyksellä on oltava tunnistettavia käsitteellisiä ja kielellisiä ominaispiirteitä, kuten toistuvia avainsanoja, metaforia tai ilmaisuja.
- Kehys on voitava erottaa luotettavasti muista kehyksistä.

Näiden kriteerien pohjalta arvioin alustavat kehykset ja karsin sellaiset, jotka eivät täyttäneet edellä mainittuja kriteereitä. Jäljelle jääneistä kehyksistä muodostui viisi kehystä, *teknologiakehys, henkilökohtaisen kokemuksen kehys, asiantuntijakehys, suorittamiskehys* sekä *yhteiskuntakriittinen kehys*. Tässä analyysin vaiheessa laskin absoluuttiset ja suhteelliset frekvenssit kaikille aineistossa esiintyville kehyksille paremman kokonaiskuvan saamiseksi.

Analyysin viimeisessä vaiheessa vertailin vielä kunkin kehyksen sisältämiä juttuja, varmistaen niiden yhteenkuuluvuuden. Saman kehyksen sisällä olevat jutut saattoivat edustaa saman ilmiön eri ääripäitä: esimerkiksi henkilökohtaisen kokemuksen kehyksessä omasta unestaan kertoivat niin hyvin nukkuvat, kuin unettomuudesta kärsivätkin ihmiset. Oleellista jutuissa oli kuitenkin sen keskeinen merkitys, eli yksittäisen ihmisen henkilökohtaisen kokemuksen jakaminen. Analyysin lopuksi tarkastelin vielä lähemmin yksilön roolia uni- ja

unettomuusaiheisissa jutuissa. Käsittelem josta viittä kehystä, sekä yksilön roolia tarkemmin seuraavassa luvussa.

5 Tulokset

Tämän tutkielman tavoitteena on kuvata ja analysoida Helsingin Sanomien vuonna 2021 julkaistuissa jutuissa esiintyviä uni- ja unettomuusaiheisia kehyksiä, sekä kuvata millainen yksilön rooli niissä on. Tulokset osoittavat, että unta ja unettomuutta kehystetään viiden eri kehyksen kautta. Viisi kehystä olivat *teknologiakehys*, *henkilökohtaisen kokemuksen kehys*, *asiantuntijakehys*, *suorittamiskehys* sekä *yhteiskuntakriittinen kehys*. (taulukko 1).

TAULUKKO 1 Kehykset

Kehys	Keskeiset piirteet
<i>Teknologiakehys</i>	Uusien uniteknologioiden hyöty- ja haittapuolet
<i>Henkilökohtaisen kokemuksen kehys</i>	Unen ja unettomuuden kokemukset yksilöiden kertomana
<i>Asiantuntijakehys</i>	Tutkimus- ja asiantuntijatiedon jakaminen
<i>Suorittamiskehys</i>	Unen optimointi, vinkit ja neuvot paremman unen saavuttamiseksi
<i>Yhteiskuntakriittinen kehys</i>	Vallitsevan unikulttuurin rakenteiden kritisoiminen ja muutosvaatimukset

Teknologiakehyksessä tuotiin esille nopeasti kehittyvän uniteknologian, kuten älykellojen tai uusien hoitomuotojen hyötyjä ja haittoja. *Henkilökohtaisen kokemuksen kehyksessä* unta käsiteltiin yksilötasolla, ja hyvin tai huonosti nukkuvista ihmisistä kerrottiin tarinallisuuden keinoin. *Asiantuntijakehyksessä* kerrottiin uudesta uneen liittyvästä tutkimustiedosta, tai perusteltiin asiantuntijoiden avulla uneen liittyviä ilmiöitä. *Suorittamiskehyksessä* tarjottiin tietoa ja keinoja paremman unen saavuttamiseksi. *Yhteiskuntakriittisessä kehyksessä* huomio keskittyi unikulttuurin rakenteisiin ja sen muutoksiin.

Aineisto koostui yhteensä neljästäkymmenestä yhdestä jutusta. Unta ja unettomuutta kehystettiin aineistossa yhteensä 75 kertaa (taulukko 2). Yhtä juttua kehystettiin yhden tai useamman kehyksen kautta. Sama kehys ei kuitenkaan voi esiintyä yhdessä jutussa kuin kerran. Taulukko 2 kuvaa kunkin kehyksen määrällistä jakautumista aineistossa.

TAULUKKO 2 Kehysten määrällinen jakautuminen

Kehys	f	f %
<i>Asiantuntijakehys</i>	31	75,6
<i>Suorittamiskehys</i>	23	56,1
<i>Henkilökohtaisen kokemuksen kehys</i>	13	31,7
<i>Teknologiakehys</i>	6	14,6
<i>Yhteiskuntakriittinen kehys</i>	2	4,9
Yhteensä	75	182,9

Unta ja unettomuutta kehystettiin eniten asiantuntijuuden kautta, yhteensä 31 (75,6 %) kertaa. Toiseksi eniten unta ja unettomuutta kehystettiin suorittamiskehyksen kautta, yhteensä 23 (56,1 %) kertaa. Henkilökohtaisen kokemuksen kautta unta ja unettomuutta kehystettiin 13 (31,7 %) kertaa. Teknologiakehyksen kautta aihetta käsiteltiin 6 (14,6 %) kertaa. Yhteiskuntakriittisesti unta ja unettomuutta kehystettiin koko aineistossa vain 2 (4,9 %) kertaa.

Tulokset osoittavat, että yksilön rooli unta ja unettomuutta käsittelevissä jutuissa on merkittävä. Yksilön vastuulla on muokata oma unensa riittävän laadukkaaksi, ja ratkaista mahdolliset uniongelmat. Unettomuuden laajempia yhteiskunnallisia syitä kyllä sivuttiin, mutta konkreettisia yhteiskuntatason muutoksia vaadittiin vain yhdessä.

Alaluvuissa 5.1–5.5 käsittelem tarkemmin jokaista kehystä sekä niiden sisältämiä alakehyksiä. Alaluvussa 5.6 käsittelem tarkemmin yksilön roolia uni- ja unettomuusaiheisissa jutuissa. Havainnollistan tuloksia aineistoesimerkkien avulla.

5.1 Asiantuntijakehys

Tämän tutkielman tulosten mukaan unta ja unettomuutta kehystettiin eniten, yhteensä 31 (75,6 %) kertaa asiantuntijuuden kautta. Asiantuntijakehyksessä joko jaetaan lukijalle tietoa unesta ja unitutkimuksen uusimmista tuloksista, tai pyritään validoimaan ja taustoittamaan aiheena olevaa ilmiötä asiantuntijan kommentteilla. Asiantuntijakehyksessä unta käsitellään toisinaan hyvinkin teknillisestä näkökulmasta, kuten seuraava lainaus osoittaa. Tässä

esimerkissä tutkimusprofessori esittelee unen määrään ja dementiaan liittyvän tutkimuksen tuloksia:

”Kun univaje häiritsee glymfaattisen viemärijärjestelmän toimintaa, myös beeta-amyloidiproteiinin puhdistuminen aivoista voi vähentyä. Yleisimmässä muistisairaudessa Alzheimerin taudissa aivojen kuorikerrokseen kertyy juuri beeta-amyloidiplakkia.”

Asiantuntijakehykselle tyypillistä on kuvata jotain tiettyä tieteellistä tutkimusta tai sen tuloksia. Toisinaan tutkimus jää nimettömäksi: ”Liian lyhyt yöuni lisää merkittävästi riskiä kuolla vakaviin sairauksiin, kuten syöpään, kertoo tuore yhdysvaltalainen tutkimus.” Toisinaan tutkimuksesta on kertomassa sitä toteuttamassa olleet henkilöt: ”Erikoislääkärit Adel Bachour ja Heidi Avellan-Hietanen kirjoittavat huhtikuun Lääkärilehdessä - -”

Asiantuntijakehyksessä korostuvat perinteiset uutisjutut, joissa pyritään objektiiviseen tiedonvälitykseen. Uutta tietoa on saatu, ja sen mahdollisia käyttökohteita voidaan sanoittaa jutun yhteydessä. Usein tutkimuksen keskeisin tulos on sanoitettu jutun otsikkoon. Esimerkiksi ”Noin joka viides vuorotyöläinen kärsii unihäiriöstä, puolet on jatkuvasti väsyneitä vapaa-ajallaan” -niminen juttu kertoo Helsingin Yliopiston ja Työterveyslaitoksen toteuttamasta yhteistutkimuksesta, jossa tarkasteltiin suomalaisten vuorotyötä tekevien henkilöiden unta. Asiantuntijoiden roolia luotettavana tiedon lähteenä vahvistetaan titteleiden ja kokemuksen avulla, kuten seuraavassa esimerkissä:

”[Markku] Partinen on kenties Suomen tunnetuin unihäiriöihin erikoistunut lääkäri. Hän on siis oikea ihminen kertomaan, miten Suomi tällä hetkellä nukkuu.”

Lisäksi asiantuntijakehyksessä jaetaan uneen liittyvää tietoa. Asiantuntijoita oli joiltain eri aloilta, mutta suurin osa oli uneen erikoistuneita lääkäreitä tai tutkijoita. Kommentoinnin sävy vaihteli, toisinaan asiantuntijat pyrkivät vain kuvailemaan tai taustoittamaan jotain ilmiötä, kuten eräs tutkimusprofessori tässä nukahtamista käsittelevässä jutussa:

”Kansainväliset tutkimukset osoittavat, että vaikka puhelinta ei käyttäisi aktiivisesti ennen nukkumaanmenoa, pelkkä sen olemassaolo makuuhuoneessa voi ylläpitää vireystasoa korkealla, jolloin nukahtaminen on hankalaa.”

Joidenkin asiantuntijoiden kommentit olivat myös arvottavia ja latautuneita, kuten tämä unilääkäriin kommentti hyvään uneen liittyen:

"Harva ymmärtää, että hyvän, laadukkaan nukkumisen eteen pitää tehdä päivittäin töitä. Kuvitellaan, että hyvä uni tulee palkintona joka yö ja aamulla herätään virkeänä. Mutta ei se niin mene. Unelle pitää luoda mahdollisuuksia pitkin päivää, mutta hämmästyttävän usein sitä ei tehdä."

Asiantuntijoiden kommentit tukivat tai selittivät jutun aihetta tai ilmiötä syvemmin. Eräissä vauvan uniongelmiä käsittelevässä kolumnissa haastattelussa oleva unitutkija toteaa ettei ”vauvoilla valitettavasti ole uni-valverytmiä ensimmäisen ikävuotensa aikana”, ja että se ”kuuluu ihmisen fysiologiseen kehitykseen”. Yksityisestä tulee yleistä kun asiantuntijan antama kommentti tukee jutun keskeisiä teesejä.

5.2 Suorittamiskehys

Helsingin Sanomissa unta ja unettomuutta kehystettiin toisiksi eniten suorittamisen kautta, yhteensä 23 (56,1 %) kertaa. Suorittamiskehykselle on tyypillistä, että unesta puhutaan sen hyödyllisyyden ja siihen liittyvien haasteiden kautta: jos unen laadulla ei olisi merkitystä, sen parantamiseen tuskin tarvitsisi etsiä keinoja. Samalla suorittamiskehyksessä implikoidaan, että uni on sellainen suoritus, jota voi parantaa ja jota voi omalla toiminnallaan optimoida. Suorittamiskehyksessä joku unen asiantuntija, yleisimmin lääkäri tai tutkija kertoo tavoista, joilla uneen liittyvää ongelmaa voi helpottaa. Ratkaisuja tarjotaan niin nukahtamiseen, heräämiseen kuin valveilla olon vireystilaan liittyen. Myös vauvojen, lapsiperheiden ja vanhusten uneen on omat lääkkeensä.

Eniten toistuva paremman unen ohje on kuitenkin tuntea itsensä ja omat tarpeensa, ja tehdä näiden tarpeiden mukaisia ratkaisuja. Kaikki muut ohjeet voi siis unohtaa, sillä itsensä tuntemisen yleisohje toimii parhaiten. Tätä yleispätevää ratkaisua asiantuntijat sanoittavat monin eri keinoin, kuten seuraavat esimerkit kertovat:

”Vireystilan optimoinnissa olisi hyvä tuntea itsensä mahdollisimman hyvin: Onko aamu- vai iltatyypinen ihminen?”

”Pienilläkin asioilla voi olla uneen suuri vaikutus. Partinen sanoo, että jokaisen pitäisi löytää itselleen keino rentoutua.”

Suorittamiskehykseen sisältyy myös vahva taustaoletus hyvän unen hyödyllisyydestä, jopa välttämättömyydestä. Toisinaan tuo taustaoletus sanoitetaan ääneen, toisinaan se jää rivien välistä ymmärrettäväksi.

5.3 Henkilökohtaisen kokemuksen kehys

Tulokset osoittavat, että unta ja unettomuutta kehystettiin kolmanneksi eniten, yhteensä 13 (31,7 %) kertaa henkilökohtaisen kokemuksen kautta. Henkilökohtaisen kokemuksen kehyksessä unta ja unettomuutta käsitellään tavallisten ihmisten kokemusten kautta. Osa ihmisistä onnistuu hyvässä ja riittävässä unessa, toiset kamppailevat uniongelmiensa kanssa. Uni on yksilöllinen asia: se näkyy siinä miten ihmiset puhuvat omasta unestaan. Eräästä aamuvirkusta ”tuntuu oudolta, että kaikki eivät tee näin”, kun taas ulkona vuosikymmenen ajan nukkuneesta naisesta ”tuntuu hassulta, että se [ulkona nukkuminen] ihmetyttää ihmisiä”. Uneen liittyviä omia oivalluksia tai neuvoja jaetaan myös mielellään.

Henkilökohtaisesta kokemuksesta kertovat yksilöt, joiden elämä on muuttunut positiiviseen suuntaan paremman unen myötä. Näillä henkilöillä on ollut ongelmia unen kanssa mutta heidän tilanteensa on parantunut – ja juuri tästä parannuksesta jutut kertovat.

Henkilökohtaisen kokemuksen kehystämisen kaava on usein samanlainen: huono alkutilanne, käännteentekevä kokemus, onnellinen lopputulos. Seuraavat esimerkit kuvaavat erästä juttua, jossa ylivireystilasta kärsivä nainen kuvaa elämänmuutostaan. Hän aloittaa kuvailemalla huono-unista elämäänsä näin:

”Maanantai oli pahin. Spinning- ja kahvakuulatunteja oli neljä tuntia putkeen, ja kun kahdeksan jälkeen pääsin kotiin, kroppa kävi kierroksilla vielä pitkään. En saanut unta, kun keho oli niin jännittynyt ja sydän hakkasi.”

Käännteentekevä kokemus oli terapiaan hakeutuminen:

”Kun sitten eräänä päivänä nainen ei jaksanut pyöräillä edes lähikauppaan, hän tajusi tarvitsevänsä apua. Hän hakeutui terapiaan ja aloitti joogaohjaajakoulutuksen.”

Lopussa hyvin nukkuva, tasapainoista elämää elävä nainen pohtii kokemaansa:

”Nainen sai lopulta avun yin-joogasta. Se rauhoitti kehoa ja mieltä. Hän sanoo vasta nyt tajuavansa, miten väsynyt oli jatkuvasti.”

Käänteentekeviä parannuksia on monenlaisia. Toiselle se on ollut kehoa ja mieltä rauhoittava yin-jooga, toiselle työpaikan ja alan vaihto. Eräälle naiselle pelastus oli lähikaupan ilmoitustaululta löytynyt ilmoitus mindfulnesskurssista, ja sen myötä alkaneet jooga- ja hengitysharjoitukset:

”Kotona hän aloitti myös joogan ja hengitysharjoitukset, joihin oli löytänyt ohjeet netistä. Vaikutukset olivat samalla tapaa uskomattomat: unettomuudesta vuosikaudet kärsinyt nainen nukahti kesken harjoitusten.”

Näiden ihmisten tilanteet saavat onnellisen lopun. Ongelma, joka on toisinaan piinannut jopa vuosikymmeniä, on saatu selätettyä nyt pysyvästi. Muuan henkilö toteaa unettomuuden parantumisen olleen ”iso ihme ja suuri ilo”, kun taas univaikeuksista kärsinyt nainen kertoo kokonaisvaltaisen hyvinvointinsa parantuneen hyvän unen myötä:

”Pää tuntuu levänneeltä. Ei hermostu pikkuasioista. On ihmisystävällisempi versio itsestään. Jaksaa liikkua enemmän, syödä terveellisemmin ja olla paremmin läsnä.”

Henkilökohtaisen kokemuksen kehyksessä kerrotaan tavallisten ihmisten tarinoita, joiden elämää uniongelmat ovat vaivanneet ja jotka ovat saaneet tilanteen korjattua. Samalla jutuissa luodaan toivoa, ja tarjotaan vertaistukea: ”Muutos on mahdollinen, vaikka tilanne tuntuisi mahdottomalta”.

Kaikki henkilökohtaisen kehyksen jutut eivät kuitenkaan saa samanlaista onnellista loppua. Henkilökohtaista kokemusta kehystävät myös ne, joiden tarinoissa korostuvat elämän kiireisyys ja kova vaatimustaso. Elämä tuntuu oravanpyörältä, johon on ollut vaikea päästä mukaan ja josta voi olla vielä vaikeampaa päästä pois. Uni kehystetään sellaiseksi arjen osa-alueeksi, jossa sitä ei voida erottaa muusta elämäntyylistä. Usein unta määrittääkin esimerkiksi työ tai perhe. Yhdysvaltoihin etätyötä tekevä juristipari valvoo yöt ja nukkuu päivät, ja he kuvailevat rytmiaan seuraavasti:

”Erikoisen rytmin yhdistäminen runsaaseen työmäärään on ollut kummallekin raskasta. Eriyisen raskasta se on ollut, koska työpäivän jälkeen mennään suoraan nukkumaan ilman normaalia perheaikaa: harrastuksia ja rentoutumista.”

Kiireinen elämäntapa ja runsaasti resursseja vaativa työelämä johtavat kierteisiin, joita on hankala katkaista. Esimerkiksi neljää juristia ja pankkiiria kertovat eräässä HS:n jutussa, miten univajetta paikataan päihteillä ja erilaisilla kikoilla:

"Kahvia, sokeria ja nuuskaa. Niiden avulla Laura kertoo jaksavansa hereillä illan ja yön myöhäisinä työtunteina. Valvomisessa auttaa myös käväisy ulkona."

Pääosassa tähän kehykseen kuuluvissa jutuissa ovat tavalliset ihmiset, jotka eivät löydä tilanteisiinsa ratkaisua. Laadukkaan unen arvo kyllä tiedostetaan, mutta syystä tai toisesta sen saavuttaminen ei ole mahdollista. Heikomman unen jaksoista kyllä selviää, kunhan se ei jatku loputtomiin. Etätyötä tekevä juristipari toteaa lähtevänsä takaisin Yhdysvaltoihin pian, sillä ”pidemmän päälle tällaista elämänrytmiä ei pystyisi jatkamaan”.

5.4 Teknologiakehys

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan unta ja unettomuutta kehystettiin toiseksi vähiten, yhteensä 6 (14,6 %) kertaa teknologian kautta. Teknologialla tarkoitetaan tässä kehyksessä niin laajalle levinneiden älylaitteiden, kuten älykellojen tai -sormusten lisäksi myös lääketieteellisten keksintöjen, kuten erilaisten unilääkkeiden ja hoitomuotojen kaltaisia keksintöjä. Tulokset osoittavat, että uneen ja teknologiaan liittyvät kehykset käsittelevät teknologiaa sen tuoman hyödyllisyyden kautta. Kehittyvä teknologia tuo ratkaisun monen uniongelmaan, esimerkiksi lääketieteellisen intervention tai tarkemman unidatan muodossa. Toisaalta teknologian tuomaan hyötyyn suhtaudutaan tulosten mukaan myös kriittisesti: unen laatu ei välttämättä parane vaikka sitä seuraisi tarkemmin, sen sijaan liika datan tuijottelu voi viedä yöunet.

Myönteisessä suhtautumisessa teknologian nähdään auttavan paremman unen saavuttamisessa: kirkasvalohoidon avulla kaamosmasennus helpottuu ja unirytmii paranee. Esimerkiksi keuhkosairauksien erikoislääkäri kuvailee uniapnean hoitokeinona käytettävän CPAP-laitteen hyötyjä näin:

”Noin A5-arkin kokoinen [CPAP]-laite voi aluksi tuntua vaikealta ja vaatiikin totuttelua, mutta on lopulta hyvin simppele, mukautuu ihmisen omaan hengitykseen ja

on äänetön. Puolisokin nukkuu paremmin, kun hänen ei enää tarvitse kuunnella tuhinää ja hengityskatkoksia. Laite tuo helpotuksen kaikille ja palauttaa perhesovun.”

Älykellojen, -sormusten ja muiden unta mittaavien laitteiden avulla saatava data voi auttaa yksilöä tuntemaan oman unensa paremmin ja optimoimaan sen parhaan suorituskyvyn saavuttamiseksi. Uniongelmat nähdäänkin ongelmina, jotka ovat teknologian avulla ratkaistavissa.

Teknologiakriittisessä suhtautumisessa ei välttämättä kehystetä teknologiaa itseään ongelman juurisyyksi, vaan haasteet ilmenevät teknologiaa käyttävän ihmisen toiminnan kautta. Uuteen teknologiaan on suhtauduttava ”terveellä tavalla”, muutoin vaarana on, että se kääntyy itseään vastaan. Eräessä jutussa teknologiakriittisyys korostuu hiljattain yleistyneen unihäiriön ortosomnian kautta. Ortosomniassa ihminen pyrkii tarkkailemaan ja optimoimaan untaan tarkasti ja jatkuvasti. Usein uniongelmat ovat alkaneet vasta, kun henkilö on alkanut tarkkailla ja optimoida untaan älylaitteen ehdotusten mukaisesti. Unta mittaavien laitteiden käyttö vaatii tasapainottelua, kuten seuraavassa esimerkissä tutkimusprofessori toteaa:

”Älylaitteissa on unen kannalta paljon hyvää, kunhan dataan osaa suhtautua terveellä tavalla: suuntaa antavana tietona, ei lopullisena totuutena. Tärkeintä on kysyä itseltään, tuottaako laite enemmän stressiä kuin hyötyä”

Yhtä totuutta teknologiaan ja uneen liittyen ei tulosten mukaan ole. Sen sijaan kyseessä vaikuttaisi olevan asennoitumiskysymys. Hyvä esimerkki löytyy Oura-älysormuksen käytöstä, jossa seuraavat esimerkit edustavat vastakkaisia näkemyksiä. Ensimmäisen esimerkin henkilö suhtautuu sormukseen myönteisesti:

"Vuodenvaihteessa hankin sormeeni Ouran. Sen lempeä kommunikointi on aivan eri maailmasta. Sormus ei värise, ja voin katsoa käyräni sovelluksesta vain silloin kuin koen sen tarpeelliseksi."

Vastaavasti eräs toinen suhtautuu Oura-sormukseen ja sen antamaan dataan kriittisesti:

”Numeroilla on vaikea selittää sitä, miltä meistä oikeasti tuntuu. Olennaista on kuitenkin se, että luvut vaikuttavat siihen, miltä asiat tuntuvat. Tavallaan nöyryämme lukujen edessä. Uniongelmainen saattaa stressaantua katsoessaan viimeisten päivien Oura-lukemiaan ja nukkua entistä huonommin."

Kiteytetysti voidaan todeta, että tulosten mukaan kehittyvä uniteknologia voi parhaimmillaan pelastaa ihmishenkiä ja auttaa terveellisemmän elämän saavuttamisessa, mutta yksilön on osattava suhtautua unidataan ja älylaitteisiin maltillisesti. Teknologiakehityksessä painottuu uneen liittyvän teknologian tuomat uhkat ja mahdollisuudet.

5.5 Yhteiskuntakriittinen kehys

Yhteiskuntakriittisessä kehyksessä uniongelmia käsitellään rakenteellisena ongelmana. Huomattavaa on, että unta ja unettomuutta kehystettiin yhteiskunnallisesta näkökulmasta vain kaksi kertaa (4,9 %) koko aineistossa. Näissä jutuissa kuuluu uniasiantuntijoiden sijaan toimittajien tai muiden vallitsevaan unipuheeseen tyytymättömien ääni. Ristiriita muihin kehyksiin verrattuna on ilmeinen. Yhteiskuntakriittisessä kehyksessä uneen liittyvät neuvot koetaan turhiksi, sillä ne eivät auta unettomuudesta kärsivää. Vastaavasti ne, jotka jo nukkuvat hyvin, eivät myöskään tarvitse neuvoja. Unesta käytävän keskustelun nähdään keskittyvän liiaksi aamuvirkkuuden ja kovan itsekurin ihannointiin. Helsingin Sanomien toimittaja kritisoi kolumnissaan sitä, miten yhteiskunta pyörii aamuvirkkujen ehdolla ja näin ollen vaarantaa monen terveyden:

”Yö on dekadenssin ja synnin aikaa, aamulla paiskitaan hommia. Niin vaikuttaa moni yhä uskovan – ei kai maailma muuten olisi täynnä johtamis-oppaita, joissa toistellaan, kuinka Applen toimitusjohtaja herää aamuneljältä töihin.”

Vastaavasti toinen toimittaja puhuu sallivamman unikulttuurin puolesta, jossa unettomuudesta kärsiviä ei neuvottaisi ”juomaan lämmintä maitoa” vaan unettomuuden juurisyytä pohdittaisiin tarkemmin:

”Mutta Nuku hyvin! Mikä ohje se on olevinaan? Kuka sellaista neuvoa tarvitsee? Eivät ne, jotka jo nukkuvat mainiosti. Eivätkä varsinkaan ne, jotka kärsivät unettomuudesta. Ei heitä tarvitse käskeä nukkumaan. He nukkuisivat, jos pystyisivät.”

Tämän kehyksen jutuissa kuuluu painava yhteiskuntakriittinen äänensävy. Sen sijaan että yksilö olisi vastuussa omasta unestaan ja itsensä optimoinnista, yhteiskunnan tulisi siirtyä kohti sallivampaa unikulttuuria, jossa yksilöiden väliset erot huomioitaisiin paremmin ja jossa vaikkapa iltavirkkuus ei olisi laiskuutta.

5.6 Yksilön rooli uni- ja unettomuusaiheisissa jutuissa

Tämän tutkielman tulosten mukaan yksilön rooli uni- ja unettomuusaiheisissa jutuissa oli merkittävä. Hyvä uni kehystettiin tavoiteltavan arvoiseksi asiaksi, jonka saavuttaminen on pitkälti yksilön omasta toiminnasta kiinni. Uneen liitettiin yksilön oma toimijuus vahvasti: itsensä tunteminen, ja oman henkilökohtaisen unirytmien löytäminen ja sen mukaan eläminen on hyvän unen ja terveen elämän salaisuus. Yksilön vastuu omasta unenlaadusta kiteytyy hyvin seuraavaan asiantuntijakommenttiin:

"Järnefeltin vinkki on simppele: tunne unesi. Toisin sanoen kannattaa selvittää, mitä tarvitsee nukkuakseen hyvin."

Kuten aiemmissa alaluvuissa todettiin, vinkkejä paremman unen saavuttamiseksi tarjottiin niin asiantuntijoiden kuin tavallisten ihmistenkin puolelta. Myös uniteknologian sopiva käyttö oli yksilön vastuulla. Teknologia kannatti valjastaa yksilön unen parantamiseksi, mutta se tuli tehdä terveellä tavalla.

Unta ja unettomuutta käsiteltiin yhteiskunnan näkökulmasta keskeisesti vain kahdessa jutussa. Useassa jutussa yhteiskunnalliset muutokset ja niiden tuomat lisäpainet kuuluivat taustalla, mutta vastuu hyvästä unesta vieritettiin kuitenkin yksilön harteille. Seuraavassa esimerkissä unitutkija pohtii syitä yhteiskunnan kasvavalle unettomuudelle:

"Monen uni paranisi, jos turha kiire ja stressi loppuisivat, mutta se on tietysti helpommin sanottu kuin tehty. Mutta kyllä asian pitää ihmisestä itsestään lähteä."

Yksilöiden uni- ja unettomuuskokemuksista kerrottiin syvällisesti ja usein. Henkilökohtaisia unitottumuksiaan esittelivät kuitenkin vain aamuvirkut, perheelliset ja työssäkäyvät ihmiset. Yksittäisten ihmisten unesta kertovissa jutuissa ei tullut esille vaikkapa iltavirkun yrittäjän tai opiskelijan tarinoita.

6 Pohdinta

Tämän tutkielman tavoitteena oli kuvata ja analysoida Helsingin Sanomien vuonna 2021 julkaistuissa jutuissa esiintyviä uni- ja unettomuusaiheisia kehyksiä, sekä kuvata millainen yksilön rooli niissä on. Unta ja unettomuutta kehystettiin viiden eri kehyksen, *teknologiakehyksen, henkilökohtaisen kokemuksen kehyksen, asiantuntijakehyksen, suorittamiskehyksen* sekä *yhteiskuntakriittisen kehyksen* kautta. Teknologiakehyksessä esiintyvät uudet uneteknologiat, joiden avulla on mahdollista optimoida itseään ja omaa nukkumista, ja siten olla paras mahdollinen versio itsestään. Henkilökohtaisen kokemuksen kehyksessä korostuivat nykyjournalismille tyypillinen tarinallisuus ja ihmisläheisyys (esim. Huovila 2014, 27). Hyvin nukkuva ihminen kuvattiin terveenä ja onnellisena, kun taas huonosti nukkuvat tietävät tekevänsä väärin mutta sinnittelevät huono-unisuutensa kanssa silti. Asiantuntijakehyksessä unesta kerrottiin uutta tutkimustietoa, tai asiantuntija selitti uneen liittyviä ilmiöitä. Asiantuntijoiden, usein unilääkäreiden auktoriteettiasema ja totuudellisuus olivat asiantuntijakehyksen keskiössä. Suorittamiskehyksessä korostuivat erityisesti unen parantamiseksi annetut oivallukset ja vinkit. Uni kehystettiin yksilön ominaisuudeksi, jonka laatuun voi omalla toiminnallaan aktiivisesti vaikuttaa. Hyvän unen hyödyt, ja vastaavasti unettomuuden haittavaikutukset tuotiin esille toistuvasti ja syvällisesti. Yhteiskuntakriittisessä kehyksessä unikulttuuriin vaadittiin rakenteellisia muutoksia.

Uniongelmat kehystettiin ratkaistavissa oleviksi ongelmiksi. Unettomuuden korjaamiseksi voi hakea apua teknologiasta tai ammattilaiselta, kuten unilääkäriltä. Tärkein apu löytyy kuitenkin ihmiseltä itseltään: omat elämäntavat vaikuttavat eniten unen laatuun, joten hyvällä ruokavaliolla, säännöllisellä liikunnalla, säännöllisellä elämänrytmillä ja itsensä tuntemalla unettomuus korjaantuu. Yhteiskunnallinen muutostarve jäi yksilötason muutosten taustalle. Kehykset sopivat yhteen laajemman yhteiskunnan terveyskulttuurin muuttumisen kanssa, jossa terveyskulttuuri on muuttunut yksilökeskeisempään suuntaan (esim. Mäki-Kuutti 2020).

Asiantuntijat ja kokemusasiantuntijat unipuheen määrittäjinä. Tässä tutkielmassa saaduissa tuloksissa huomattavaa oli se, miten uni- ja unettomuuspuhetta määrittää pitkälti kaksi osapuolta. Yhtäältä unesta puhuvat asiantuntijat, toisaalta tavalliset ihmiset. Kehyksiä olisi voinut saatujen tulosten perusteella tarkastella myös näiden kahden joukon kautta: auktoriteettiasemassa olevat akateemiset asiantuntijat, ja henkilökohtaiseen kokemukseen nojaavat tavalliset ihmiset. Joitain rajatapauksia tosin oli tunnistettavissa, kun esimerkiksi

eräältä unitutkijalta kysyttiin suomalaisten nukkumisen kehityskulkuihin liittyvien asiantuntijakommenttien lisäksi myös hänen henkilökohtaisesta unesta.

Asiantuntijoiden äänessä olo ei ole aiempaan terveysjournalismin tutkimukseen peilaten yllättävää. Uniaiheisissa terveysjournalismissa kaikuu edelleen terveysvalistuksen vaikutus (ks. esim. Torkkola 2008). Erityisesti lääketieteen ammattilaisilla on paljon sananvaltaa uni- ja unettomuusaiheisissa jutuissa. Unitutkija Markku Partinen esiintyi neljä kertaa ja tutkimusprofessori Timo Partonen viisi kertaa aineiston neljästäkymmenestä yhdestä jutusta. Kahden asiantuntijan näkemykset kuuluvat siis lähes neljäsosassa koko tutkielman aineistoa.

Syitä tähän asiantuntijapainottuneisuuteen voi olla monia. Terveysjournalismissa on ollut tapana kunnioittaa lääketieteen ammattilaisten auktoriteettia ja näkemyksiä (Torkkola 2008, 93–94). Toisaalta syynä voi olla pragmaattisempikin. Toimittajien on useissa tutkimuksissa (ks. esim. Harjuniemi 2020, 44) todettu suosivan tuttuja tietolähteitä. Molemmat mainitut asiantuntijat ovat myös meritoituneita tutkijoita, joten voi olla, että heidän sanaansa luotetaan uniaiheisissa jutuissa eniten.

Järvi (2010, 106) toteaa olevan kummallista, että media ”panostaa innokkaammin kansalaisten elintapojen kuin yritysmaailman toimintatapojen analyysiin ja kritiikkiin.” Torkkola (2008, 95) puolestaan kysyy, miksi terveyden ja sairauden asiantuntijoiksi valikoituu juuri lääketieteilijöitä, eikä esimerkiksi terveystieteilijöitä tai politiikkoja. Samaa voisi kysyä unen ja unettomuuteen liittyvästä uutisoinnista. Miksei uutisoinnissa kuulu kenenkään sellaisen ääni, joka olisi ottanut asiakseen muuttaa yhteiskunnan aamuvirkku-ihannetta? Miksi unettomuudesta uutisoidessa yhteiskunnalliset muutokset jäävät taka-alalle, ja vastuu ikään kuin vierii yksilön harteille? Miksei unta kytketä laajempiin konteksteihin, joihin se väkisinkin linkittyy: millaista on vuorotyöläisen, päihdeongelmaisen ja yksinhuoltajan uni?

Toisena paljon ääneen päässeinä ryhmänä olivat tavalliset ihmiset, jotka toimivat unen ja unettomuuden kokemusasiantuntijoina. Jakonen (2017) määrittelee kokemusasiantuntijan ihmiseksi, joka on läpikäynyt sairauden henkilökohtaisesti tai läheisen kautta, ja joka tietää mikä tai mitkä tekijät auttavat sairaudesta toipumisessa (Jakonen 2017, 79). Lähtökohta asiantuntijoihin on päinvastainen: tavallisten ihmisten ei ole tarkoituskaan tarjota tieteellistä tietoa, vaan omakohtaista kokemusta. Myös kokemusasiantuntijoiden näkyvyys uni- ja

unettomuusaiheisissa jutuissa noudattelee viime vuosina vahvistunutta näkemystä journalismin kehityssuunnasta (ks. esim. Kantola 2011).

Sanomalehdistön pitkän linjan kehityssuunta on ollut kohti ihmiskeskeisempää ja tunteellisempaa journalismia, jossa yleistä kuvataan yksityisen ja arkisen kautta. Anu Kantola (2011) on kuvannut kotimaisen journalismin muutosta kohti notkeaa, modernia journalismia, jossa sanomalehdet yrittävät tuottaa niin järkeen kuin tunteisiinkin vetoavia sisältöjä, mutta myös välittämään tietoa ja kertomaan tarinoita. Juuri tuota journalismin tavoittelevaa kaksinaisuutta, tiedonvälittämistä ja tarinankertomista, esiintyi uni- ja unettomuusaiheisissa jutuissa. Usein jutut olivat rakennettu siten, että teksti vuorotteli tavallisen ihmisen kokemuksella ja asiantuntijan tarjoamilla lääketieteellisillä faktoilla.

Uni ja individualismin paradoksi. Tässä tutkielmassa saatujen tulosten mukaan yksilön rooli sopii yhteen laajemman, yksilökeskeisempään suuntaan menneen yhteiskunnan terveystalouden kanssa (esim. Mäki-Kuutti 2020). Järvi (2011, 160) toteaa, että yksilön elämäntapojen ja vallitsevan terveystalouden välinen suhde on yksi terveystalouden suurimmista haasteista. Vastaavasti myös Mäki-Kuutti (2020, 57) sanoo kuluttajakansalaisen näennäisen valinnanvapauden olevan suuri nykyisen terveystalouden paradoksi. Toisaalta ihmisten terveys yksilöllistyy, mutta samaan aikaan terveystalouteen kuuluu yhä enemmän erilaisia terveyden normeja (Mäki-Kuutti 2020, 57). Tämä sama paradoksaalisuus heijastuu myös tämän tutkielman tuloksissa. Yksilöllä on käytössään edistynyttä teknologiaa ja vuosikymmenten unitutkimuksen tulokset tyypistettynä muutamaan ohjenuoraan. Silti unettomuus kasvaa länsimaissa voimakkaasti.

Aarva ja Pasanen (2005, 60–61) ovat todenneet, että myöhäismodernilla ajalla yksilön elämäntapoja pidetään hyvän terveyden kannalta erittäin tärkeinä. Yksilöllä on vastuu omasta hyvinvoinnistaan. Lihavuuskeskustelussa (ks. esim. Järvi 2011) on nähdäkseen ymmärrettävämpää, että yksilön vastuu korostuu: ihminen pystyy laskemaan saamansa kalorit. Ihminen ei voi kuitenkaan saada täydellistä kontrollia unestaan. Unen luonteeseen kuuluu tiedottomuus, eikä yksilöllä ole toimijuutta nukkuessaan. Kaikista parhaiten oman unihygieniansa optimoinutkin ihminen saattaa nukkua huonosti, koska unta hän ei voi hallita.

Unen medikalisaatio on omiaan aiheuttamaan unettomuutta. Jokainen juttu, jossa kehoitetaan ottamaan ainakin nämä viisi asiaa huomioon, on omiaan tuomaan lukijalle painetta unessa

onnistumiseen. Individualistinen myöhäismodernin ajan ihminen saattaa kuitenkin unohtaa rajallisuutensa ja tarttua mahdottomaan tehtävään.

Nähdäkseni ei olisi perusteetonta ehdottaa, että yksilö tulisi vapauttaa vastuustaan unesta puhuttaessa. Setälä-Pynnönen (2015, 74) ehdottaa, että kun ylisukupolvisten ilmiöiden voima ja inhimillisen olemassaolon suhteellisuus otetaan tiedejournalismin lähtöoletukseksi, saavat lukijat realistisempia samastumiskohteita. Tätä samaa sopii toivoa uni- ja unettomuuspuheen kanssa. Unen ylisukupolvisuus ylettyy nykytiedon valussa evoluution alkuaikoihin, joten lienee perusteltua sanoa, että ihmiset kyllä osaavat nukkua ilman jatkuvaa unen optimointiakin.

Aamuvirkkujen, perheellisten ja työssäkäyvien uni. Joukkoviestinnän merkittävimmän yhteiskunnallisen tehtävän on monesti ajateltu olevan yhteiskunnallisen kiinteyden ja mehen rakentaminen ja ylläpito (Kunelius 2004, 184). Joukkoviestimet auttavat meitä rakentamaan yhteistä todellisuutta ja samalla omaa identiteettiämme. Asiantuntijat puhuivat unesta ja unettomuudesta yleisellä tasolla, lääketieteelliseen tietoon nojaten. Ihmiskeskeiset jutut kertoivat sen sijaan poikkeuksetta joko aamuvirkuista, perheellisistä tai työssäkäyvistä ihmisistä. Kun unestaan kertovat vain tietyt ihmiset, jää muiden kokemus unesta ja unettomuudesta julkisen unikeskustelun ulkopuolelle. Miten nukkuvat esimerkiksi iltavirkut, yksineläjät ja työttömät, ja miksei heidän uniasioitansa käsitellä samalla tavoin kuin muiden?

Kehystämällä on kaksi puolta, sillä ”tuotetaan sekä rajoitetaan merkityksiä” (Tuchman 1978, 209). Journalistisessa kehysanalyysissä on selvää, että juttujen valmisteluvaiheessa tehtävät valinnat ovat osa kehystämiprosessia: otsikointi, sanavalinnat ja se, ketä haastatellaan määrittävät jutun luonteen. On mahdotonta sanoa, miksi uni- ja unettomuusaiheiset jutut oli kehystetty juuri siten kuin ne oli.

Mahdollisia selityksiä voi kuitenkin hakea McQuailin (2010) ja Sorokan (2012) esittämistä viestinnän vinoumista. Sorokan (2012, 516) mukaan viestinnän vinoumia voi jäsentää kolmeen eri osa-alueeseen. Ensimmäisenä ovat tarinallisuudesta johtuvat vinoumat, kuten maantieteellisten etäisyyksien tuomat rajoitteet tai tiettyjen aiheiden korostuminen. Esimerkiksi tieteeseen liittyvässä uutisoinnissa on huomattu, että ihmisiä kiinnostaa eniten lääketieteen uudet kehityssuunnat ja hoitomuodot (Tiedebarometri 2019). Toisena ovat organisaationaaliset vinoumat, kuten se, kuka lehden omistaa, tai paljonko yhteen juttuun voi käyttää aikaa tai resursseja. Kolmantena ovat ammatilliset vinoumat. Journalistiset arvot ja

normit, kuten käsitys siitä, mikä ylittää uutiskynnyksen kuuluvat tähän kategoriaan. (Soroka 2012, 516).

Tämän tutkielman tuloksia pohtiessa on mielenkiintoista miettiä, millaisia viestinnällisiä vinoumia uni- ja unettomuusaiheisten juttujen taustalla on. Voi olla, ettei iltavirkkuja kuulla jutuissa, koska sellaisia ihmisiä ei satu olemaan toimituksen verkostoissa, eikä heillä ole resursseja etsiä uusia haastateltavia. Yhtä hyvin voi olla, että syväluotaava henkilöjuttu myöhään iltapäivälle nukkuvasta aikuisesta ei sopisi niihin arvoihin ja käytäntöihin, joita lehdellä on. Vastuu juttujen kehystämisestä ei tietenkään ole yksinomaan toimittajien harteilla. Toimittajat altistuvat väkisinkin muiden toimittajien luomille ja jakamille kehyksille (Baden 2019; Setälä & Väliaverron 2014), ja myös tietolähteet ja kulttuuri luovat kehyksiä (Baden 2019, 229; Entman 1993, 53). Lisäksi on muistettava myös, että vuoden tarkastelujakso on verrattain lyhyt: ehkäpä muunlaisiakin juttuja on joskus julkaistu, mutta ne eivät vain ole mahtuneet tämän tutkielman raameihin.

7 Päätäntö

7.1 Arviointi

Tässä tutkielmassa on tarkastelu unen ja unettomuuden kehyksiä sekä yksilön roolia uni- ja unettomuusaiheisissa jutuissa. Kehysanalyysi on laadullinen tutkimusmenetelmä, joten arvioin tämän tutkielman luotettavuutta sekä tutkielmaa yleisesti Tracyn (2013, 230) esittämien laadullisen tutkimuksen arviointikriteerien mukaisesti.

Tracy (2013) on esittänyt laadulliselle tutkimukselle kahdeksankohtaisen arviointikriteeristön. Tracyn mukaan laadullista tutkimusta voi arvioida aiheen huomionarvoisuuden (worthy topic), perusteellisuuden (rich rigor), vilpittömyyden (sincerity), uskottavuuden (credibility), resonanssin (resonance), tieteellisen kontribuution (significant contribution), eettisyyden (ethical research practice) sekä johdonmukaisuuden (meaningful coherence) kautta. Tämän tutkimuksen arviointiin sovelletaan näistä viittä: 1) aiheen huomionarvoisuutta, 2) tutkimuksen perusteellisuutta, 3) vilpittömyyttä, 4) uskottavuutta sekä 5) eettisyyttä.

Aiheen huomionarvoisuus. Aiheen huomionarvoisuus tarkoittaa Tracyn (2013, 231) mukaan sitä, onko aihe tutkittavan arvoinen. Tutkimusaihe voi olla huomionarvoinen, jos siinä tuodaan esiin uusi tutkimusnäkökulma, uutta tietoa, tai jos se aiheuttaa muutoksia lukijansa ajatteluun tai tunteisiin. Erityisen arvokkaaksi aiheen tekee se, jos se onnistuu kyseenalaistamaan itseäänselvyyksinä pidettyjä asioita tai laajasti hyväksytyjä oletuksia. (Tracy 2013, 231).

Unella tai sen puutteella on nykytiedon valossa suuri merkitys ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin. Unesta ja unettomuudesta uutisoidaan runsaasti, ja terveysaiheet kiinnostavat ihmisiä mediassa (Tiedebarometri 2019). Unta ja unettomuutta on kuitenkin tutkittu niukasti terveysjournalismin näkökulmasta. Tämä tutkielma tuottaa uutta tietoa siitä, miten unesta ja unettomuudesta uutisoidaan maamme suurimassa sanomalehdessä. Tutkielman tuloksista suurin hyöty lienee kohdistuvan toimittajille: se miten unta ja unettomuutta kehystetään sanomalehdissä määrittää sitä, miten uni yhteiskunnassamme nähdään.

Tutkimuksen perusteellisuus. Tutkimuksen perusteellisuutta arvioidessa huomio kiinnittyy erityisesti käytetyn aineiston ja teoriataustan riittävyteen, sekä analyysin huolelliseen toteuttamiseen. Tutkijan työn on oleellista olla perusteellista ja tehtyjen valintojen kriittisesti arvioituja. (Tracy 2013, 231–232).

Perusteellisuus on erityisen oleellista kehysanalyysiä käytettäessä. Toteutin kehysanalyysin huolellisesti, pysähtyen usein vertailemaan ja varmistamaan, että kehykset todella olivat kehyksiä. Noudatin kehysanalyysissä Entmanin (1993) sekä Cappellan ja Jamiesonin (1997, 47) määrittämiä kriteerejä kehysten varmistamiseksi. Käytetty aineisto kerättiin yhden vuoden aikajaksolta Helsingin Sanomien verkkolehdestä. Helsingin Sanomien kirjoituksia voi luonnehtia luonnolliseksi aineistoksi. Luonnollinen aineisto on sellainen, jonka olemassaoloon tutkija ei ole voinut itse vaikuttaa (Alasuutari 2011, 84). Luonnollisen aineiston rikkaus on siinä, ettei se ole syntynyt tutkimusta varten (Juhila & Suoninen 1999, 237). Toisaalta aineisto on rajoittunutta, sillä tutkija ei voi esimerkiksi esittää luonnolliselle aineistolle tarkentavia kysymyksiä.

Tutkimuksen vilpittömyys. Tracy (2013, 233) toteaa hyvän laadullisen tutkimuksen vaativan tutkijaltaan vilpittömyyttä. Vilpittömyys ilmenee itsereflektiona ja läpinäkyvyytenä tutkijan tavoitteiden, toiveiden, ennakkokäsitysten ja heikkouksiensa suhteen. Näin ollen hyvä laadullinen tutkimus on aina myös haavoittuvaista (Tracy 2013, 233).

Pyrin läpi tutkielman perustelemaan tehdyt valinnat ja avaamaan valintojen taustat. Tässä tutkielmassa haavoittuvaisimpana näen aineiston kehysanalyysin. Kehysanalyysi on luonteeltaan hyvin subjektiivinen analyysimenetelmä. Tutkielmassa saadut kehykset pohjautuvat voimakkaasti tutkijan näkemyksiin. Näin ollen on todettava, että saadut kehykset olisivat olleet toisen tutkijan toimesta erilaiset. Joku toinen olisi todennäköisesti myös nimennyt kehykset ja alakehykset toisin. Tämä kehysanalyysin subjektiivinen luonne on kuitenkin tuotu selkeästi esiin läpi tutkielman, eikä subjektiivisuus sinällään vähennä kehysanalyysin arvoa. Mäkilä (2007, 149) toteaa, että hyvin perustelluille tulkinnoille löytyy aina konkreettisia käyttötapoja. Tutkielman taustaoletus siitä, että unta ja unettomuutta kehystetään jollain tapaa tutkimuksen aineistossa, on perusteltu tutkimuskirjallisuudella. Tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat, eli sosiaalinen konstruktionismi on tuotu esille. Tutkimusasetelma ja siihen liittyvän rajoitukset on tiedostettu ja tuotu esille.

Tutkimuksen uskottavuus. Tracyn mukaan (2013, 235–236) tutkimuksen uskottavuus rakentuu kontekstia kuvailemalla ja huomioimalla. Entman (1993) puolestaan korostaa aineiston sosio-kulttuurisen kontekstin huomioimista. Tässä tutkielmassa pyrin avaamaan kontekstia käyttämällä useita aineistoesimerkkejä, sekä selittämällä niiden taustat. Lisäksi pyrin ymmärtämään unta ja unettomuutta kahtalaisena monialaisena ilmiönä, sekä lääketieteen ja terveysvalistuksen lähtökohdista, kuten myös terveystjournalismin lähtökohdista. En kuitenkaan ole lääketieteen tai terveystjournalismin ammattilainen, joten voi olla, että jotkut laajemmat merkitykset jäivät minulta havaitsematta. Kun tutkielman aineisto koostuu lehtijutuista, on laajempaa kontekstia hankalaa selvittää uskottavasti: lehtijuttu on todellisuuden konstruktio, ja se itsessään sisältää useita tietoisia ja tiedostamattomia rajoituksia. Tutkielmassa on kuitenkin tuotu esille se, etteivät tehdyt valinnat ole yksi ainoa totuus. Pohdinnassa esitettiin myös kehysten vaihtoehtoisia tulkintoja.

Tutkimuksen eettisyys. Tracyn (2013, 243) mukaan tutkimuksen eettisyys edellyttää eettisyyden huomioimista tutkimusprossien, tutkimuskontekstin ja tutkimustyön suhteen. Tämän tutkielman suurimpana eettisenä haasteena oli kehysanalyysin subjektiivisuus. Pyrin kuitenkin avaamaan ja perustelemaan tehdyt valinnat läpi tutkielman, ja pysymään uskollisena aineiston kontekstille. Koska aineisto kerättiin Helsingin Sanomien verkkolehdestä, aineistonkeruuseen ei liity sellaisia eettisiä ristiriitoja, jota vaikkapa haastatteluisa voisi ilmetä. Päinvastoin voisi ajatella, että koska tutkittavana on julkinen joukkoviestimen konteksti, on tarpeen tutkia siellä tapahtuvaa kehystämistä. Sanomalehdistöön kohdistuva kehystutkimus voi parhaimmillaan vahvistaa journalismin itseymmärrystä. Aineisto kerättiin julkisesta sanomalehdestä, joten kellä tahansa on mahdollisuus tarkastella tutkielmassa tehtyjä valintoja ja arvioida niiden onnistumista.

7.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimushaasteet

Johtopäätökset. Tämän tutkielman tavoitteena oli kuvata ja analysoida Helsingin Sanomien vuonna 2021 julkaistuissa jutuissa esiintyviä uni- ja unettomuusaiheisia kehyksiä, sekä kuvata millainen yksilön rooli niissä on. Kokoavasti voidaan todeta, että tämä tutkielma toi uutta tietoa merkittävästä terveystjournalismin aiheesta eli siitä, miten unesta ja unettomuudesta puhutaan mediassa. Aihe linkittyy laajempaan terveystjournalismin sekä terveystviestinnän keskusteluun. Tutkielmassa oli riittävän laaja aineisto jotta kehysanalyysin toteutus oli mielekästä. Tutkimusasetelma olisi voinut kuitenkin olla monipuolisempi, sillä nyt

tarkastellut sanomalehtijutut ovat vain pieni osa nykyistä mediakenttää. Tutkielman keskeisenä haasteena on kehysanalyysin subjektiivisuus, mutta se pyrittiin huomioimaan läpi tutkielman huolellisella ja kriittisellä reflektiolla. Tutkielmassa saadut tulokset voivat hyödyttää kaikkia terveysjournalismin parissa työskenteleviä, tekemään yhä parempaa ja lukijoille arvokkaampaa journalismia.

Jatkotutkimushaasteet. Koska tämä tutkielma on vain pintaraapaisu uniaiheiselle terveysjournalismin tutkimukselle, jatkotutkimuskysymyksiä on useita. Helpointa olisi laajentaa kehysanalyysin skaalaa siten, että se koskisi myös muita kuin lehtijuttua itsessään. Aineistoa lukiessani panin merkille, miten tuhtuneita useat suositut kommentit uniaiheisissa jutuissa olivat. Entmanin (1993) mukaan kehukset sijaitsevat niin viestijässä, tekstissä, vastaanottajassa kuin kulttuurissakin. Kehyksiä voisi siis tarkastella tekstin lisäksi myös vastaanottajan näkökulmasta.

Toisaalta olisi mielenkiintoista selvittää, millaisia terveysjournalismin juttuprosessit toimituksissa ovat: miksi uni- ja unettomuusaiheiset jutut muodostuvat juuri sellaisiksi kuin ne muodostuvat? Unesta ja unettomuudesta puhuttaessa olisi myös mielenkiintoista tarkastella tässäkin tutkielmassa selkeästi esiin nousutta aamuvirkkuus-iltavirkkuus käsiteparia. Kuinka vankasti käsityksemme moraalisesta elämästä linkittyy aamuvirkkuuteen, entä liittyykö iltavirkkuuteen moraalista paniikkia, huolta siitä mitä tapahtuu jos ihmiset valvoisivat pitkään ja heräisivät myöhään? Uni on merkittävä osa ihmisen terveyttä, joten aiheen tiimoilta käytävä keskustelu olisi suotavaa olla moniäänisempää ja -ulotteisempaa kuin nyt.

Kirjallisuus

- Aarva, P. & Pasanen, M. 2005. Suomalaisten käsityksiä terveyteen vaikuttavista tekijöistä ja niissä tapahtuneita muutoksia vuodesta 1994 vuoteen 2002. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 42(1), 57–71.
- Alasuutari, P. 2011. *Laadullinen tutkimus 2.0*. Tampere: Vastapaino.
- American Academy of Sleep Medicine (AASM). 2014. *The International Classification of Sleep Disorders:(ICSD-3)*. American Academy of Sleep Medicine.
- Baden, C. 2019. Framing the News. Teoksessa K. Wahl-Jorgensen & T. Hanitzsch (Toim.), *The Handbook of Journalism Studies*. 2. painos. Routledge.
- Borah, P. 2011. Conceptual issues in framing theory: a systematic examination of decade's literature. *Journal of communication*, 61(2), 246–263.
- Bryant, P. A., Trinder, J., & Curtis, N. 2004. Sick and tired: does sleep have a vital role in the immune system? *Nature Reviews Immunology*, 4(6), 457–467.
- Cappella, J. N. & Jamieson, K. H. 1997. *Spiral of cynicism: The press and the public good*. Oxford University Press.
- De Vreese, C. 2005. News framing: Theory and typology. *Information Design Journal + Document Design*, 13(1), 51–62.
- Ensink, T. & Sauer, C. 2003. Social-functional and cognitive approaches to discourse interpretation. The role of frame and perspective. Teoksessa T. Ensink & C. Sauer (toim.) *Framing and perspectivising in discourse*. Philadelphia: John Benjamin publishing.
- Entman, R. M. 1993. Framing: Toward clarification of a fractured paradigm. *Journal of Communication*; Autumn 1993, 43(4), 51–58.

- Foley, L. S., Maddison, R., Jiang, Y., Marsh, S., Olds, T., & Ridley, K. 2013. Presleep activities and time of sleep onset in children. *Pediatrics*, 131(2), 276–282.
- Gamson, W. A. 1992. *Talking Politics*. New York: Cambridge University Press.
- Gergen, K. J. 1985. The social constructionist movement in modern psychology. *American Psychologist*, 40(3), 266–275.
- Goffman, E. 1986. *Frame analysis: an essay in the organization of experience*. With a foreword by Bennet M. Berger. Boston: Northeast University.
- Günther, L., Froehlich, K., Milde, J., Ruhrmann, G., & Heidecke, G. 2015. Effects of valenced media frames of cancer diagnoses and therapies: Quantifying the transformation and establishing of evaluative schemas. *Health Communication*, 30(11), 1055–1064.
- Günther, L., Gaertner, M., & Zeitz, J. 2021. Framing as a Concept for Health Communication: A Systematic Review. *Health Communication*, 36(7), 891–899.
- Hall, S., Koivisto, J., Lehtonen, M., Uusitupa, T. & Grossberg, L. 1992. *Kulttuurin ja politiikan murroksia*. Tampere: Vastapaino.
- Harju, A., 2019. *Pohjoisen kaivokset suomalaisissa sanomalehdissä*. Oulun yliopisto.
- Harjuniemi, T. 2020. *Asiantuntijoita vai asiansa ajajia? Suomalaisten toimittajien näkemyksiä talouspolitiikan asiantuntijuudesta*. Helsingin yliopisto.
- Herkman, J. 2015. Pelkkää retoriikkaa? Populismien kehykset Helsingin Sanomissa ja Ilta-Sanomissa vuoden 2011 eduskuntavaalien yhteydessä. *Media ja viestintä*, 38(2), 74–89.
- Hertog, J. K., & McLeod, D. M. 2001. A multiperspectival approach to framing analysis: A

field guide. Teoksessa S. D. Reese, O.H. Gandy, & A. E. Grant (Toim.) Framing public life, 139–162. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

- Holton, A., Lee, N., & Coleman, R. 2014. Commenting on health: A framing analysis of user comments in response to health articles online. *Journal of health communication*, 19(7), 825–837.
- Hopmann, D.N., Van Aelst, P. & Legnante, G., 2012. Political balance in the news: A review of concepts, operationalizations and key findings. *Journalism*, 13(2), 240–257.
- Ikäheimo, H-P. & Seuri, O. 2020. Vuosipäiväjournalismo historian tulkitsijana ja nykyisyyden muokkaajana. *Media & Viestintä*, 43(2), 124–149.
- Jakonen, M., 2017. Vastatieto: tulevaisuuden asiantuntijuutta etsimässä. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu.
- Juhila, K. & Suoninen, E. 1999. Diskurssianalyysi liikkeessä. Tampere: Vastapaino
- Kansallinen mediatutkimus. 2021. KMT 2021 lukijamäärät. Saatavana:
<https://mediaauditfinland.fi/wp-content/uploads/2021/10/KMT-2021-lukijamaarat-liite.pdf> [Viitattu 4.1.2023]
- Kantola, A. 2011. Hetken hallitsijat: Julkinen elämä notkeassa yhteiskunnassa.
- Kronholm, E., Partonen, T., Laatikainen, T., Peltonen, M., Härmä, M., Hublin, C., Kaprio, J., Aro, A.R., Partinen, M., Fogelholm, M. & Valve, R. 2008. Trends in self-reported sleep duration and insomnia-related symptoms in Finland from 1972 to 2005: a comparative review and re-analysis of Finnish population samples. *Journal of sleep research*, 17(1), 54–62.
- Kryger, M. H., Roth, T., & Dement, W. C. 2010. Principles and Practice of Sleep Medicine E-Book. Elsevier Health Sciences.
- Kunelius, R. 2004. Viestinnän vallassa. Johdatusta joukkoviestinnän kysymyksiin. 5–6.

painos. (1.-2. painos. 1999). Helsinki: WSOY

- Laitinen, K. & Valo, M. 2018. Meanings of communication technology in virtual team meetings: Framing technology-related interaction. *International Journal of Human Computer Studies*, 111, 12–22.
- Lallukka, T., Haaramo, P., Lahelma E. & Rahkonen, O. 2011. Sleep problems and disability retirement: a register-based follow-up study. *American journal of epidemiology*, 173(8), 871–881
- Linström, M. & Marais, W. 2012. Qualitative news frame analysis: a methodology. *Communitas*, 17, 21–37.
- Mäki-Kuutti, A. M. 2020. Terveyskuri mediayhteiskunnassa: Populaari terveystiedettä toimijuuden ja hallinnan kenttänä. Tampereen yliopisto.
- Mäkilä, K. 2007. Tuhoa, tehoa, tuhlausta: Helsingin Sanomien ja New York Timesin ydinaseuutisoinnin tarkastelua diskurssianalyttisestä näkökulmasta 1945–1998. *Jyväskylä Studies in Humanities* 84. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Malin, V. 2012. Johtajasta tohtoriksi – osaajasta oppijaksi? Organisaatiossa oppimisen monta todellisuutta goffmanilaisena kehysanalyysinä. *Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä Studies in Business and Economics* 112. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Mantere, S. & Ketokivi, M. 2013. Reasoning in organizational science. *The Academy of Management Review*, 38(1), 70–89.
- McQuail, D. 2020. *McQuail's mass communication theory*. 7. painos. Sage.
- Mikkeli, H. 1998. Hygieia, Asklepioksen tytär terveyden linnassa. Dietiikka ja terveystavat uuden ajan alussa. Teoksessa: Joutsivuo, Timo & Mikkeli, Heikki (toim.) *Terveyden lähteillä. Länsimaisten terveystietojen kulttuurihistoria*. Helsinki: SHS, 85–119
- Mikkeli, H. 1999. Hygiene in the early modern medical tradition. *Suomalaisen tiedeakatemian*

toimituksia, Humaniora 305. Helsinki: Academia Scientiarum Fennica.

Mikkola, T. 2003. Muuttuvat arvot ja uusi keskiluokka: tutkimus arvojen mittaamisesta ja monitasoisuudesta. Helsingin yliopisto.

Miller, P. & Rose, N. 2010. Miten meitä hallitaan. Jyväskylä: Vastapaino.

Paunio, T., Korhonen, T., Hublin, C., Partinen, M., Koskenvuo, K., Koskenvuo, M. and Kaprio, J., 2015. Poor sleep predicts symptoms of depression and disability retirement due to depression. *Journal of affective disorders*, 172, 381–389.

Seppänen, J. & Väliverronen, E. 2012. Mediayhteiskunta. Tampere: Vastapaino.

Setälä-Pynnönen, V., 2015. Tiedejournalismi inhimillisen epävarmuuden palveluksessa: tutkimus suomalaisen joukkoviestinnän tiedepuheesta, terveystieteistä ja ihmiskuvasta. Helsingin yliopisto.

Setälä, V., & Väliverronen, E. 2014. Fighting Fat: The Role of ‘Field Experts in Mediating Science and Biological Citizenship. *Science as Culture*, 23(4), 517–536.

Soroka, S. N. 2012. The gatekeeping function: Distributions of information in media and the real world. *The Journal of Politics*, 74(2), 514–528

Torkkola, S. 2008. Sairas juttu. Tutkimus terveystieteiden teoriasta ja sanomalehden sairaalasta. *Media studies*. Tampere: Tampereen yliopistopaino.

Tracy, S. J. 2013. *Qualitative research methods: Collecting evidence, crafting analysis, communicating impact*. Chichester: John Wiley & Sons.

Tuchman, G. 1978. *Making news: A study in the construction of reality*. New York: Free Press.

Unettomuus. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Unitutkimusseura ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2020. Saatavilla: www.kaypahoito.fi [Viitattu 4.1.2023]

- Valenzuela, S. P. M., & Ramírez; J. 2017. Behavioral effects of framing on social media users: How conflict, economic, human interest, and morality frames drive news sharing. *Journal of Communication* 67, 803–826.
- Väliaverronen, E. 2007. Geenipuheen lupaus: biotekniikan tarinat mediassa. Viestinnän laitos, Helsingin yliopisto.
- Väliaverronen, E. 1996. Ympäristöuhkan anatomia: tiede, mediat ja metsän sairaskertomus. Tampere: Vastapaino.
- Vallaste, K. 2013. Euroscepticism: problem or solution? Framing Euroscepticism in mainstream media and writings by Eurosceptics in Sweden, Finland and Estonia 2000–2006. Helsinki: Unigrafia.
- Wiio, J. 1984. Televisio ja arkikäyttäytyminen. Tutkimus mahdollisuuksista vaikuttaa television avulla kansalaisten terveyteen liittyviin elintapoihin. Helsinki: Weilin+Göös.
- Xie, L., Kang, H., Xu, Q., Chen, M.J., Liao, Y., Thiyagarajan, M., O'Donnell, J., Christensen, D.J., Nicholson, C., Iliff, J.J. & Takano, T., 2013. Sleep drives metabolite clearance from the adult brain. *Science*, 342(6156), 373–377.

Liitteet

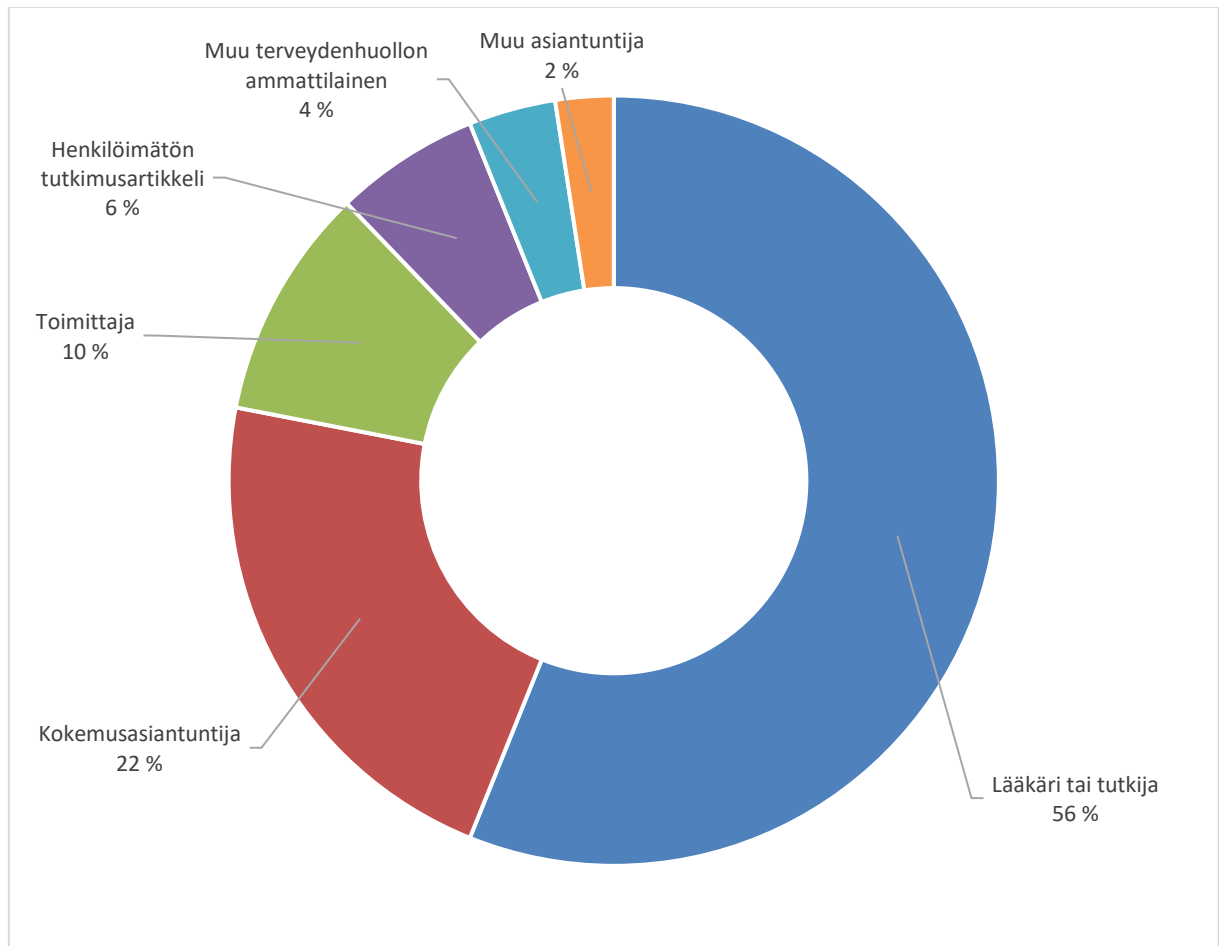
Liite 1 Kehysten analyysimatriisin runko

Juttu	Kuka äänessä	Keskeiset merkitykset	Avainsanat / metaforat	Esimerkkilauseet	Muuta huomioitavaa
<i>Jutun otsikko</i>	Kenen ääni jutussa kuuluu?	Mikä on jutun ydinsanoma, mihin laajempaan kontekstiin liittyy?	Millaisia ilmauksia, sanavalinnat, mitkä toistuivat eniten?	Suorat lainaukset jutussa, joissa kehystäminen tulee näkyväksi	Mitä muuta tutkimustehtävän kannalta oleellista?

Liite 2 Aineiston henkilölähteiden jakautuminen

TAULUKKO 3 Aineiston henkilölähteiden määrällinen jakautuminen

Henkilölähde	f	f %
<i>Lääkäri tai tutkija</i>	46	56
<i>Kokemusasiantuntija</i>	18	22
<i>Toimittaja</i>	8	10
<i>Henkilöimätön tutkimusartikkeli</i>	5	6
<i>Muu terveydenhuollon ammattilainen</i>	3	4
<i>Muu asiantuntija</i>	2	2
Yhteensä	82	100



KUVIO 1 Aineiston henkilölähteiden suhteellinen jakautuminen