

# **Mielenterveysongelmien representaatio suomalaisessa journalismissa – mielenterveysongelmia kokeneiden näkökulma**

Aava Lievonen



<b>Tekijä</b> Aava Lievonen	
<b>Koulutusohjelma</b> Journalismin koulutusohjelma	
<b>Opinnäytetyön nimi</b> Mielenterveysongelmien representaatio suomalaisessa journalismissa – mielenterveysongelmia kokeneiden näkökulma	<b>Sivu- ja liitesivumäärä</b> 32 + 12
<p>Tämän opinnäytetyön aiheena on mielenterveysongelmia kokeneiden kokemukset mielenterveysongelmien representaatiosta suomalaisessa journalismissa. Työssä tarkastellaan sitä, vastaako marginalisoitua ilmiötä, tässä työssä mielenterveysongelmia, kokeneiden henkilöiden kokemus sitä, miten kyseistä ilmiötä kuvataan suomalaisessa journalismissa.</p> <p>Työ antaa tietoa siitä, millaisia kokemuksia mielenterveysongelmien kanssa elävillä on mielenterveyden representaatiosta suomalaisessa journalismissa. Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus, jonka tutkimusmenetelmänä on teemahaastattelu. Haastatteluista kertynyttä materiaalia jäsennettiin ja analysoitiin tietopohjaan nojaten.</p> <p>Opinnäytetyön toteutustapa oli haastattelut ja ennalta valikoidun esimerkkiaineiston, neljän mielenterveysongelmia käsittelevän journalistisen artikkelin, läpikäynti kyseisissä haastatteluissa. Työssä haastateltiin kolmea mielenterveysongelmia kokenutta henkilöä tammi-helmikuussa 2019. Opinnäytetyön tuottamaa tutkimusaineistoa tarkasteltiin stigman, stereotyyppien, representaation, diskurssien, narratiivien eli kertomusten ja uusliberalistisen hallinnan käsitteiden kautta.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan mielenterveysongelmia kokeneet eivät juuri näe suomalaisessa journalismissa omaa todellisuuttaan. Mielenterveysongelmia käsittelevissä jutuissa on läsnä ulkopuolisen katse. Opinnäytetyössä käsitellään myös osasta haastatteluaineistoa esiin nousutta havaintoa siitä, että mielenterveysongelmilla on arvojärjestys, joka määräytyy sen mukaan, miten paljon stigmaa niihin liitetään.</p> <p>Haastateltavat tunnistivat sekä esimerkkimateriaaleista että yleisistä kokemuksistaan suomalaisesta journalismista toistuvia diskursseja ja kertomuksia, joita he kritisoivat. Haastateltavien omat kokemukset olivat pääsääntöisesti ristiriidassa näiden diskurssien ja kertomusten kanssa. Haastatteluaineistosta nimettiin esiin nousseet diskurssit ja kertomukset yksilön vastuuttamiseksi sekä kertomukseksi selviytymisestä, kaapista ulos tulemisesta, kehollisesta mielestä ja kärsivästä taiteilijasta.</p>	
<b>Asiasanat</b> mielenterveysongelma, representaatio, kertomus, stigma, diskurssi	

# Sisällys

1	Johdanto .....	1
2	Tutkimusasetelma .....	2
2.1	Tutkimusongelma.....	2
2.2	Menetelmä .....	2
2.2	Haastateltavien löytäminen ja haastattelut .....	3
2.3	Journalististen esimerkkiartikkelien löytäminen .....	4
2.4	Aineiston käsittely ja analyysi.....	8
3	Tietopohja .....	9
3.1	Mielenterveysongelmien stigma .....	9
3.2	Representaatio ja diskurssianalyysi .....	10
3.3	Kertomusten analyysi.....	10
3.4	Uusliberalistinen vastuullinen yksilö .....	11
4	Kuviteltu lukija ja piiloon jäävät rakenteet .....	13
4.1	Ulkopuolisen katse .....	13
4.2	Mielenterveysongelmien arvojärjestys.....	16
4.3	Yksilön vastuuttaminen .....	18
5	Tarina mielenterveysongelmista .....	21
5.1	Kertomus selviytymisestä.....	21
5.2	Kertomus kaapista ulos tulemisesta .....	23
5.3	Kertomus kehollisesta mielestä .....	24
5.4	Kertomus kärsivästä taiteilijasta .....	25
5.4	Kertomus mielikuvien lähteenä .....	26
6	Johtopäätökset.....	28
6.1	Pohdinta.....	29
	Lähteet .....	31
	Liitteet.....	33
	Liite 1. Teemahaastattelun runko .....	33
	Liite 2. Iltalehden artikkeli .....	34
	Liite 3. Annan artikkeli .....	36
	Liite 3. Helsingin Sanomien artikkeli .....	38
	Liite 3. Ylen artikkeli .....	40

# 1 Johdanto

Journalistilla on valtaa. Kuluttamamme mediakuvasto vaikuttaa siihen, millaisena ympäröivän maailman näemme, ja miten siihen suhtaudumme. Erityinen valta-asema journalistilla on yhteiskunnassa marginalisoidussa asemassa olevien vähemmistöjen kuvaamisessa ja määrittelyssä. Journalistin kirjoittama juttu voi olla ensimmäinen tai jopa ainoa väylä, jota kautta lukija kohtaa marginalisoidun ilmiön. Tämä voi johtua siitä, että lukija ei ole kohdannut marginalisoitua ilmiötä lähipiirissään, tai aihe on niin stigmatisoitu, ettei siitä uskalleta puhua. Tästä syystä median luomien representaatioiden kriittinen tarkastelu on tärkeää.

Näitä marginalisoituja ilmiöitä ja sen kautta marginalisoituja vähemmistöjä on yhteiskunnassamme useita. Mielenveysongelma, köyhyys, vammaisuus, rodullistettu keho, normeista poikkeava sukupuoli tai seksuaalisuus ovat vain esimerkkejä kokemuksista, jotka asettavat yksilön valtavirran ulkopuolelle. Mikä tahansa näistä kokemuksista olisi ollut kiinnostava tutkimuskohde, mutta rajasin tämän tutkimuksen aiheeksi mielenveysongelmat, sillä opinnäytetyö on laajuudeltaan rajallinen. Mielenveysongelmat valikoituivat fokuksen kohteeksi siksi, että olin pohtinut niiden representaatiota mediassa jo aiemmin ja tiesin löytäväni tutkimukseen haastateltavia kätevästi jo olemassa olevien kontaktieni kautta.

Pyrkimyksenäni tässä tutkimuksessa on ollut tuoda esiin niitä kokemuksia, jotka eivät saa samanlaista huomiota kuin mielenveysongelmien yhteydessä mediassa esillä olevat vallitsevat representaatiot, diskurssit ja narratiivit. Tutkimuksen peruslähtökohtana on, että mielenveysongelmia kokeneilla on jotain arvokasta kerrottavaa siitä, millaiseksi he kokevat mielenveyden representaation suomalaisessa journalismissa. Uskon, että kuuntelemalla representaation kohteena olevia kokijoita pystytään luomaan totuudenmukaisempaa tiedonvälitystä.

## 2 Tutkimusasetelma

### 2.1 Tutkimusongelma

Yhteiskunnassa yksilöt ja ryhmät, joihin liitetään stigmatisoituja piirteitä, ovat marginaalissa asemassa. Marginaalisessa asemassa olevien ihmisten representaatioihin liittyy vallankäyttöä, sillä usein näitä representaatioita luovat ihmiset, jotka eivät ole itse marginaalissa. Tutkimuksessani haluan saada selville, millaisia kokemuksia näistä representaatioista on niillä ihmisillä, joilla itsellään on kokemusta marginaalissa olosta.

Marginalisoituja ihmisiä ja ryhmiä on yhteiskunnassa lukuisia. Päädyin tässä tutkimuksessa rajaamaan tutkittavaksi ryhmäksi mielenterveysongelmien kanssa elävät. Representaatioitakin on lukemattomia, mutta tämän tutkimuksen ollessa journalismin koulutusohjelman opinnäytetyö, mielekkääksi tutkimuskohteeksi valikoitu journalismi, ja nimenomaan suomalainen ja suomenkielinen. Suomalainen journalismi päättyi tarkastelupisteeksi, koska tämä opinnäytetyö tullaan julkaisemaan suomeksi. Tutkimuksen tulokset tuskin tavoittaisivat kansainvälisten julkaisujen toimittajia suomen kielellä.

Tässä tutkimuksessa tarkasteltavaksi nousee se, millaisia representaatioita suomalaiset journalistit tekevät mediassa mielenterveysongelmista ja ihmisistä, joilla niitä on. Tutkimuskysymykseksi muodostui *”Millaisia kokemuksia mielenterveysongelmia kokeneilla on mielenterveyden representaatiosta suomalaisessa journalismissa?”* Lähtökohtanani on, että journalistien tuottama, mediassa julkaistu materiaali on jonkinlaista representaatiota todellisuudesta.

Haastattelen tutkimuksessa ihmisiä, joilla on kokemusta mielenterveysongelmien kanssa elämisestä. Tutkimukseni tavoitteena on nostaa esiin sellaisia mielenterveysongelmien kanssa elämiseen liittyviä kokemuksia, jotka mediassa eivät välttämättä pääse ääneen. Tavoitteenani on myös tehdä kartoitusta siitä, millaisia mielenterveysongelmien käsittelyn yhteydessä mediassa esiin nousevia diskursseja ja kertomuksia mielenterveysongelmia kokeneet tunnistavat ja mitä he ajattelevat niistä.

### 2.2 Menetelmä

Päädyin laadulliseen tutkimusmenetelmään, sillä se soveltuu hyvin tutkimukseen, jossa kartoitetaan ilmiöön liittyviä kokemuksia. Valitsin aineistonkeruumenetelmäksi teemahaastattelun. Päädyin teemahaastatteluun, koska tutkimuksen kohteena oleva ilmiö on sen luonteinen, ettei siitä ole olemassa tarkkaa tutkimustietoa. Haastattelutilanteessa on siis

tärkeää antaa aiheeseen liittyvien kokemusten nousta esiin orgaanisesti ilman tiukkoja kysymyspatteristoja.

Päädyin keräämään haastateltaville rajatun määrän lukemistoa (4 artikkelia) suurista suomalaisista mediajulkaisuista ennen haastatteluja. Totesin tämän toimintatavan hyväksi siksi, että haastateltavilla olisi haastatteluissa konkreettisia esimerkkejä, joihin viitata kokemuksiin avatessaan. Jätin kuitenkin puolet haastattelusta avoimeksi teemojen käsitteeksi, jotta esiin nousisivat myös ne kokemukset, joita tarkasteltavaksi päätyneet journalistiset artikkelit eivät käsitelleet.

### **2.3 Haastateltavien löytäminen ja haastattelut**

Minulla oli kontakti Radikaalia mielenterveyttä -blogikollektiiviin, joten päädyin etsimään haastateltavat sen kautta. Radikaalia mielenterveyttä on yksityishenkilöiden pitämä blogi, joka toimii väylänä sellaisille mielenterveysongelmien kanssa elävien kokemuksille, jotka jäävät syrjään julkisessa keskustelussa. Blogin kirjoittajat kirjoittavat henkilökohtaisia tekstejä itselleen tärkeistä mielenterveysongelmiin liittyvistä aiheista. Blogia kuvataan sen sivuilla lauseella "Feministinen kollektiiviblogi/blogikollektiivi, jossa mielenterveys on poliittista. Ja poliittinen vaikuttaa mielenterveyteen." (Radikaalia mielenterveyttä 2019.) Toisin ilmaisten erityinen huomio on rakenteissa, jotka vaikeuttavat mielenterveysongelmaisten elämää.

Tein haastateltavahaun tekemällä julkaisun kollektiivin Facebook-ryhmään. Sain ilmoittautumisen viideltä haastatteluun tarjoutuvalta, joista karsin yhden pois, koska asumme eri paikkakunnilla ja yhteistä haastattelu-aikaa oli vaikeaa järjestää, ja toisen, koska olen tavannut hänet henkilökohtaisissa merkeissä aiemmin. Ajatukseni oli, että on helpompaa pysyä haastattelussa tutkijan roolissa, jos en tunne haastateltavia henkilökohtaisesti. Tein ennen virallisia haastatteluja yhden harjoitushaastattelun ystäväni kanssa testaten haastattelupohjaa. Totesin harjoitushaastattelussa haastattelupohjan toimivaksi (käyttämäni haastattelupohja ks. Liite 1).

Tein haastattelut 25. tammikuuta, 1. helmikuuta ja 5. helmikuuta 2019. Kaksi ensimmäistä haastattelua tehtiin Helsingin kirjastojen vuokrattavissa kokoustiloissa. Kolmannen haastattelun tein haastateltavan kotona. Aiheen mahdollisen arkaluontoisuuden vuoksi minulle oli tärkeää, että haastattelut tehdään haastateltavien ehdoilla heille mukavissa paikoissa, joissa käyty keskustelu ei kantaudu kenenkään sivustaseuraajan korviin. Pyrin haastatteluissa toimimaan teemahaastattelun ohjeistuksen mukaisesti esittämällä laajoja kysymyksiä ja antamalla haastateltaville aikaa ja tilaa kertoa kokemuksistaan. Minulle oli tärkeää

luoda haastateltavalle tunne siitä, että mitä tahansa hänen aiheeseen liittyvät ajatuksensa ja kokemuksensa ovat, ne ovat tälle tutkimukselle arvokkaita. Esimerkiksi moni haastateltava esitti aluksi huolta siitä, etteivät he lue tarpeeksi suomalaista journalismia. Pyrin lievittämään tätä huolta ilmaisemalla, että heille on varmasti tullut jonkinlainen kuva mielenterveyden käsittelystä suomalaisessa journalismissa vain elämällä tässä yhteiskunnassa mielenterveysongelman kanssa. Näkemykseni kävi toteen, sillä kaikilla haastateltavilla oli loppujen lopuksi selkeitä mielikuvia siitä, miten mielenterveysongelmia suomalaisessa journalismissa käsitellään.

Kaikilla haastateltavilla on kokemusta mielenterveysongelmien kanssa elämisestä ja journalististen sisältöjen kuluttamisesta suomalaisessa yhteiskunnassa. Annoin haastateltavien määrittellä haastattelussa oman suhteensa mielenterveysongelmiin vapaasti, sillä diagnoosien tiedustelu ei tuntunut kokemuksista tarkastelevassa opinnäytetyössä oleelliselta. Kuvaan tässä haastateltavien taustoja yleisesti kiinnittämättä niitä yksilöihin haastateltavien yksityisyyttä suojellakseni. Haastatteluissa mainittuja mielenterveysongelmia tai oireita, joista haastateltavilla on kokemusta, olivat ahdistuneisuus, dissosiaatiohäiriö, masennus, persoonallisuushäiriö ja post-traumaattinen stressihäiriö. Haastatteluissa mainittiin myös neuropsykiatrinen poikkeavuus. Kaikilla haastateltavilla oli kokemusta useammasta kuin yhdestä mielenterveysongelmasta.

Kaikki haastateltavat olivat haastatteluhetkellä noin 30-vuotiaita. Heillä kaikilla on kokemusta mielenterveysongelmien hoidosta terveydenhuollon piirissä. Kaikki haastateltavat ilmaisivat jossakin vaiheessa haastattelua kriittisyyttä lääkärin auktoriteettia kohtaan mielenterveysongelmien määrittelyssä.

Nauhoitin haastattelut puhelimeeni lataamalla äänitysovelluksella, josta siirsin ääninauhat omaan Google Drive-kansioon ja tietokoneelleni. Haastateltavien yksityisyyden suojaamiseksi ja aiheeseen liittyvän stigman vuoksi koodasin haastateltavat peitenimillä (Naava, Sumu ja Martti). Suojasin heidän yksityisyyttään myös pidättäytymällä kirjoittamasta heidän omia nimiään mihinkään opinnäytetyön aineistoihin tai muistiinpanoihin, säilyttäen tämän tiedon vain omassa mielessäni. Sovin haastateltavien kanssa, että he pääsevät tarkistamaan opinnäytetyöni omien lausuntojensa osalta ennen sen palauttamista.

## **2.4 Journalististen esimerkkiartikkelien löytäminen**

Päädyin valitsemaan tutkimukseeni neljä esimerkkiartikkelia, jotta haastateltavilla olisi jotakin konkreettista kommentoitavaa. Antamalla kaikille haastateltaville luettavaksi samat

artikkelit saatoinkin havainnoida tarkemmin, mitä narratiiveja haastateltavat tunnistavat erilaisista mielenterveyttä käsittelevistä jutuista. Sisällytin haastatteluihin myös osion haastateltavien yleisistä kokemuksista mielenterveyden representaatiosta suomalaisessa journalismissa, jotta he voivat nostaa esiin myös näkökulmia, joita valitsemani artikkelit eivät herättäneet käsittelemään.

Artikkeleja valitessa yritin löytää katsausta, jossa olisi tutkittu, minkä tyyppisiä juttuja mielenterveydestä Suomessa kirjoitetaan. En kuitenkaan löytänyt tällaista. Päädyin valitsemaan neljä juttua neljästä isosta suomalaisesta julkaisusta. Nämä lehdet ovat Iltalehti, Helsingin Sanomat, Yle ja Anna. Valitsin kyseiset julkaisut, sillä halusin mukaan iltapäivälehdessä, päivälehdessä, naistenlehdessä ja Ylen niiden erityyppisten sisältöjen takia. Kyseiset julkaisut valikoituivat, sillä ne ovat kaikki eri kustantajien julkaisuja, koko maan laajuisia, suurilevikkisiä ja niillä on paljon verkkojulkaisuja. Valitsin artikkelit verkosta, sillä sieltä ne olivat helposti löydettävissä ja saatavissa. En valinnut tietoisesti yhtään A-lehtien kustantamaa lehteä, sillä olen kirjoittanut itse sen julkaisuihin.

Tein artikkelien haun sivustojen sisäisillä hakukoneilla 26.10.2018. Valitsin ajaksi 1.10.-26.10.2018, koska sillä tavalla sain runsaasti sisältöjä julkaisevien HS:n ja Ylen juttujen määrän pysymään kohtuullisena, mutta sain näkyviin myös muutaman vaihtoehdon Iltalehdestä ja Annasta. Erityisiä huomioita poiminta-ajasta on se, että 10.10.2018 vietettiin Maailman Mielenterveyspäivää ja aihe oli ajankohtainen myös Vihreiden puheenjohtaja Touko Aallon tehtävästään eron takia. Aallon syy eroamiseen oli masennus. Näistä johdun aihe on ollut ehkä hieman enemmän esillä mediassa kuin tavallisesti. Nämä eivät kuitenkaan vaikuttaneet omaan artikkelien valintahetkeeni, vaan hetki on valittu sattumanvaraisesti. Kuvaan seuraavaksi tarkemmin artikkelien haku- ja valintaprosessin:

#### Iltalehti (Alma Media)

Sivuston sisäisen hakukoneen tulokset hakusanalla "mielenterveys", jolla ei löytynyt tuloksia ajalta 1.10.-26.10. Tehty toinen haku sanalla "mielenterveysongelmat". Jutuista poimittu tähän ne, jotka otsikon perusteella liittyvät mielenterveyteen keskeisesti. Jätetty pois ne, jotka otsikon vaikuttavat liittyvän mielenterveyteen vain osittaisesti.

#### Anna (Otavamedia)

Sivuston sisäisen hakukoneen tulokset hakusanalla "mielenterveys". Haun tulokset asetettu aikajärjestykseen ja alle kerätty ne, jotka otsikoista päätellen liittyvät keskeisesti mielenterveyteen. Hakuaika 1.10.-26.10. Jätetty pois näköislehden jutut, koska niitä ei verkossa saanut auki, ja blogitekstit.



Helsingin Sanomat (Sanoma)

Sivuston sisäisen hakukoneen tulokset hakusanalla "mielenterveys". 1.10.2018-26.10.2018. Jutuista poimittu tähän ne, jotka otsikon perusteella liittyvät mielenterveyteen keskeisesti. Jätetty pois ne, jotka otsikon vaikuttavat liittyvän mielenterveyteen vain osittaisesti. Jätetty pois lukijoiden mielipiteet. Jätetty pois jutut, jotka ovat maksumuurin takana.

Yle (Yle)

Sivuston sisäisen hakukoneen tulokset hakusanalla "mielenterveys". Hakuaika 1.10.2018-26.10.2018. Jutuista poimittu tähän ne, jotka otsikon perusteella liittyvät mielenterveyteen keskeisesti. Jätetty pois ne, jotka otsikon vaikuttavat liittyvän mielenterveyteen vain osittaisesti. Jätetty pois tv-ohjelma-klipit, videot ja radio-ohjelmat.

Kerättyäni artikkelit luin ne, ja määrittelin niille juttutyypin sekä keskeiset teemat. Lopullisten analysoitavien artikkelien valinnassa painotin analysoitavan tekstimuotoisen materiaalin määrää, oliko jutussa haastateltu henkilöä oikeasti, vai vain kerätty hänen kommenttejaan sosiaalisesta mediasta, sekä artikkelien ja aiheiden monipuolisuutta kokonaisuutena. Jutuiksi valikoitui julkisuuden henkilön haastattelujuttu Iltalehdestä, vinkkejuttu Annasta, politiikkaa ja yhteiskunnallista muutosta analysoiva juttu Helsingin Sanomista ja luovuutta ja mielenterveysongelmia käsittelevä juttu Yleltä, jossa haastatellaan tavallista ihmistä sekä asiantuntijaa.

Eriytinen huomio oli, että hauilla "mielenterveys" ja "mielenterveyden ongelmat" löytyi useita rikosuutisia, jotka eivät selkeästi liittyneet mielenterveyteen. Karsin nämä pois, sillä koin hedelmällisemmäksi sisällyttää tutkimukseen artikkeleja, jotka käsittelevät keskeisesti mielenterveysongelmia. Haastatteluaineistosta nousseiden aiheiden valossa tämä oli kuitenkin kiinnostava havainto, ja palaan tähän myöhemmin tarkemmin (ks. luku 4.1).

Iltalehden suhteen jutun valinta oli selkeä, sillä kahdessa hakuajalta poimitussa jutussa ei ollut tarpeeksi tekstiä, sillä ne olivat toisten ohjelmien puffijuttuja. Kolmas juttu taas oli koostettu Instagram-päivityksestä, eikä siinä ollut haastateltu henkilöä itseään.

Iltalehdestä materiaaliksi valikoitu 1.10.2018 Viihde-osiossa julkaistu juttu otsikolla "Antti Railio täyttää 34 vuotta: Muistatko nämä hurjat käänteet? Mielenterveysongelmat, erot, uusi rakas ja hurja muodonmuutos". Jutussa oli tekstin lisäksi video, mutta päätin keskittyä keskustelemaan haastateltavieni kanssa itse tekstistä. Jutussa on haastateltu laulaja Antti Railiota, ja siinä kerrotaan hänen uransa ja yksityiselämänsä käänteistä viime vuosilta. Jutussa kerrotaan Railion kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä. Mielenterveysongelmasta toipuminen yhdistyy jutussa laihduttamiseen, jota kuvaillaan yksityiskohtaisesti.

Merkittäväksi käännteeksi toipumisprosessissa nimetään asiasta julkisesti puhuminen sosiaalisessa mediassa. Jutun lopuksi kerrotaan, että Railio on löytänyt uuden parisuhteen, jota kuvataan onnelliseksi.

Myös Annassa yksi jutuista oli koostettu Instagram-päivityksestä haastatteleematta henkilöä. Toinen juttu taas oli psykoterapiaan hakeutumisesta. Se oli hyvin ohjekirjamainen, joten päädyin valitsemaan yleispätevämmän vinkkijutun, koska ajattelin siitä löytyvän enemmän kommentoitavaa.

Annasta valikoitunut artikkeli on julkaistu verkkolehden Terveys-osiossa 10.10.2018 otsikolla ”Näillä pienillä arkisilla teoilla tuet mielenterveyttäsi – 6 vinkkiä”. Juttu on julkaistu Maailman mielenterveyspäivänä ja sen aluksi kerrotaan, miten päivään voi ottaa osaa kulkueessa Helsingissä tai sosiaalisessa mediassa. Jutussa jaetaan ilmeisesti Suomen Mielenterveysseuralta saadut kuusi vinkkiä, miten omaa mielenterveyttä voi tukea. Vinkkien mukaan mielenterveyttä vahvistaa suorittamisesta luopuminen, rutiinien rikkominen, läsnäolo, muiden auttaminen, omien tunteiden tunnistaminen ja niiden hyväksyminen sekä avun hakeminen.

Helsingin Sanomista jäi jäljelle kaksi juttua, kun joukosta karsiutuivat ne jutut, joissa mielenterveysongelmat eivät olleet keskeisenä aiheena. Toinen käsitteli lasten mielenterveysongelmien hoitoa ja toinen politiikan johtajuuden muutosta Touko Aallon tapauksen kautta. Päädyin sisällyttämään jälkimmäisen jutun, koska se oli enemmän kolumnimainen analyysi, jota juttujeni joukossa ei vielä ollut.

Helsingin Sanomista valikoitunut artikkeli on julkaistu 25.10.2018 Poliitikka-osiossa otsikolla ”Touko Aalto on osaltaan murtamassa sankarijohtajan myyttiä – ”On olemassa malleja, että johtaja saa olla myös heikko”. Touko Aalto jättäytyi syrjään Vihreiden puoluejohtajan tehtävistä masennuksen vuoksi. Jutussa käsitellään tämän tapauksen kautta yleisemmin johtajuuden paineita, työelämän vaikutusta mielenterveyteen ja kulttuurin muutosta, jonka myötä näistä aiheista puhutaan avoimemmin. Jutussa on haastateltu asiantuntijana Suomen Mielenterveysseuran toiminnanjohtaja Sari Aalto-Matturia.

Ylen juttujen joukosta jäi jäljelle kaksi ilmiöjuttua, joissa oli haastateltu asiantuntijoita ja tavallisia henkilöitä, kun jätin pois lyhyen jutut sekä kolumnit, koska olin valinnut Helsingin Sanomista kolumnimaisen tekstin. Toinen jutuista käsitteli mielenterveyden geneettistä periytyvyyttä ja toinen luovuuden ja mielenterveysongelmien yhteyttä. Päädyin jälkimmäiseen, sillä luovuuden ja mielenterveysongelmien yhteys on laajasti keskusteltu kulttuurinen ilmiö, jonka halusin sisällyttää kommentoitavan materiaalini joukkoon.

Yleltä valikoitunut artikkeli on julkaistu 20.10.2018 otsikolla ”Luovuus vapautui, kun mieli masentui – Työuupumus ajoi Kaisa Hiltusen pois unelmaduunista, mutta apu löytyi näyttelemisestä”. Juttu käsittelee yksityishenkilö Hiltusen tarinan kautta luovuuden ja mielenterveysongelmien välistä yhteyttä. Jutussa on asiantuntijahaastateltavana sosiaalipsykiatrian professori Sami Pirkola, jonka mukaan vastoinkäymiset voivat toimia lähteenä taiteelle, mutta masentuneena ei pysty luomaan. Jutussa käsitellään myös traagisen taiteilijan myyttiä ja työelämän kuormittavuutta.

## **2.5 Aineiston käsittely ja analyysi**

Suoritettuani haastattelut litteroin haastatteluaineiston tekstimuotoon. Litteroin aineiston haastateltavien puhekielelle ja ilmaisuille uskollisena, mutta jättäen kuitenkin pois täytesanoja, kuten ”niinku” ja ”jotenki” tekstin luettavuuden parantamiseksi. Perustelen tätä valintaa sillä, että vaikka tutkimuksessa analysoidaankin haastatteluista kerättyä aineistoa, analyysin kohteena on puheen sisällöt eikä sen täsmällinen muoto, kuten keskusteluanalyysia tehdessä olisi.

Jäsensin aineistoa merkitsemällä sen yhteyteen muistiinpanoja siitä, mitä tulkitsin haastattelevan missäkin kohtaa aineistoa käsittelevän. Käytyäni koko aineiston tällä tavalla läpi koostin kaikki muistiinpanot samaan tiedostoon, josta aloin etsiä kaikissa haastatteluissa esiin nousseita yhteisiä teemoja. Merkitsin muistiin teemat, jotka nousivat esiin kaikista haastatteluista, sekä kiinnostavat teemat, jotka nousivat esiin vain osasta haastatteluista. Pyrin löytämään yhteyksiä teemojen väliltä ja järjestämään niitä suuremmiksi kokonaisuuksiksi. Näin muodostuivat opinnäytetyön kaksi analyysilukua, joista ensimmäinen keskittyy tarkastelemaan mielenterveysongelmia käsittelevissä jutuissa läsnä olevaa ulkopuolista katsetta, mielenterveysongelmiin liittyviä rakenteita ja yksilön vastuuttamisen ilmiötä, toinen taas mielenterveysongelmien mediassa käsittelyn yhteydessä esiin nousevia kertomuksia, niiden merkitystä ja kritiikkiä.

Tunnistettuani teemoista nousevat tieteelliset käsitteet, aloin kirjoittaa opinnäytetyön tietopohjaa niiden pohjalta. Tunnistin tarvitsevani analyysilukujani varten stigman, ennakkoluulojen, representaation, diskurssin, narratiivien eli kertomusten, uusliberalistisen hallinnan tavoitteiden ja sen keinojen käsittelyä. Pyrin luomaan tietopohjan käsitteiden ja analyysilukujen havaintojen välille perusteltua vuoropuhelua.

### 3 Tietopohja

Esittelen tässä luvussa tutkimukseni tietopohjan. Haastatteluaineistosta tunnistamani ilmiöiden pohjalta päädyin käsittelemään tietopohjassa mielenterveysongelman määritelmää, stigmaa, stereotypioita, representaatioita, diskursseja, kertomusta ja kertomuskriittisyyttä sekä uusliberalistisen hallinnan tavoitteiden keinoja.

#### 3.1 Mielenterveysongelmien stigma

Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee mielenterveyden hyvinvoinnin tilaksi, jossa ihminen kykenee näkemään oman potentiaalinsa, pystyy selviytymään normaalista elämään liittyvästä stressistä, pystyy työskentelemään tehokkaasti ja hedelmällisesti ja on kykenevä antamaan osansa yhteisönsä eteen. (World Health Organization 2014)

Mielenterveysongelmiin liittyy edelleen stigmaa. Stigmalla tarkoitetaan leimaa, joka merkitsee stigmatisoidun arvottomaksi ja häväistyksi ihmiseksi. Stigma eli häpeäleima muodostuu tietämättömydestä, kielteisistä tunteista ja asenteista. Se ilmenee syrjivänä käyttäytymisenä ja epätasa-arvoisena kohteluna. Poliittisiin päätöksiin resurssien jakamisesta vaikuttavat niin tieto kuin asenteet, minkä vuoksi stigmatisoidut väestöryhmät voivat tulla syrjityksi. Stigmatisoitu voi myös sisäistää itsen kohdistuvan stigmatisoinnin. (Wahlbeck, & Aromaa 2017, 30.)

Ihmiset erottelevat ryhmiä toisistaan stereotypisoinnin avulla. Stereotypisoinnissa kohteen joidenkin ominaisuuksien merkitystä alleviivataan ja toisten jätetään huomiotta. Stereotypiat ovat tavallisia mielenterveysongelmien kohdalla. Stereotypisoinnin syynä voi nähdä pelon ja tietämättömyden. (Wahlbeck & Aromaa 2017, 30.) Käsittelem stereotypisointia analyysissäni erityisesti mielenterveysongelmien korostuneen aseman rikosuutisoinnissa tarkastelun yhteydessä.

Stigman tähden mielenterveysongelmien kanssa elävän taakka on kaksinkertainen: sekä oireet että muiden kielteiset asenteet kuormittavat. Kielteisiä asenteita ja syrjintää voidaan kuitenkin vähentää lisäämällä tietoisuutta mielenterveysongelmista ja puhumalla niistä ja syrjinnästä avoimesti. (Wahlbeck & Aromaa 2017, 31.) Tästä syystä stigma on keskeinen käsite työssäni, sillä lisäämällä tietoa mielenterveysongelmien kanssa elävien monenlaisista kokemuksista pyrin osaltani vähentämään mielenterveysongelmiin liittyvää stigmaa yhteiskunnassa. Käsittelem stigmaa tarkemmin mielenterveysongelmien koetun arvojärjestyksen yhteydessä, mutta se ja sen vähentäminen on kantava teema läpi koko analyysini.

### **3.2 Representaatio ja diskurssianalyysi**

Media voi vaikuttaa tietoon, uskomuksiin, arvoihin, sosiaalisiin suhteisiin ja sosiaalisiin identiteetteihin ja tekee asioista merkityksellisiä sen avulla, miten esittää ne (Fairclough 1995, 10). Analyysini kiinnittyy sosiaalisen konstruktionismin viitekehykseen, jonka mukaan asioiden merkityssuhteet luodaan sosiaalisesti. Tutkimukseni kannalta keskeisiä mediatekstien tulkinnassa käytettyjä ajatuksia ovat representaatio, diskurssianalyysi ja narratiivisuus.

Perinteisesti ajateltuna representaatio on objekti, tila tai ominaisuus, joka viittaa johonkin itsensä ulkopuoliseen (Knuuttila & Lehtinen 2010, 11). Median analyysissä representaatiosuhteen käsitteen tehtävä on tuoda esiin sitä, miten kielellä tuotetaan merkityksiä. Representaatio on aina jonkin asian uudelleen esittämistä, mutta representatioita tehdessämme joudumme aina tekemään valintoja siitä, mitä valitsemme uudelleenesittämään sitä, mitä haluamme viestiä. (Väliverronen 1999, 19.) Tässä tutkimuksessa tarkasteltavaksi nousee se, millaisia representatioita suomalaiset journalistit tekevät mediassa mielenterveysongelmista ja ihmisistä, joilla niitä on.

Representaatio täydentyy diskurssin, eli vapaasti käännettynä puhettavan käsitteellä, jonka avulla tarkastellaan erilaisia tapoja jäsentää ja kuvata todellisuutta (Väliverronen 1999, 20). Diskurssianalyysin ja nykyisen tekstitutkimuksen voidaan nähdä kumpuavan antiikin retoriikasta, jonka mukaan tekstit ja puheet ovat tekoja, joilla on seurauksia. Diskurssianalyysin piirissä näitä seurauksia on tarkasteltu valtasuhteina. Keskeistä on, että kaikki viestintä ja vuorovaikutus ihmisten välillä luo ja ylläpitää valtasuhteita. (Väliverronen 1999, 23.) Mielenterveysongelmat ovat yhteiskunnassa stigmatisoitu ja marginalisoitu ilmiö. Tehdessä valintoja sen representoimisesta laajalle yleisölle toimituksissa käytetään valtaa.

### **3.3 Kertomusten analyysi**

Näen tärkeäksi omassa tutkimuksessani tuoda diskurssianalyysin rinnalle narratiivien eli kertomuksien käsitteen ja niiden analyysin. Etenkin ilmiö- ja henkilöjuttuihin keskittyvä journalismi, jonka kautta mielenterveysongelmia mediassa käsitellään, toimii vahvasti kertomuksien etsimisen ja luomisen keinoin. Kertomusta on kuitenkin hankalaa määritellä, vaikka sen läsnäolo mediateksteissä on helppo tunnistaa niitä itse kirjoittaneena ja journalismia opiskelleena.

Kertomus on monitieteellinen termi, jonka määrittely on vaikeaa. Eri tieteenalojen edustajilla on erilainen näkemys siitä, mitä kertomuksella tarkoitetaan. Tutkimuksessa kertomukselle annetut merkitykset vaihtelevat rakenteeltaan tarkoin määritellystä verbaalista esityksestä muodoltaan vapaaseen sisällölliseen ideaan tai näkökulmaan. (Koski 2007, 1.)

Tukeudun tässä tutkimuksessa Kosken kertomuksen määrittelyä tarkastelevassa tekstissä esiin nostamaan määritelmään, jonka mukaan narratiivisuudella tarkoitetaan sitä, että tietyt ominaisuudet ja niiden yhdistelmät tekevät tekstistä välittömämmin kertomukseksi tunnistettavan ja sinä paremmin toimivan (Koski 2007, 5). Omaan tapaan tarkastella mielenterveysongelmiin liittyvää narratiivisuutta sopii myös narratologien keskuudessa vallitseva jonkinlainen konsensus kertomuksen piirteistä: se sisältää asiantiloja muuttavan tapahtuman, inhimillisen näkökulman ja arvioivan kärjen, sekä sijoittuu inhimilliseen maailmaan ja muodostaa ajallisen ja kausaalin kokonaisuuden, joka esitetään tosiallisesti tapahtuneena (Koski 2007, 6).

Erityisenä innoittajana kertomusten kriittiselle tarkastelulle on omalla kohdallani toiminut Kertomuksen vaarat – Kokemuspuhe, eksemplumin paluu ja aikalaiskriittinen narratologia -projekti. Kertomusentutkijoista muodostuvan tutkimusryhmän tavoitteena on tuoda esiin kertomusmuodon riskejä ja varjopuolia ja keinoja puhua tarinankerronnasta analyttisesti. Projektin johtajan Maria Mäkelän mukaan kertomusten kriittinen tarkastelu on tärkeää, koska tunteisiin vetoavat yksilöiden tarinat ovat nousseet median keskiöön ja niillä on suhteettomasti valtaa nykykulttuurissamme. Yksilöiden kokemus yleistetään ja faktan ja fiktion välinen raja häilyy. Kaikki asiat, jotka tarvitsisivat huomiota, eivät taivu kulttuurimme tarjoamiin kääntymys- ja sankaritarinoiden muotteihin. (Mäkelä 2017.)

### **3.4 Uusliberalistinen vastuullinen yksilö**

Haastatteluaineistosta nousi esiin etenkin Annan vinkkijutun yhteydessä ilmiö, jota haastateltavat nimittivät yksilön vastuuttamiseksi. Tulkitsen tämän median tavan puhutella lukijaa olevan yhdenlainen vallankäytön muoto. Tämän tulkintakehyksen innoittajana toimii erityisesti Arttu Saarisen, Suvi Salmenniemen ja Harri Keräsen artikkeli ”Hyvinvointivaltiosta hyvinvoivaan valtioon. Hyvinvointi ja kansalaisuus suomalaisessa poliittisessä diskursissa”, jossa he tutkivat Suomen hallitusohjelmien 1979-2014 hyvinvointiin liittyviä poliittisen järjestyksen tyylejä. Tyylit määrittelevät, mitä kussakin historiallisessa ja yhteiskunnallisessa kontekstissa hallinnasta ja sen harjoittamisesta ajatellaan. (Saarinen, Salmenniemi & Keränen 2014, 607-608.)

Saarisen, Salmenniemen ja Keräsen keskeinen havainto on, että tarkasteltuna ajanjaksona hallitusohjelmissa ilmenee hyvinvointivaltiollisten ja uusliberalististen arvojen jännitteinen rinnakkaiselo. Edelliseen liitettyjen sosiaalisen oikeudenmukaisuuden, tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden rinnalle nousevat jälkimmäiseen liittyvät tehokkuus, tuottavuus ja kilpailukyky. (Saarinen ym. 2014, 610.) Näiden yhdistyminen tuottaa uudenlaisen ymmärryksen kansalaisuudesta: hallitusohjelmat kutsuvat esiin aktiivisen, rationaalisen, vastuullisen ja taloudellisesti tuottavan kansalaissubjektin (Saarinen ym. 2014, 607).

Hyvinvointivaltiollisten ja uusliberalististen arvojen ristiriitaista olemassaoloa jäsennetään asettamalla ne syy-seuraussuhteeseen toistensa kanssa: edellä mainitut hyvinvointivaltiolliset arvot asetetaan palkinnoksi onnistuneesta uusliberalistisesta politiikasta (Saarinen ym. 2014, 611-612). Hallitusohjelmissa näkyy kansalaisten hallintatavan muutos: tutkitun ajanjakson ensimmäisissä hallitusohjelmissa kansalaisten auttaminen on itseisarvo, eikä se ole ehdollista aktivoitumiselle, itsensä kehittämiseksi tai talouskasvun kiihdyttämiseen osallistumiselle. 2000-luvulle tullessa kansalaisten hyvinvointi ei näy hallitusohjelmissa enää päämääränä itsessään, vaan resurssina valtion taloudellisen kilpailukyvyn parantamiselle. (Saarinen ym. 2014, 612.)

Oman tutkimukseni kannalta Saarisen ja kumppaneiden artikkelista nousevista havainnoista kiinnostavin on heidän omasta aineistostaan havaitsema ja terapeutiksi diskurssiksi nimeämänsä ilmiö. Terapeuttinen diskurssi ilmenee hallitusohjelmissa psykologisen sanaston lisääntymisenä ja itsensä kehittämisen, luovuuden ja elämäntalouden velvoitteena. (Saarinen ym. 2014, 606-607.) Yksilön persoonaa ja käytöstä pyritään muokkaamaan psykologisen tiedon ja tekniikoiden avulla (Saarinen ym. 2014, 613). Terapeuttista diskurssia käytetään hallinnan välineenä tarjoamalla sen avulla kansalaisille itsensä tulkinna, arvioimisen ja käytöksen korjaamisen tekniikoita, ja sen kautta itsensä hallinnoimisesta tulee valintakysymys (Rose 1996, 79).

Tämän hallinnan tavoitteena on yksilön taitojen, taipumusten ja motivaation suuntaaminen sen intressien mukaisesti. Muokkaamalla yksilön psyykkistä maailmaa muokataan yhteiskuntaa haluttuun suuntaan. Hallitusohjelmissa kutsutaan esiin kansalaisia, jotka kehittävät itseään jatkuvasti ja ottavat itse vastuun siitä, että tulevat terveiksi ja elinvoimaisiksi valtion taloudellisen kilpailukyvyn mahdollistajaksi. (Saarinen ym. 2014, 614.)

## 4 Kuviteltu lukija ja piiloon jäävät rakenteet

Käsittelen tässä analyysiluvussa haastatteluaineistosta nousseita havaintoja siitä, että mielenterveysongelmia käsittelevissä jutuissa vaikuttaa olevan läsnä ulkopuolisen katse. Tämä on nähtävissä muun muassa siitä, että kaikki haastateltavat arvioivat mielenterveysongelmia käsittelevien juttujen olevan kirjoitettu lukijoille, joilla ei ole itsellään mielenterveysongelmia. Tämä ulkopuolisuus yhdistyy oman analyysini mukaan mielenterveysongelmien korostuneeseen asemaan rikosuutisoinnin yhteydessä ja niissä läsnä olevaan pelon herättämiseen tehokeinona. Osasta haastatteluaineistosta nousi esiin myös havainto, että mielenterveysongelmilla on arvojärjestys, joka määrittää, miten voimakas stigma tiettyyn mielenterveysongelmaan liittyy. Nämä teemat liittyvät kiinteästi tietopohjassa esittelemääni stigman ja ennakkoluulojen käsitteisiin.

Avaan tässä analyysiluvussa myös haastatteluaineistosta esiin noussutta yksilön vastuuttamisen ilmiötä, ja yhdistän sen tietopohjassani esittelemääni uusliberalistiseen yksilön hallinnan tapaan, jonka pyrkimyksenä on luoda itsestään vastuun ottavia kansalaisia, joiden hyvinvoinnin ylläpitoon tarvitsee käyttää valtion taloudellisia resursseja mahdollisimman vähän. Tulkintani mukaan haastateltavieni journalistisista artikkeleista tunnistama yksilöä vastuuttava puhetapa liittyy Saarisen ja kumppaneiden hallitusohjelmista tunnistamaan hallintatapaan. On hyvin luultavaa, että kaikki yksilöä vastuuttavaa puhetapaa sisältäviä juttuja kirjoittavat toimittajat eivät mitenkään tietoisesti osallistu teksteillään valtion kilpailukyvyyn kasvattamisprojektiin, mutta siitä huolimatta tekstit jäsentyvät tulkintani kautta osaksi samaa yksilön vastuun lisäämisen diskurssia.

Käsittelen tämän jatkona myös haastateltavien esiin nostamaa ajatusta siitä, että yksilöön keskittyminen mediassa jättää piiloon mielenterveysongelmiin liittyvät rakenteelliset ongelmat. Liitän tämän havainnon analyysissäni edellä mainitsemani uusliberalistisen hallintatavan lisäksi tietopohjassa esittelemääni median narratiivisuuden ongelmallisuuteen, johon kuitenkin syvennyn tarkemmin vasta seuraavassa analyysiluvussa.

### 4.1 Ulkopuolisen katse

Mielenterveysongelmia käsitteleviä juttuja kirjoittaessa toimittajan mielessä vaikuttaa olevan lukija, jolla ei itsellään ole mielenterveysongelmia. Havainto perustuu siihen, että kaikki haastateltavat olivat tätä mieltä kysyttäessä, millaiselle lukijalle mielenterveysongelmista kertovat jutut on kirjoitettu. Haastateltavien tulkinnan mukaan juttuja kirjoittavat ter-



veet journalistit terveet ihmiset mielessään. Jutuissa katsellaan mielenterveysongelmaisten elämää ulkopuolelta. Tätä havainnollistaa haastatteluaineistosta poimittu haastateltava Sumun kuvaus ulkopuolisesta katseesta:

*– niit katotaan jotenki ulkopuolelta ja ehkä vähän silleen hämmästellään katsotaan vähän niinkun eläintarhassa olevii eläimiikin melkein. Että tämmösiä ihmisiä on ja niillä on tämmösiä ongelmia. Voi olla et katotaan myös sillee ihan kiltisti, mut silti vähän ulkopuolelta. (Sumu)*

”Niillä” Sumu viittaa ihmisiin, joilla on mielenterveysongelmia. Hän nostaa esiin, että ulkopuolinen katse ei ole välttämättä pahantahtoinen. Kuitenkin ulkopuoliseen katseeseen voi liittyä uhan tunne ja pelko. Esimerkiksi Sumu tuo esiin, että eräs tyypillinen mielenterveysongelmien käsittelytapa mediassa on avohoitopotilaiden näkeminen uhkana.

Osasta haastatteluaineistosta nousi esiin kokemus siitä, että mielenterveysongelmat näkyvät mediassa korostuneesti rikosuutisoinnin yhteydessä. Näen ulkopuolisen katseen olevan yhteydessä mielenterveysongelmien herättämän pelon tunteen luomiseen mediassa: tuntematon on mahdollista nähdä pelottavana. Havainnollistan tätä seuraavalla esimerkillä haastatteluaineistosta.

Naava kertoo kiinnittäneensä huomiota siihen, että esimerkiksi jouluna 2018 Helsingin Arabianrannassa tapahtuneessa lapsen murhan uutisoinnissa nostettiin korostuneesti esiin surman tekijän harhat. Naava koki, että harhat nostettiin uutisointiin pelottelumielessä. Näen tämän liittyvän ulkopuoliseen katseeseen siten, että lukijaa shokeerataan mainitsemalla mielenterveysongelmien oireita, joiden oletetaan olevan lukijalle tuntemattomia. Näin toimittaja tekee oletuksen siitä, että mielenterveysongelmien oireet, kuten tässä tapauksessa harhat, eivät ole jutun lukijalle tuttuja joko henkilökohtaisesti tai jonkun läheisen kokemuksen kautta.

Mainitsemalla harhoista rikoksen uutisoinnin yhteydessä lukijalle jää kuva, että harhoja kokevat ihmiset ovat vaarallisia. Näen tämän lisäävän harhojen kokemiseen liittyvää stigmaa. Stigmasta seuraa, että mielenterveysongelmien kanssa elävä joutuu kokemaan sekä itse mielenterveysongelman haasteet, että muiden ihmisten kielteiset asenteet (Wahlbeck & Aromaa 2017, 31).

Naava kokee, että stigmatisoinnin välttämiseksi rikoksen tekijän mielenterveyden tilaa voisi kuvata yleisluontoisemmin, esimerkiksi kertomalla, ettei tekijä ollut psyykkisesti vaakaassa tilassa. Tätä hän havainnollistaa seuraavassa lainauksessa:

*Mä luulen et se ei saa tavallaan sellasta, se on vähän semmonen koirapilli, että lukija, pelkää tätä. -- koska se ei tuonu sen uutisen sisältöön mitään ja sitte harhojakin on niin monen sorttisia, että mua itseäni vitutti siinä uutisoinnissa tosi paljon se, että mä koin et se oli siin vaan sellasta nii shokkiarvoo varten. (Naava)*

Näen mielenterveysongelmista mainitsemisen korostuneen aseman rikosuutisoinnin yhteydessä riskinä, sillä se voi johtaa stereotypisointiin. Tietenkään ei ole faktuaalisesti väärin kertoa rikoksen tekijän mielenterveysongelmista, jos hänellä sellaisia on. Uutisoinnin yhteydessä jää kuitenkin mainitsematta se, että lukuisat mielenterveysongelmaiset eivät oireistaan huolimatta tee rikoksia tai vahingoita muita ihmisiä. Kun tämä näkökulma jää uutisoimatta, osalle lukijoista voi muodostua stereotypia mielenterveysongelmia kokevista ihmisistä muille vaarallisina, sillä stereotypisoinnissa kohteen joidenkin ominaisuuksien merkitystä alleviivataan ja toisten jätetään huomiotta (Wahlbeck & Aromaa 2017, 30).

Stereotypisoinnin syynä voi nähdä pelon ja tietämättömyyden (Wahlbeck & Aromaa 2017, 30), jotka rikosuutisoinnin yhteydessä voivat olla analyysini mukaan korostuneesti läsnä. Kielteisiä asenteita ja syrjintää voidaan kuitenkin vähentää lisäämällä tietoisuutta mielenterveysongelmista. (Wahlbeck & Aromaa 2017, 31) Journalistin ohjeiden mukaan toimittajalla on velvollisuus totuudenmukaiseen tiedonvälitykseen (JSN 2014). Tähän nojaten mielenterveysongelmien ollessa yhteiskunnassa stigmatisoitu asia niiden käsittelyyn etenkin pelkoa herättävien aiheiden yhteydessä on käytettävä erityistä harkintaa.

Ratkaisu mielenterveysongelmia käsittelevissä jutuissa läsnä olevaan ulkopuolisen katseeseen voisi olla haastatteluaineiston perusteella se, että mielenterveysongelmista kirjoittaisivat journalistit, joilla on kokemusta mielenterveysongelmista. Toinen kaikkien haastateltavien esiin nostama ehdotus oli, että mediassa tulisi julkaista enemmän itse mielenterveysongelmia kokeneiden tekstejä. Kaikki haastateltavat olivat myös kokeneet kokemusasiatuntijoiden tuottaman materiaalin olevan merkityksellistä omassa toipumisessaan ja elämässään mielenterveysongelmien kanssa.

Haastateltava Sumu kuvailee seuraavassa lainauksessa, mitä mediasta puuttuu ja mitä hän toivoisi siellä näkevänsä mielenterveysongelmien käsittelyn yhteydessä:

*Ehkä muutenki puuttuu toi aikapaljon toi ite kertominen, omilla sanoilla kertominen ja semmonen arjesta kertominen ja mitä ite kokee et on hyvii puolii tai*

*huonoi puolii tai haasteita tai mitä toivois et muut tekis toisella tavalla tai miten toivois et yhteiskunta ois järjestetty toisella tavalla tai muutenki toi poliittinen puoli aikalail puuttuu et miten just mielenterveys on poliittista ja mitkä asiat, mitkä poliittiset asiat auttais vaik sitä, että mielenterveysongelmii ei välttämättä syntyis tai niihin vois puuttuu aikasemmin tai ne ei pitkittyis –*  
(Sumu)

Tulkitsen lainauksesta, että itse mielenterveysongelmia kokeneiden kirjoittajien koetaan tavoittavan paremmin mielenterveysongelmien kanssa elävän arjen, ilot ja haasteet. Lisäksi Sumu kaipaa mediakuvastoon enemmän mielenterveysongelmien taustalla olevien rakenteiden käsittelyä. Syvennyinkin tarkemmin tähän aiheeseen kahdessa seuraavassa alaluvussa.

#### **4.2 Mielenterveysongelmien arvojärjestys**

Haastatteluaineistosta käy ilmi, että Annan vinkki jutun koetaan puhuttelevan korkeintaan työuupuneita tai ajoittain masentuneita. Kahdessa haastattelussa mainittiin kokemus, että uupumus ja masennus ovat mediassa korostuneesti esillä mielenterveysongelmia käsitellessä. Tätä pidetään riskinä, sillä Naava esimerkiksi kertoo, että hänen mielestään mielenterveysongelmien kapea käsittely voi viivyttää ihmisten hoitoon hakeutumista. Hän perustelee tätä sillä, että ihmiset eivät välttämättä tunnista omaa mielenterveysongelmaansa, jos sen oireet eivät sovi työuupumuksen tai masennuksen oirekuvaukseen.

Kahdesta haastattelusta nousi esiin kokemus siitä, että jotkut mielenterveysongelmat ovat stigmatisoidumpia kuin toiset. "Salonkikelpoisimmiksi" eli vähemmän stigmatisoiduimmiksi mielenterveysongelmiksi nimettiin juurikin edellä mainitut uupumus ja masennus, kun taas stigmatisoidumpien mielenterveysongelmien joukkoon nähtiin kuuluvan skitsofrenia ja persoonallisuushäiriöt. Tämän havainnon kanssa linjassa on myös vuoden 2017 Mielenterveysbarometri, josta löytämäni esimerkin avaan seuraavaksi.

Mielenterveysbarometri 2017 kertoo skitsofrenian olevan stigmatisoidumpi mielenterveysongelma kuin masennuksen. Tämä ilmenee vastauksista liittyen asennoitumiseen työntekijän tai työtoverin mielenterveysongelmaan. Työnantajia pyydettiin asettamaan vastaus janalle, jonka ääripäät olivat "jatkossa vaikea jatkaa samoissa tehtävissä" ja "ei merkitystä työn kannalta". Kysyttäessä mielipidettä tilanteesta, jossa työntekijä jää sairauslomalle skitsofrenian vuoksi, vastausten keskimääräinen tulos oli 2,84. Kun skitsofrenian tilalle vaihdettiin masennus, keskiarvo oli 3,47, eli lähempänä "ei merkitystä työn kannalta" -tulosta.

Samankaltainen tulos on nähtävissä tilanteessa, jossa kyseessä ei ole työnantaja-työntekijä-suhde vaan työtoverit. Tässä vastauksessa vastaukset pyydettiin asettamaan janalle, jonka ääripäät olivat ”minun olisi vaikeaa pitää häntä tasaveroisena työtoverina” ja ”sillä ei olisi merkitystä työn kannalta”. Kysyttäessä mielipidettä tilanteesta, jossa työtoveri jäisi sairauslomalle skitsofrenian takia, keskimääräinen tulos oli 3,45, kun taas masennuksen kohdalla tulos oli 4,11, eli lähempänä ”sillä ei olisi merkitystä työn kannalta” -tulosta. (Mielenterveysbarometri 2017, 24-25.) Näistä tuloksista päätelen, että masennukseen suhtaudutaan hyväksyvämmiin kuin skitsofreniaan.

Vaikka Helsingin Sanomien artikkeli herättikin haastateltavissa yleisesti ottaen vähiten kritiikkiä, Sumu nosti esiin, miten se käsittelee kapeasta näkökulmasta mielenterveysongelman ja työelämän yhdistämisen ongelmia. Artikkelissa käsitellään sitä, miten nykyään käydään avoimempaa keskustelua työelämän uuvuttavuudesta, mutta Sumun mukaan jätetään huomiotta mielenterveysongelmat, jotka aiheuttavat pitkäaikaista tai lopullista työkyvyttömyyttä. Seuraava lainaus haastatteluaineistosta avaa tätä havaintoa:

*Et jotenki niinku et pelkää, et se työ jää ain siihen, siis se työ mitä tehdä ihmisoikeuksien ja muiden puolesta, et se jää ain siihen et no, mut nythän hyväksytään sitten se jos joku uupuu töissä. Ku sitten on ihmisiä, joilla ei oo töitä, ihmisiä, jotka ei pysty tehdä töitä, ihmisiä jotka pystyis tehdä töitä mut ei ikinä saa töitä koska ne vaik näyttää joltain tai koska ne käyttäytyy jollain tavalla tai jotain niinku liittyen just mielenterveysongelmiin tai vammaisuuteen tai niinku ihan mihin tahansa muuhun. (Sumu)*

Lainauksessa Sumu kritisoi tulkintani mukaan sitä, että mielenterveysongelmien hyväksymistyö jää puolitiehen, jos mielenterveysongelmista puhuttaessa puhutaan vain uupumuksesta tai masennuksesta.

Miksi masennus ja uupumus ovat sitten helpommin suuren yleisön hyväksymiä kuin esimerkiksi skitsofrenia? Yksi vastaus voi olla Sumun haastattelussa esiin nostama ajatus, että masennukseen ja uupumukseen liittyvä stigma on heikompaa, koska ne ovat keskiluokan kohtaamia ongelmia. Sumun mainitsee myös, että työuupunut voi kertoa ongelmansa perusteeksi, että on tehnyt liikaa töitä. Hän näkee tämän perustelun olevan yhteiskunnan ihanteiden mukainen ja siksi työuupumuksen olevan helpommin hyväksytty mielenterveysongelma. Tulkintani mukaan stigmatisoidummille mielenterveysongelmille, kuten skitsofrenialle, voi olla vaikeampaa antaa yhteiskunnan ihanteisiin ja normeihin sopivaa syytä.

Myös Naava nostaa esiin ajatuksen, että mielenterveysongelman stigman määrä riippuu siitä, miten paljon se uhkaa yhteiskunnan normeja. Hän on kokenut, että vähemmän stigmatisoidut ongelmat, kuten syömishäiriöt, jotka voidaan nähdä äärimmilleen vietyinä pyrkimyksenä mukautua yhteiskunnan ulkonäköön liittyviin normeihin, saavat mediassa helpommin biokemiallisen perusteen mielenterveysongelmalleen, esimerkiksi geneettisestä periytyvyydestä. Hän näkee myös, että syy stigmatisoidumpiin mielenterveysongelmiin, jotka uhkaavat normeja, taas vieritetään helpommin yksilön harteille.

Haastatteluaineistostani voi päätellä, että eri mielenterveysongelmiin liitetään eri määrä stigmaa. Tulkitsen haastateltavieni kertomaa niin, että heidän kokemuksensa mukaan ne mielenterveysongelmat, jotka näkyvät useimmiten mediassa, kuten masennus ja uupumus, ovat vähemmän stigmatisoituja kuin ne, jotka näkyvät mediassa harvemmin. Tämän voi nähdä liittyvän tietopohjassa esittelemääni Wahlbeckin ja Aromaan näkemyksiin siitä, että stereotypisoinnin taustalla voi olla tietämättömyys ja että kielteisiä asenteita ja syrjintää voidaan vähentää lisäämällä tietoisuutta (Wahlbeck & Aromaa 2017, 30-31).

#### **4.3 Yksilön vastuuttaminen**

Haastatteluaineistosta nousee esiin etenkin Annan vinkkimuotoon kirjoitetun jutun yhteydessä ilmiö, jota haastateltavat nimittivät yksilön vastuuttamiseksi. Haastatteluaineistosta on pääteltävissä, että tämä puhetapa on haastateltavien kokemuksen mukaan yleinen käsitellessä mielenterveysongelmia mediassa. Tulkintani mukaan tämä haastateltavien tunnistama yksilön vastuuttamisen ilmiö on osa samaa diskurssia, jota tietopohjassa avaamani Saarisen ja kumppaneiden artikkeli käsitteli. Annan artikkelista on tunnistettavissa terapeuttisen diskurssin piirteitä, kuten itsensä kehittämisen ja elämänhallinnan velvoitteita.

Naava nimeää Annan vinkkien ilmentävän mekanistista tapaa nähdä mielenterveysongelmat. Tulkitsen haastatteluaineiston perusteella hänen viittaavan siihen, että jutussa monimutkaiseen ongelmaan tarjotaan yksinkertaisia ohjeita, joiden oletetaan soveltuvan kaikille. Tätä tulkintaa tukee seuraava lainaus haastatteluaineistosta:

*Tietenkin nää vinkit on ihan selkeesti suunnattu terveelle ja neurotyypillisille ihmisille. Koska esimerkiksi mulle joku "riko rutiinisi" niin on maailman paskin neuvo. Silleen mun on muutenkin vaikee pitää niistä kiinni. (Naava)*

Edeltävä lainaus kuvaa myös sitä, etteivät vinkit tavoita mielenterveysongelmien kanssa elävien todellisuutta. Naava kuvaa vinkkijuttuja myös "katkeransuloisiksi": hänen mukaansa mielenterveysongelmien kanssa elävät tietävät kyllä, että juttujen ehdottamat asiat parantaisivat mielenterveyttä, mutta nimenomaan mielenterveysongelma estää heitä saavuttamasta vinkattuja asioita. Naava kertoo vinkkijuttujen jättävän huomiotta sen, että moiniin mielenterveysongelmiin liittyy keskeisesti toimintakyvyn lasku, mikä estää noudattamasta neuvoja.

Sumu tuo esiin, että jos mielenterveyden vahvistaminen olisi niin yksinkertaista, kuin esimerkiksi Annan artikkeli antaa ymmärtää, tuskin mielenterveysongelmat olisivat niin laajalle levinnyt ongelma. Hän kommentoi artikkelia seuraavassa lainauksessa:

*– mua hämmensi myös tää, että mielenterveys on terveyttä jota voi vahvistaa. Sillee, et mikä määritelmä tää niinku on? Et eiks melkein kaikkee terveyttä voi vahvistaa? Ja täs sysätään se vastuu sille yksilölle kokonaan, et sä nyt voit tehdä sun mielenterveyden hyväks asioita, ja siitä ei just tehdä millään yhtään tavalla poliittista. (Sumu)*

Näen edellisen aineiston liittyvän tietopohjassa käsittelemääni yksilön motivaation suuntaamiseen hallinnan intressien mukaisesti. Tulkintani mukaan yksilöä vastuuttava diskurssi sisältyy valtion taloudellista kilpailukykyä priorisoivan, uusliberalistisen politiikan edistämiprojektiin. Niin yksilöä vastuuttavissa hallitusohjelmissa kuin mediapuheessakin tavoitteena on luoda kansalaisia, joiden hyvinvoinnin ylläpitoon ei tarvita valtion resursseja. Terapeuttisen diskurssin avulla yksilöille annetaan itsensä tulkinnan, arvioimisen ja käytöksen korjaamisen tekniikoita. Niiden jakamisen kautta itsensä hallinnoimisesta tulee valintakysymys. (Rose 1996, 79.) Kyseenalaistan haastatteluaineistoni pohjalta sen, että tämä itsensä hallinnoiminen todella olisi jokaiselle yksilölle mahdollista.

Haastateltavat nostavat esiin, että yksilöä vastuuttavan diskurssin ongelma on, että se jättää piiloon mielenterveysongelmiin vaikuttavat rakenteet. Avun hakeminen on hyvä neuvo, mutta mitä jos apua ei ole saatavilla? Tämän ongelman tuo esiin Naava seuraavassa haastatteluaineistoesimerkissä:

*– noissa on kaikissa semmonen yksilöfokus noissa jutuissa ja sitten se semmonen rakenteiden hahmottaminen puuttuu ihan kokonaan. Että esimerkiksi no siis mä oon ite joutunu painimaan ihan älyttömästi saadakseni apuu, mutta tilanne on vielä pahempi jollain, joka asuu vaikka Sodankylässä. (Naava)*

Median keskittyessä selviytymistarinoihin, joissa apu mielenterveysongelmiin löytyy esimerkiksi näyttelemisestä, kuten Ylen artikkelissa, kertomatta jäävät niiden ihmisten, jotka eivät selviä. Käsittelen seuraavassa analyysiluvussa tarkemmin mielenterveysongelmiin yhdistyviä kertomuksia ja niitä kohtaan haastatteluaineistosta nousutta kritiikkiä.

Kaikissa haastatteluissa nousee esiin se, että median huomion pitäisi siirtyä yksilön toiminnan kontrolloinnista kohti mielenterveysongelmia aiheuttavien rakenteellisten ongelmien tarkastelua. Esimerkiksi Sumu tuo esiin, että mielenterveyshuollosta uutisoinnissa pitäisi pitkien jonojen kauhistelun sijaan kysyä, kuka on tehnyt sen päätöksen, joka on johdantanut resurssien riittämättömyyteen, ja millä perusteilla. Martti taas nostaa esiin näkökulman, että vinkkien sijaan pitäisi keskittyä tarkastelemaan emotionaalisia ja sosiaalisia syitä mielenterveysongelmien taustalla, kuten esimerkiksi stressiä tai häpeää:

*Me tiedetään, että ihmiset on sosiaalisia eläimiä, ja me tiedetään, että se sosiaalisuus on meillä koko keskiössä mun mielestä siinä mitä me ollaan. Nii just sen takia kaikki sellaiset jutut, jotka jotenkin häpäisee jotain ihmistä tai jotain, nii ne luo vaikeuksia luoda suhdetta siihen omaan itseensä jos on jollain tavalla haavoittunut– (Martti)*

Martin mukaan siis tulisi keskustella enemmän siitä, millainen kulttuuri luo mielenterveysongelmia. Martti tuo esiin myös sen, että yksilöä vastuuttamalla voidaan luoda syyllistävää ilmapiiriä, mikä taas voi estää ihmisiä toipumasta.

Tulkitessa puhetapoja hallinnan välineiksi on näkemykseni mukaan oleellista kysyä, kuka vallitsevista diskursseista hyötyy ja mitä niillä tavoitellaan. On pääteltävissä, että painottaessa yksilön vastuuta omien mielenterveysongelmiensa tai yleisen hyvinvointinsa hallinnasta taustalla on pyrkimys vähentää valtion vastuuta mielenterveyspalvelujen järjestämisestä. Keskittyessä siihen, mitä yksilö voi tehdä tukeakseen mielenterveyttään huomio siirtyy pois siitä, mikä kyseisiä mielenterveysongelmia aiheuttaa. Haastatteluaineistosta on tulkittavissa, että mielenterveysongelmien kanssa elävien kokemuksen mukaan nämä mielenterveysongelmien taustalla olevat rakenteet, olivatpa ne resurssien jakoon tai kulttuuriin liittyviä, ovat mitä oleellisimpia, eikä niiden käsittely saa mediassa tarvitsemaansa tilaa.

## 5 Tarina mielenterveysongelmista

Kaikki haastateltavat tunnistivat tutkimusta varten lukemistaan artikkeleista tiettyjä teksteissä näkyviä ilmaisutapoja, jotka olen analyysissäni nimennyt kertomuksiksi. Tarkastelen tässä luvussa näitä kertomuksia representaation, diskurssin ja narratiivin käsitteiden kautta. Kertomukset ovat omasta haastatteluaineistostani esiin nostamiani esimerkkejä narratiiveista, joita käytetään mediassa mielenterveysongelmien käsittelyn yhteydessä. Näiden tiettyjen kertomusten esiin nousuun haastateltavien puheessa vaikutti jossain määrin se, mitä aiheita tutkimukseen aineistoksi valitsemani artikkelit käsittelivät. Tavoitteena ei siis ole nimetä kaikkia mahdollisia mielenterveysongelmiin liittyviä narratiiveja, vaan tarkastella lähemmin tämän tutkimuksen haastateltavien kokemuksen mukaan tunnistettavia kertomuksia.

### 5.1 Kertomus selviytymisestä

Olen tulkinut haastatteluaineistosta, että eräs tyypillinen mielenterveyteen liittyvä kertomus on mielenterveysongelman selättämisestä kertova selviytymistarina. Kaikki haastateltavat tulkitsivat Iltalehden artikkelin sankaritarinaksi, jossa päähenkilö on selviytynyt mielenterveysongelmasta parantumiseen. He kokivat tämän tapaisen kertomuksen mielenterveysongelmista olevan yleinen mediassa.

Myös Ulla Järven (2003) lääketieteen toimittajille tekemässä kyselyssä valtaosa kertoi potilas-haastateltavansa useimmiten esiintyvän yksittäisen ihmisen selviytymistarinan päähenkilönä. Juttujen tavoitteena on rohkaista, mutta samalla tässä asetelmassa sairauden rujot puolet voivat jäädä varjoon. (Järvi 2011, 155.) Tämän kritiikin selviytymistarinaa kohtaan havaitsin myös omasta haastatteluaineistostani: kukaan haastateltavista ei tunnistanut selviytymistarinaa omaa kokemustaan.

E erityisen vieraaksi haastateltavat kokivat mielenterveysongelmien väliaikaisuuden ja poikkeuksellisuuden, jota Iltalehden artikkeleissa tuodaan esiin tietyillä sanavalinnoilla ja kielellisillä ilmaisutavoilla. Esimerkiksi haastateltava Sumu nosti esiin kielennyksen Iltalehden artikkelin otsikossa *”Antti Railio täyttää 34 vuotta: Muistatko nämä hurjat käänneet? Mielenterveysongelmat, erot, uusi rakas ja hurja muodonmuutos”*. Otsikossa käytetty ilmaisu ”hurja käänne” antaa mielikuvan mielenterveysongelmien väliaikaisuudesta ja poikkeuksellisuudesta. Sumu nostaa esiin myös sen, että jutun ingressissä nostetaan mielenterveysongelmat vastakohtaksi onnellisuudelle: ”Laulaja Antti Railio on käynyt hurjan mat-



kan kriiseistä ja mielenterveysongelmista onnellisuuteen ja tasapainoon. Tänään hän täyttää 34 vuotta.” Sumu vertaa Iltalehden luomaa mielikuvaa mielenterveysongelmien kanssa elämisestä omaan kokemukseensa seuraavassa lainauksessa:

*Et jotenki usein must tuntuu, et mediassa nähdään mielenterveysongelmat väliaikasena asiana, josta sitten parannuttaa, ja sitten alkaa joku oikee elämä, kun sit taas itellä tuntuu, että se mielenterveysjutut on ne oikee elämä joiden kanssa on ja elää. (Sumu)*

Sumun oma kokemus on siis tulkintani mukaan ristiriidassa Iltalehden mielikuvan kanssa, sillä sen mukaan vasta mielenterveysongelmista parannuttua alkaa todellinen elämä. Sumu kertoo myös, ettei hän koe näkevänsä ollenkaan omaa todellisuuttaan mielenterveysongelmien kanssa elämisestä suomalaisessa journalismissa. Hän nimeää keskeisimmäksi puutteeksi sen, että mielenterveysongelmien kroonisuus ja pitkäaikaisuus jäävät näkymättömäksi. Sumu on elänyt mielenterveysongelmien kanssa viisitoista vuotta. Hän haluaisi nähdä mediassa sen käsittelyä, kun ymmärtää, ettei parane ja omat tulevaisuudensuunnitelmat menevät sen vuoksi uusiksi.

Myös Martille ensimmäinen ajatus mielenterveysongelmien käsittelystä suomalaisessa journalismissa on sankaritarina, joka päättyy mielenterveysongelmasta paranemiseen. Hänkään ei tunnista tätä kokemusta omasta elämästään, mitä hän kuvaa seuraavassa lainauksessa:

*Mä en voisi kirjoittaa mun elämästä sellaista sankaritarinaa jossa on joku pääte piste jolloin mä oon täysin terve. (Marti)*

Martin mukaan mielenterveysongelmien kanssa eläminen on pieniä erävoittoja, mutta hän ei usko koskaan päätyvänsä tilanteeseen, jossa mielenterveysongelmat eivät oireile enää ollenkaan.

Parantumiseen päätyvien selviytymistarinoiden ollessa keskiössä mielenterveysongelmia käsittelevästä suomalaisesta journalismista jäävät pimentoon ne tarinat, joissa mielenterveysongelmista ei parannuta. Naistenlehtien henkilökuvia analysoinut Hanna Kaisa Hellsten totesi, että niistä syntyy helposti sellainen kuva, että kaikki mielenterveysongelmat paranevat. Näin ei kuitenkaan ole, ja osa mielenterveyskuntoutujista tarvitsee tukea loppuelämänsä ajan. (Hellsten, 2013.) Tätä kokemusta tukee myös haastatteluaineistosta poimimani Naavan kuvaus kokemuksestaan:

*Mitä vanhemmaks mä tuun, sitä enemmän mä tajuun sitä, että se nyt vaan on valitettavasti niin, että minä olen kroonikko, ja silleen et sen ei tarvii olla mikään maailmanloppu. (Naava)*

Tulkintani mukaan lainaus ilmentää myös sitä, ettei Naava näe mielenterveysongelmiaan tragediana vaan realistisena tosiasiana, jonka kanssa eletään.

Selviytymistarina jättääkin piiloon mielenterveysongelmien kanssa elämisen arjen. Se luo kuvan mielenterveysongelmista haasteena, jonka voi voittaa lopullisesti. Ainakin haastateltavien todellisuutta vastaa enemmän kokemus mielenterveysongelmista asiana, jonka kanssa selviydytään joka päivä.

Lisäksi selviytymistarina voi piilottaa arjen lisäksi koko mielenterveysongelman. Esimerkiksi haastateltava Naava näki, ettei Iltalehden juttu käsitellyt ollenkaan kaksisuuntaista mielialahäiriötä, vaikka otsikossa niin luvattiin. Naavan mukaan jutussa olisi pitänyt kuvata arkea mielialahäiriön kanssa, kuten terapiaa tai lääkitystä, jotta se olisi palvellut mahdollista tarkoitustaan antaa totuudenmukaista tietoa asiasta tai voimia kaksisuuntaisen mielialahäiriön kanssa eläville.

## **5.2 Kertomus kaapista ulos tulemisesta**

Toinen tunnistettava mielenterveysongelmiin liittyvä kertomus haastatteluaineiston mukaan on sankaritarina kaapista ulos tulemisesta, jossa ongelmista omilla kasvoillaan julkisesti puhuminen nähdään rohkeana ja ihailtavana. Kritiikkinä tälle kertomukselle haastatteluaineistosta nousee esiin havainto, että mielenterveyspotilaat ovat erilaisissa asemissa suhteessa kaapista ulos tulemiseen.

Esimerkiksi Martti kertoo, ettei hän voisi työnsä takia puhua kokemuksistaan mielenterveysongelmien parissa. Hän pelkää työpaikan menettämistä, muiden suhtautumista ja sitä, palkattaisiinko häntä enää koskaan uusiin töihin. Naava taas nostaa esiin tulkinnan, että viihdealalla töissä oleva Antti Railio pystyy käyttämään mielenterveysongelmiaan keinoon myydä omaa työtään. Tätä tulkintaa havainnollistaa lainaus Naavan puheesta:

*Oispa itekin sellasessa asemassa et voi käyttää mielenterveysongelmia uran puffaamiseen. (Naava)*

Naava kokee tämän mahdollisuuden olevan kaukana omasta todellisuudestaan. Naava kuitenkin korostaa, ettei halua kritisoida Railiota itseään näin toimimisesta, vaan median

toimintatapaa, jossa mielenterveysongelma otetaan juttuun mukaan kiinnostavaksi koukuksi, vaikka jutussa sen käsittely jää vähälle.

Sumu tuo esiin, että mielenterveysongelmien kanssa kertomukseen kaapista ulos tulemisestä liittyy moraalinen ylemmyys. Hän kuvaa, että kaapista ulkona oleminen nähdään hyvänä ja haluttavana tilana, jossa yksilö saa kokonaisemman olon ja yhteisö voimavaroja ja inspiraatiota. Kaapista ulos tuleminen on eräänlainen sankaritarina. Kaapista ulos tulemisen arvottaminen on kuitenkin Sumun mielestä ongelmallista: sen pitäisi olla henkilökohtainen valinta. Tämä liittyy tulkintani mukaan haastatteluaineistosta esiin nousseeseen havaintoon siitä, että mielenterveysongelmien kanssa elävät eivät kaikki voi kertoa ongelmistaan julkisesti esimerkiksi työn menettämisen pelon takia.

### 5.3 Kertomus kehollisesta mielestä

Kolmas kertomus, jonka kaikki haastateltavat tunnistavat, on diskurssi, jossa lihavuus yhdistyy mielenterveysongelmiin ja laihduttaminen hyvinvointiin. Tämä nostettiin esiin Iltalehden artikkelin yhteydessä. Haastatteluaineistosta nousee esiin näkemys, että Iltalehden juttu keskittyi painon pudotukseen nimellisen aiheensa kaksisuuntaisen mielialahäiriön sijaan.

Tässä Iltalehden artikkelista tulkittavasta kertomuksessa lihavuus yhdistyy pahoinvointiin ja laihtuminen taas merkitsee onnellisuuden lisääntymistä niin yksilölle itselleen kuin hänen läheisilleen. Tämä ilmenee esimerkiksi seuraavasta aineistoesimerkistä:

*Mä tietty kiinnitin huomiota siihen tähän laihdutusjuttuun, et jotenki se freimattiin silleen, et se oli tavallaan se mistä se lähti se sen onnellisuuden tavoittelu. Et niinku ensin piti laihduttaa, sitten saattoi tulla hyväksi isäksi ja siten saattoi saada puolison. (Sumu)*

Kertomus ilmentää tulkintani mukaan myös ennakkoluuloa sitä kohtaan, ettei lihava ihminen voisi olla terve. Haastatteluaineistosta nousee esiin myös havainto, että tämä kertomus jättää huomiotta esimerkiksi syömishäiriöt. Martilla on niistä omakohtaista kokemusta. Hän kertoo haastattelussa, että kun hän oli hyvässä kunnossa, urheilu ei ollut itsestä huolen pitämistä vaan pakkomielteistä kehon kontrollointia. Ulospäin näkyvä fyysinen kunto ilmensikin hänen kohdallaan huonoa henkistä hyvinvointia. Ristiriitaan Iltalehden artikkelin ilmentämän kertomuksen kanssa asettuu myös se, että Martti kertoo voinnansa nyt paremmin, vaikka onkin fyysisesti heikommassa kunnossa.

#### 5.4 Kertomus kärsivästä taiteilijasta

Ylen artikkeli käsitteli luovuuden ja mielenterveysongelmien välistä yhteyttä. Tulkitsen haastatteluaineistosta, että kaikki haastateltavat tunnistivat jutun yhteydessä mielenterveysongelmien ja taiteen luomisen yhdistävän diskurssin, ja suhtautuivat siihen kriittisesti. Haastatteluaineistosta on tulkittavissa monia eri näkökulmia kertomukseen luovuudesta ja kärsimyksestä, joita käsittelen seuraavaksi.

Kaikki haastateltavat kertoivat oman kokemuksensa vastaavan Ylen artikkeliin haastatellun asiantuntijan, sosiaalipsykiatrian professori Sami Pirkolan lausuntoa siitä, että depressiossa ei pysty luomaan. Haastatteluaineistossa masennus tunnistettiin tilaksi, jossa luovuutta ei synny.

Pirkola jatkaa artikkelissa kertomalla, että hänestä taide olisi tylsää, jos se tehtäisiin hyvinvoinnista. Hänen mukaansa kokemukset, kärsimykset ja myös vastoinkäymiset synnyttävät taiteellisia impulsseja. Nämä näkemykset herättivät haastateltavissa erilaisia kriittisiä kannanottoja.

Sumu pitää ristiriitaisena sitä, että Pirkola sanoo, ettei masentuneena voi luoda, mutta peräänkuuluttaa kuitenkin mielialan vaihteluja luovuuden lähteenä. Sumun oma kokemus masennuksesta on, että siitä tilasta nimenomaan puuttuvat kaikki vaihtelut. Hänen mukaansa se on vain tasapaksu tila, jossa ei synny mitään luovan toiminnan vaatimia assosiaatioita. Sumu kyseenalaistaa myös, että taiteen vuoksi olisi aina kärsittävä. Hän pohtii, onko taidetta pakko tehdä vain omasta pahasta olostsa, vai kävisikö sen lähteeksi esimerkiksi yhteiskunnalliset ongelmat.

Myös Martti kyseenalaistaa, pitääkö luovuutta käyttääkseen kärsiä. Hän kuitenkin ymmärtää luovuuden ja kärsimyksen välisen yhteyden. Martti on kokenut, että luovuuden kautta on päässyt käsittelemään joitakin traumaattisia tapahtumia, joille ei ole silloin ollut sanoja. Hänen mukaansa luovuus ja hyvä olo voivat myös toimia yhdessä. Tätä hän havainnollistaa seuraavassa lainauksessa:

*Mut kyl mä oon löytänyt luovuutta ihan vaan siitä innostumisesta, se et jotenki innostuu ja lähtee herkuttelemaan niillä asioilla. -- Et en mä koe kärsiväni siinä mitenkään hirveen paljon ku mä olen silloin luova. Tää oli ehkä se mun ydinajatus siitä. Ei tarvitse olla jotenkin traaginen taiteilija että voi olla taiteellinen. (Martti)*

Martti nostaa edellisessä lainauksessa esiin traagisen taiteilijan arkkityypin. Myös Naava kritisoi artikkelia kärsivän taiteilijan myytin ylläpidosta. Pirkolan mukaan ennen taiteilijat saivat mennä pohjalle asti, mutta nykyään ei ajatella kaiken kärsimyksen olevan jaloa. Naava kuitenkin näkee, että ylipäättään myytin käsitteleminen ja siihen liitettyjen taiteilijoiden, kuten Olavi Virran mainitseminen voi kuitenkin vahvistaa myyttiä. Naava nostaa myös esiin, että kärsiviin taiteilijoihin saatetaan myös suunnata ihailua, mitä havainnollistaa seuraava lainaus:

*Onhan se niin, että kaikennäkösille luoville hiihtäjille se on paljon sallitumpaa olla vähän sekasin. Tai sitä saatetaan jopa vähän niinku odottaa. -- Mutta sekin mun mielestä on huono juttu, koska se, siihen liittyy se ansaintalogiikka että, nii, et onhan se Cheekin vähän enemmän sankari, kun se on kaksisuuntaisestaan huolimatta iso stara. (Naava)*

Naava näkee, että kun luovuus ja kiinnostava taide yhdistetään kärsimykseen, vahvistetaan samalla kertomusta pohjalla käymisestä ja sen ihailtavuudesta. Pohjalla käymisellä hän tarkoittaa ajatusta siitä, että ihmisen tulee olla ensiksi niin huonossa kunnossa, ettei hän voi enää jatkaa entiseen malliin, ennen kuin hän voi muuttua. Naavan mukaan pohjan kautta -kertomus on vastuuton, sillä sen tähden ihmiset voivat antaa mielenterveys- tai muiden ongelmiansa pahentua turhaan hakematta apua. Tämän ajattelutavan sijaan pitäisi panostaa varhaiseen puuttumiseen. Naava mukaan kärsimystä ei pitäisi nähdä ansiona.

## **5.5 Kertomus mielikuvien lähteenä**

Käsittelin tässä analyysiluvussa haastateltavien tutkimuksessa luettavina olleista journalistisista artikkeleista tunnistamia ilmiöitä, jotka nimesin kertomuksiksi. Mielenterveysongelmiin yhdistyvien kertomustyyppien kriittinen tarkastelu on tärkeää, sillä media voi vaikuttaa tietoon, uskomuksiin, arvoihin, sosiaalisiin suhteisiin ja sosiaalisiin identiteetteihin ja tekee asioista merkityksellisiä sen avulla, miten esittää ne (Fairclough 1995, 10). Kertomukset ovat representaatioita todellisuudesta, mutta sillä, mitä valintoja niiden esittämisessä tehdään, on merkitystä sen kannalta, millaiseksi ihmisten mielikuvat todellisuudesta muodostuvat. Esimerkiksi yhdistämällä painon pudottaminen hyvinvointiin ja onnellisuuteen mediassa luodaan mielikuvaa, että lihava ihminen ei voi olla terve ja onnellinen.

Narratiivisuus journalistisena ilmaisutapana ei ole neutraali valinta. Kuten tietopohjassa mainittiin, kertomuksen tekee tunnistettavaksi se, että sillä on tiettyjä piirteitä: se sisältää

asiantiloja muuttavan tapahtuman, inhimillisen näkökulman ja arvioivan kärjen, sekä sijoituu inhimilliseen maailmaan ja muodostaa ajallisen ja kausaalin kokonaisuuden, joka esitetään tosiallisesti tapahtuneena (Koski 2007, 6). Tämä selittää ristiriitaa median kuvauksen ja haastateltavien oman kokemuksen mielenterveysongelmien kanssa elämisestä välillä: Kertomus tarvitsee asiatioja muuttavan tapahtuman, mutta haastateltavien kokemuksen mukaan mielenterveysongelmien kanssa eläminen ei ole selviytymistarina, jossa olisi tällainen käänne, vaan mielenterveysongelman jatkuvaa olemassaoloa ja pieniä erävoittoa. Kuten tietopohjassa mainittiin: kaikki asiat, jotka tarvitsisivat huomiotamme, eivät taivu kulttuurimme tarjoamiin käänntymys- ja sankaritarinoiden muotteihin. (Mäkelä 2017.) Kaikki haastateltavat nostivat esiin, että tarve nykyisestä poikkeavalle mielenterveyden representaatiolle mediassa on suuri. Tämän tutkimuksen pohjalta näen yhtenä keinona mielenterveysongelmiin liittyvien, tunnistettavien narratiivien ja diskurssien kriittisen tarkastelun, kyseenalaistamisen ja uudelleen kirjoittamisen.

## 6 Johtopäätökset

Olen tarkastellut tässä opinnäytetyössä haastatteluaineistoa, joka on tehty pyrkimyksenä vastata opinnäytetyön tutkimuskysymykseen *“Millaisia kokemuksia mielenterveysongelmia kokeneilla on mielenterveyden representaatiosta suomalaisessa journalismissa?”* Haastatteluaineiston analyysin perustana on toiminut opinnäytetyön tietopohja, jossa esiteltiin analyysin kannalta olennaisia termejä ja tarkastelukulmia. Näitä olivat mielenterveysongelman määritelmä, stigma, stereotypia, representaatio, diskurssi, kertomus eli narratiivi ja uusliberalistisen hallinnan keinot, kuten yksilön vastuuttaminen ja terapeutin diskurssi.

Yksi tämän työn keskeisistä johtopäätöksistä on, että mielenterveysongelmia kokeneet eivät koe mielenterveyden representaation suomalaisessa journalismissa kuvaavan heidän todellisuuttaan mielenterveysongelmien kanssa elämisestä. Haastateltavat kokevat, että mielenterveysongelmia käsittelevissä jutuissa on läsnä ulkopuolisen katse: juttuja kirjoittavat terveet journalistit terveille lukijoille. Oman analyysini mukaan ulkopuolisen katse liittyy mielenterveysongelmien korostuneeseen asemaan rikosuutisoinnissa.

Osasta haastatteluaineistosta nousi esiin havainto, että mielenterveysongelmilla on arvojärjestys, joka määräytyy sen mukaan, miten stigmatisoitu kyseinen mielenterveysongelma on. Vähemmän stigmatisoidut mielenterveysongelmat, kuten masennus ja uupumus, näkyvät mediassa useammin kuin enemmän stigmatisoidut, kuten skitsofrenia.

Kaikki haastateltavat kokivat yksilön vastuuttamisen keskeiseksi diskurssiksi, joka nousee esiin mielenterveysongelmien käsittelyn yhteydessä. Analyysini mukaan yksilön vastuuttaminen on osa uusliberalistisia hallintatapoja, joiden pyrkimyksenä on luoda kansalaisia, joiden hyvinvoinnin ylläpitoon tarvitaan mahdollisimman vähän valtion resursseja. Yksilön vastuuttamiseen keskittyvä diskurssi jättää piiloon mielenterveysongelmiin vaikuttavat rakenteet.

Tutkimuksessa nousee esiin myös havainto, että mielenterveysongelmien käsittelyyn journalismissa liittyy tunnistettavia kertomuksia, jotka eivät myöskään vastaa haastateltavien kokemusta mielenterveysongelmien kanssa elämisestä. Kertomukset jättävät aina piiloon jonkun kokemuksen. Kertomus mielenterveysongelmasta selviytymisestä jättää piiloon sen haastateltavien esiin tuoman kokemuksen, että kaikki eivät parannu mielenterveysongelmastaan, vaan sen sijaan elävät sen kanssa arkipäivästä toiseen. Kertomus mielenterveysongelmista avoimesti puhumisen ihailtavuudesta jättää piiloon sen kokemuksen, että kaikki eivät ole samalla viivalla kaapista ulos tulemisen suhteen: joillekin se voi merkitä

työpaikan menettämistä. Kertomus laihduttamisen yhteydestä mielenterveyden paranemiseen jättää piiloon kokemukset laihduttamisen mielenterveysongelmia lisäävästä luonteesta. Kertomus kärsivästä taiteilijasta mystifioi mielenterveysongelmat luovuuden lähtöteeksi ja jättää piiloon sen kokemuksen, että esimerkiksi masentuneesta tilasta on hyvin vaikeaa luoda mitään.

Kertomus ei ole neutraali valinta mielenterveysongelmien käsittelyn keinoksi, sillä kertomuksen tekee tunnistettavaksi sen kertomukselle tyypilliset piirteet, joita ei aina löydy todellisesta elämästä. Tämän tutkimuksen perusteella mielenterveysongelmia kokeneet eivät tunnista näistä kertomuksista omaa kokemustaan. Haastatteluaineistosta nousee esiin, että tarve nykyisestä poikkeavalle mielenterveyden representaatiolle mediassa on suuri.

## 6.1 Pohdinta

Tällä opinnäytetyöllä oli aineistonaan kolme haastattelua, joissa käsiteltiin neljää ennalta valittua artikkelia ja yleisiä kokemuksia mielenterveysongelmien käsittelystä suomalaisessa journalismissa. Opinnäytetyön laajuuden tutkimuksena ollessa rajattu tutkimustulokset eivät ole yleistettävissä kuvaamaan koko viiteryhmänsä kokemuksia. Tätä en missään vaiheessa työtäni pyri väittämään, kokemuksia on varmasti yhtä monia kuin mielenterveysongelmien kanssa eläviäkin. Tämä opinnäytetyö kuitenkin vastaa tutkimuskysymykseensä *“Millaisia kokemuksia mielenterveysongelmia kokeneilla on mielenterveyden representaatiosta suomalaisessa journalismissa?”* kuvaamalla joitakin näitä kokemuksia, jotka nousivat esiin mielenterveysongelmia kokeneita haastatteleamalla.

Ilmennän tässä opinnäytetyössä monia Journalismin koulutusohjelmassa oppimiani taitoja, kuten tiedonhakua, haastattelua, litterointia ja aineiston analyysia. Koko opinnäytetyö on osoitus siitä, että olen omaksunut opintojeni aikana kriittisen ajattelun ja kirjallisen ilmaisun taitoja. Opinnäytetyöni varten olen kerännyt suuren määrän tietoa, jonka olen pyrkinyt tässä työssä muuttamaan selkeästi seurattavaan ja perusteltuun tekstimuotoon, kuten journalistin työssä jatkuvasti tehdään. Opinnäytetyötä tehdessä olen tutustunut myös tieteen tekemisen perusperiaatteisiin ja tieteelliseen kirjoittamiseen.

Kaikki opinnäytetyön haastateltavat on löydetty Radikaalia mielenterveyttä –blogikollektiivin kautta. Päädyin tähän ratkaisuun, sillä minulla oli tähän kollektiiviin jo olemassa oleva kontakti ja oletin saavani sen kautta helposti useamman haastateltavan. Blogin kyseenalaistavan perusajatuksen takia on oletettavaa, että opinnäytetyössä haastatellut henkilöt



suhtautuivat mielenterveyden representaatioon suomalaisessa journalismissa kriittisemmin, kuin jonkin muun tahon kautta löydetty haastateltavat. En kuitenkaan pyri yleistämään tämän opinnäytetyön tuloksia koko mielenterveysongelmia kokeneiden viiteryhmän kokemuksi. Näen sen mahdollisena, että löytämällä haastateltavat juuri tämän blogikollektiivin kautta pystyin tuomaan esiin sellaisia mielenterveysongelmien kanssa elämiseen liittyviä kokemuksia, jotka valtavirtamediassa jäävät nousematta esiin.

Tutkimuksen teossa nousi esiin useita jatkotutkimusaiheita. Haastatteluaineistosta nousi esiin olettaus, että journalisti, jolla ei ole kokemusta mielenterveysongelmista, ei välttämättä tavoita mielenterveysongelmien kanssa elävän todellisuutta yhtä hyvin kuin journalisti, jolla on kokemusta mielenterveysongelmista. Olisi kiinnostavaa tutkia, eroavatko mielenterveysongelmien kanssa elävien kokemukset teksteistä tai muista mediatuotoksista, joiden teossa on ollut mukana mielenterveysongelmia kokenut niistä, joissa mukana ei ole ollut mielenterveysongelmia kokenutta.

Toinen kiinnostava tutkimuskohde olisi mielenterveysongelmien käsittelyyn mediassa linkittyvät kertomukset. Niitä voisi kartoittaa laajemmin, kuin mihin tämä opinnäytetyö pystyy, ja analysoida myös sitä, miksi juuri nämä kertomukset valitaan keinoiksi kertoa mielenterveysongelmista.

Kolmas, paljon laajempi tutkimusaihe olisi se, mitä konkreettista vaikutusta tässä opinnäytetyössä esiin tulleilla representaatioilla on mielenterveysongelmien kanssa elävien elämiin, hyvinvointiin, asemaan yhteiskunnassa ja ihmissuhteisiin.

## Lähteet

Fairclough, N. 1995. Miten media puhuu. s. 10. Vastapaino. 1997. Tampere.

Hellsten, H. 2013. Mielen terveyspotilaat naistenlehtien henkilökuvissa. Tampereen yliopisto. Tampere.

Journalistin ohjeet ja liite. 2014. Julkisen sanan neuvosto. Luettavissa:

[https://www.jsn.fi/journalistin\\_ohjeet/](https://www.jsn.fi/journalistin_ohjeet/). Luettu: 14.11.2019.

Järvi, U. 2011. Media terveyden lähteillä. Miten sairaus ja terveys rakentuvat 2000-luvun mediassa. s. 155. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä.

Knuuttila, T. & Lehtinen, A. 2010. Johdanto: Representaatio – tiedon kivijalasta tieteiden työkaluksi. Teoksessa Knuuttila, T. & Lehtinen, A. (toim.) Representaatio. Tiedon kivijalasta tieteiden työkaluksi, s. 11. Gaudeamus Helsinki University Press. Helsinki. Painopaikka: Tallinna.

Koski, K. 2007. Mikä kertomus on? Tieteidenvälisyyden haasteita "kertomusten" tarkastelussa. s. 1-6. Elore 14 (2007): 1. Suomen kansantietouden tutkijain seura. Joensuu. Luettavissa: <https://www.doria.fi/handle/10024/24455>. Luettu: 27.10.2019.

Mielen terveysbarometri. 2017. 24-25. Mielen terveyden keskusliitto ja sosiaali- ja terveysministeriö. Kantar TNS Oy. Luettavissa: <https://www.mtkl.fi/uploads/2019/03/0a3f6040-mielen-terveysbarometri2017tulokset.pdf>. Luettu: 12.11.2019

Mäkelä, M. 2017. Maria Mäkelän kolumni "Kertomuksen vaarat". Luettavissa: <https://kertomuksenvaarat.wordpress.com/2017/08/08/aria-makelan-kolumni-kertomuksen-vaarat/>. Luettu: 27.10.2019.

Radikaalia mielen terveyttä 2019. Mitä? Luettavissa: <https://radikaali mielen-terveytta.blog/about/>. Luettu: 27.11.2019.

Rose, N. (1996). Psychology as a social science. In *Inventing our Selves: Psychology, Power, and Personhood* (Cambridge Studies in the History of Psychology, s. 79). Cambridge University Press. Cambridge.

Saarinen, A., Salmenniemi, S. & Keränen, H. 2014. Hyvinvointivaltiosta hyvinvoivaan valtioon. Hyvinvointi ja kansalaisuus suomalaisessa poliittisessa diskurssissa. s. 607-614. Yhteiskuntapolitiikka 79 (2014) : 6. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2014121152279>.  
Luettu: 27.10.2019.

Väliverronen, E. 1999. Mediatekstistä tulkintaan. Teoksessa Kantola, A., Moring, I. & Väliverronen, E. (toim.) Media-analyysi. Tekstistä tulkintaan. s. 19-23. Tammer-Paino Oy. Tampere.

Wahlbeck, K. & Aromaa, E. 2017. Stigma, arvottomuutta ilmentävä masennuksen häpeäleima, s. 30-31. Luettavissa: [https://www.academia.edu/33414047/Masennus\\_ja\\_asenteet\\_Depression\\_and\\_attitudes](https://www.academia.edu/33414047/Masennus_ja_asenteet_Depression_and_attitudes). Luettu 26.10.2019.

World Health Organization 2014. Mental health: a state of well-being. Luettavissa: [https://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/en/](https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/). Luettu 26.10.2019.

## **Liitteet**

### **Liite 1. Haastattelurunko**

Kvalitatiivinen tutkimus

Teemahaastattelu

Haastattelun ajankohta, kesto, haastattelijä, haastateltavan henkilön tunnistuskoodi

1. Ikä, asema
2. Oma suhde mielenterveysongelmiin
3. Oma suhde suomalaiseen journalismiin
4. Artikkelit:
  1. ajatukset Iltalehden artikkelista
  2. ajatukset Annan artikkelista
  3. ajatukset HS:n artikkelista
  4. ajatukset Ylen artikkelista
5. Yleiset kokemukset mielenterveysongelmien käsittelystä suomalaisessa journalismissa
6. Ajatukset siitä, millaiselle lukijalle jutut mielenterveysongelmista on kirjoitettu
7. Mielenterveysongelmien käsittely ei-perinteisessä mediassa
8. Oma kokemus mielenterveysongelmista kirjoittamisesta

## Liite 2. Iltalehden artikkeli

ILTALEHTI

Viihde | Viihdeuutiset

Antti Railio täyttää 34 vuotta: Muistatko nämä hurjat käänteet? Mielenterveysongelmat, erot, uusi rakas ja hurja muodonmuutos

01.10.2018 klo 14:41

Laulaja Antti Railio on käynyt hurjan matkan kriiseistä ja mielenterveysongelmista onnellisuuteen ja tasapainoon. Tänään hän täyttää 34 vuotta.

video

Video: Antti Railion vinkit elämäntapamuutokseen.

Moni kokee laulaja Antti Railion, 34, sisukkaat elämänmuutokset ja hurjan laihdutusmatkan inspiraationa. Tähti onkin taistellut tiensä kriiseistä valoon.

The Voice of Finland oli Railion pääsylippu viihdemailmaan. Hän häkellytti vuonna 2013 kykyjenetsintäohjelman yleisön ja tähtivalmentajat vahvalla äänellään ja jylhän mahtipontisilla tulkinnoillaan. Vaikutti siltä, että Antista olisi helppo takoa eturivin artisti kotimaiselle musiikkikentälle.

Tie tähteyteen on ollut Railiolle kuitenkin kivikkoinen. Vaikka miehen musiikki on uponnut yleisöön ja vuonna 2014 julkaistu debyyttilevy Vieras maa poiki Halla ja etelätuuli -hitin, yksityisen elämän ongelmat estivät etenemisen. Voiton jälkeen hän on keikkailut Raskasta joulua -kokoonpanon kanssa.

Masennus lannisti sänkyyn

Antti Railio oli kaikessa hiljaisuudessa kamppailut kaksisuuntaisen mielialahäiriön kanssa jo nuoruusvuosista lähtien. Hänelle tulivat tutuksi sairauteen kuuluva maniavaihe ja vajoamiset masennukseen. Mielenterveysongelmat hidastivat urakehitystä ja loivat yksityiselämään kupruja.

Railio eli tuolloin on-off-suhteessa lastensa äidin kanssa. Pari ehti erota erota ja palata yhteen useasti yhteisten vuosien aikana. Alkoholista mies käytti liikaa, ja terveelliset elämäntavat olivat hakusessa. Ensimmäinen askel tasapainoon oli, Railio kertoi asiasta avoimesti

Facebook-päivityksessä vuonna 2015. Hän paljasti kirjoituksessa hukanneensa elämästään lähes 10 vuotta masennuksen keskellä. Joskus hän vietti viikkoja sängyn pohjalla.

– Niitä kertoja kun oon maannut yksin itkenyt potanut itsesääliä ja siitä kokenut vielä enemmän ahdistusta koska olen itsekkäästi ajatellut ettei mulla ole virkaa täällä saatika päämäärää. Vaikka kaiken paskan keskellä mä oon vuosi vuoden jälkeen edenny lähes huomaamattani kuitenkin oikeaan suuntaan... Mulla on Kaksi upeaa ja rakasta lasta joille tahdon olla paras mahdollinen isä mitä maapäällään kantaa... Laulaja kirjoitti tuolloin. Asian tuominen julkisuuteen oli tähdelle iso askel. Uutta musiikkia syntyi, ja sinkut Samaan marmoriiin ja Onnesta syntyneet näkivät päivänvalon.

#### Uusi alku

Antti Railio sai voimaa laittaa myös terveysasioitaan kuntoon. Railio alkoi työskennellä kuntovalmentaja Hans Fellin opastuksella vuonna 2017 ja treenasi salilla. Myöskin muut elämäntavat laitettiin terveellisempään kuntoon. Suhde lasten äitiin päättyi kokonaan. Laulaja muutti omaan asuntoon ja keskittyi täysillä omaan hyvinvointiinsa, jotta voisi olla parempi isä lapsilleen.

Kaikessa hiljaisuudessa tähti laihtui yli 80 kiloa. Antti Railio antoi haastatteluja elämänmuutoksestaan ja kehui saaneensa virtaa elämäänsä. Masennus oli väistynyt ja energiaa riitti keikoilla. Vaatekoostakin lähti seitsemän X:ää pois.

– Oikein nauratti, kuin menin etsimään uusia paitoja ja takkia. Eihän ne meinanneet mahua päälle, kun yläselkä ja hauikset ovat niin kasvaneet! Olen ollut leveä ennenkin, mutta kai tässä muotoutuu ihan kaapinoveksi, Railio nauraa, hän kertoi Iltalehdelle kesällä 2018.

Tähti kertoi samaan hengenvetoon työstävänsä uutta levyä.

#### Salamarakkaus leimahti

Uuden elämän kruunasi vielä vierelle löytynyt Siiri-rakas, jonka Railio esitteli Iltalehdelle kesällä 2018. Ihastus tummatukkaiseen naiseen iski häissä, joissa Railio oli esiintymässä. Morsian sattui olemaan Siirin sisko.

– Nyt kävi niin, että ihana enkeli tipahti syliini taivaalta, Railio kuvaili rakastuneena Iltalehdelle.

- Jalat lähtivät nopeasti alta puolin ja toisin. Olemme tosi onnellisia ja rakastuneita. Rakkaus tuli kuin salama kirkkaalta taivaalta, laulaja jatkoi.

Pari on sittemmin poseerannut yhteiskuvissa ja kertoi Iltalehdelle elokuussa 2018 muuttavansa avoliittoon. Pari odotti innolla uusioperheen elämää kuuden lapsen kanssa.

Laulaja on tänään syntymäpäivänään päivittänyt suloisen kuvakollaasin, jossa kertoo saaneensa rakkaaltaan synttärilahvit sänkyyn. Voit katsoa kuvan myös täältä.

Anna Hopi

[https://www.iltalehti.fi/viihdeuutiset/1fe68700-965d-448e-be70-d44cf9c9c5c5\\_vd.shtml](https://www.iltalehti.fi/viihdeuutiset/1fe68700-965d-448e-be70-d44cf9c9c5c5_vd.shtml)

### **Liite 3. Annan artikkeli**

ANNA

Terveys

Näillä pienillä arkisilla teoilla tuet mielenterveyttäsi – 6 vinkkiä

Tänään vietetään Maailman mielenterveyspäivää. Suomen mielenterveysseuran mukaan mielenterveyttä on helppo vahvistaa pienillä ja arkisilla teoilla. Jo pelkästään rutiinien rikominen ja aito läsnäolo tekevät ihmisille hyvää.

10.10.2018 Teksti: Hilppa Alanko Kuvat: iStock

Kommentit0

Maailman mielenterveyspäivää vietetään 10. lokakuuta. Teemana on maailmanlaajuisesti nuorten mielenterveys muuttuvassa maailmassa.

Maailman mielenterveyspäivään voi ottaa osaa muun muassa menemällä mukaan Helsingissä järjestettävään Mind Pride -kulkueeseen, pukeutumalla vihreään tai jakamalla vihreitä kuvia Instagramissa hashtageilla #vihreaaaloa #kymppikymppi #mielenterveys. Klo 18 jälkeen illalla vihreällä valaistaan rakennuksia, ikkunoita tai vaikkapa itselle tärkeitä esineitä.

Vihreällä värillä on symbolinen merkitys mielenterveysongelmien stigmaa vastaan. Vihreällä värillä viestität, että näytät kaikille tasa-arvoisesti vihreää valoa diagnooseista riippumatta ja olet mukana edistämässä avoimempaa keskusteluympäristöä.

Suomen Mielenterveysseuran mukaan mielenterveys on terveyttä, jota voi vahvistaa.

Näillä arkisilla teoilla tuet mielenterveyttä:

Lopeta hampaat irvessä suorittaminen

Älä pingota terveellisistä elämäntavoista vaan tee niistä iloinen asia. Käy esimerkiksi pienellä, virkistävällä kävelyllä tai ota 15 minuutin torkut. Harrasta sellaista liikuntaa, joka tuo sinulle iloa.

Riko rutiinisi

Rutiinit rikkomalla voit saada uusia elämyksiä ja näkökulmia. Kulje esimerkiksi töihin tai harrastukseen eri reittiä kuin normaalisti. Mieti, minkä taidon haluaisit oppia ja tee jotain tuon taidon oppimisen edistämiseksi.

Ole läsnä

Elämä on parempaa jaettuna. Ota yhteyttä ystävään, johon et hetkeen ole ollut yhteydessä ja kerro, että ajattelit juuri häntä. Ole ihmisiä kohdatessasi läsnä. Kuuntele, katso silmiin ja osallistu keskusteluun. Keskity tilanteeseen äläkä räplää kännykkää tai mieti jo illan kotitöitä.

Ojenna auttava kätesi

Toisten auttaminen ja vapaaehtoistyö kasvattavat elämän merkityksellisyyttä ja vahvistavat itseluottamusta.

Tunnista tunteesi ja ole niille armollinen

Mieti illalla, millaisia tunteita päivän aikana koit. Yritä tunnistaa tunteet, joita parhaillaan koet ja menneiden murehtimisen tai tulevasta huolehtimisen sijaan elää tätä hetkeä. Ole tunteillesi armollinen. Kaikki tunteet ovat ohimeneviä ja sallittuja.



Uskalla hakea apua

Älä jää vaikeina hetkinä yksin. Puhu läheisillesi tai hanki tarvittaessa esimerkiksi Suomen Mielenterveysseuran kautta kriisitukea ja -apua.

Lähde: Suomen Mielenterveysseura

<https://anna.fi/hyvinvointi/terveys/tanaan-vietetaan-maailman-mielenterveyspaivaa-nailla-pienilla-arkisilla-teoilla-tuet-mielenterveyttasi>

#### **Liite 4. Helsingin Sanomien artikkeli**

HELSINGIN SANOMAT

Politiikka

Touko Aalto on osaltaan murtamassa sankarijohtajan myyttiä – ”On olemassa malleja, että johtaja saa olla myös heikko”

Asenteet mielenterveysongelmia kohtaan ovat hitaasti muuttumassa sallivampaan ja ymmärtävämpään suuntaan, sanoo Mielenterveysseuran toiminnanjohtaja.

Jarno Hartikainen HS

Julkaistu: 25.10. 8:08 , Päivitetty: 25.10. 9:10

Myyttiä kaiken kestävästä sankarijohtajasta haastetaan Suomessa yhä useammin.

Vihreiden puheenjohtaja Touko Aalto ilmoitti keskiviikkona jättäytyvänsä syrjään puolueen johdosta. Syyksi hän kertoi viime syksynä todetun masennuksen.

”Yritin kaikkeni, mutta sairaus eteni ja uupumus vei työkykyni. Lääkärin määräämä sairausloma kestää vuoden loppuun.”

Tämä on yksi esimerkki siitä, kuinka mielenterveysongelmista puhutaan Suomessa entistä avoimemmin. Samalla asenteet mielenterveyden ongelmia kohtaan muuttuvat ymmärtävämmiksi.

”Asenteet ovat muuttuneet parempaan. Muutos on hidasta mutta selvää”, sanoo Suomen mielenterveysseuran toiminnanjohtaja Sari Aalto-Matturi.

Aalto on yksi monista, jotka ovat viime vuosina kertoneet ongelmistaan julkisesti.

Politiikan piiristä Jari Lindström (sin) on kertonut, kuinka hän uupui hoitaessaan samaan aikaan työ- ja oikeusministerin salkkuja. Vihreiden entinen kansanedustaja Rosa Meriläinen taas on kertonut masennuksestaan avoimesti. Hän sairastui siihen ensi kertaa vihreiden kansanedustajana runsaat kymmenen vuotta sitten.

Myös liike-elämän johtavissa asemissa työskentelevät ihmiset ovat kertoneet, kuinka he ovat kohdanneet jaksamisensa rajat. Kokki ja yrittäjä Henri Alén on kertonut työuupumuksesta ja lääkeriippuvuuden selättämisestä. Työuupumusta voi esiintyä myös työhyvinvoinnin eturintamassa kulkevilla, palkituilla työpaikoilla.

Vihreiden puoluesihteerinä Lasse Miettinen sanoi keskiviikon tiedotustilaisuudessa toivovansa, että Aallon esimerkki lisää keskustelua uupumisesta.

”Toivomme, että Toukon esimerkki rohkaisee yhä useampaa tunnistamaan jaksamisensa rajat ja hakemaan apua ajoissa.”

Mielenterveysseuran Aalto-Matturi kiittelee avoimuutta. Mielenterveysongelmat ovat varsin yleisiä, mutta aiemmin niistä on ollut tapana vaieta. Esimerkiksi masennukseen sairastuu elämänsä aikana joka viides suomalainen.

Aallon tapaus voi osaltaan helpottaa puhumista jaksamisen rajoista. Aalto-Matturi kannustaa puhumaan uupumisesta jo hyvissä ajoin.

”Ideaalimaailmassa avun saisi nopeammin eikä tarvitsisi ajautua tilanteeseen, jossa täytyy vetäytyä töistä pitkälle lomalle. Työ sinänsä on hyväksi mielenterveydelle.”

Mielenterveysseuran kaksi vuotta sitten tekemän kuormittavuuskyselyn mukaan johtotehtävät kuormittavat erityisen paljon.

Johtavassa asemassa olevista 51 prosenttia koki hyvinvointia heikentävää kuormitusta. Alemmista toimihenkilöistä sitä koki 39 prosenttia ja työntekijöistä 45 prosenttia.

Johtavassa asemassa työskentelevillä on Aalto-Matturin mukaan sekä uupumukselle altistavia että siltä suojaavia piirteitä.

Paineet ja vastuut uuvuttavat, eikä palautumiseen välttämättä ole aikaa. Toisaalta johtavassa asemassa työskentelevillä ihmisillä on usein mahdollisuus vaikuttaa töidensä järjestykseen. Lisäksi hyväpalkkainen työ tuo tärkeää taloudellista varmuutta.

Aalto-Matturin mukaan työelämä on kokonaisuudessaan muuttumassa sallivammaksi mielenterveysongelmia kohtaan. Johtajienkin julkisuuskuva muuttuu, vaikka sankariajattelua esiintyy yhä.

”On olemassa malleja, että johtaja saa olla myös heikko.”

Vaikka asiat menevät suurelta osin parempaan suuntaan, tekemistä on yhä paljon. Esimerkiksi HS:n taannoiseen kyselyyn vastanneet ihmiset kertoivat edelleen kokevansa, että sairaus leimaa heitä.

”Totta kai on paljon työpaikkoja ja erilaisia kokemuksia. Moni kokee edelleen, että stigmaa on”, Aalto-Matturi sanoo.

Oikaisu 25.10. kello 9.10: Sari Aalto-Matturi on Suomen mielenterveysseuran, ei Mielenterveysliiton toiminnanjohtaja.

<https://www.hs.fi/politiikka/art-2000005876012.html>

## **Liite 5. Ylen artikkeli**

YLE

Luovuus vapautui, kun mieli masentui – Työuupumus ajoi Kaisa Hiltusen pois unelmaduunista, mutta apu löytyi näyttelemisestä

Vaikka mielenterveyden ongelmat ja luovuus tuntuvan käyvän käsi kädessä, depressio on vakava sairaus, korostaa psykiatri.

luovuus

20.10.2018 klo 19:10

Tanja Perkkiö

Ensin katosivat yöunet, sitten tulivat selkäkivut. Päänsärystä tuli päivittäistä. Keskittymiskyky huononi, muisti alkoi pätkiä. Lopulta tavarat tipahtelivat käsistä, eikä huomiossa näkynyt toivoa paremmasta.

– Lääkärillä osasin olla toimintakykyisenä, huoliteltuna ja hyvin reippaana, mutta ammattilainen näki lävitseni. Minulla todettiin keskivaikea masennus, Kaisa Hiltunen kertoo.

35-vuotias Hiltunen oli Pohjois-Karjalan kansanterveys ry:n toiminnanjohtajana unelmatyössään ja uransa huipulla.

– Suunnittelin, että elämästä nautitaan 30 vuoden päästä eläkkeellä, sitten ehdin lukea kirjoja, käydä jumpassa ja matkoilla. Ajattelin, että vaikka olen pienen pojan totaaliyksinhuoltaja, pystyn kaikkeen.

Hiltunen sai pohjan kautta uuden suunnan elämälleen. Vuoden sairastamisen jälkeen hän irtisanoutui ja hän on nykyään näyttelijäntyön opiskelija ja stand up-koomikko. Improvisatiokursseille hän meni ensimmäisellä kerralla rauhoittavien lääkkeiden avulla. Jo ensimmäisen improillan jälkeen Hiltunen nukkui hyvin, pitkästä aikaa.

Terveydenhoitajaksi aiemmin kouluttautunut Kaisa Hiltunen kertoo, että luovan alan maailma tuntuu herkulliselta.

– Ennen keikkaa on kamala tunne, mutta lavalla taianomaista.

Kaisa Hiltunen pohtii, että laukaisiko masennus luovuuden aivoissa vai mitä hänelle tapahtui.

Sosiaalipsykiatrian professori Sami Pirkola tunnistaa taiteellisten impulssien syntyvän vastoin käymisestä, mutta haluaa erottaa masennuksen lääketieteellisenä ilmiönä. Vaikka tutkimuksissa luovuuden ja mielenterveysongelmien välille on löytynyt yhteys, Pirkola haluaa kyseenalaistaa termien huolettoman käytön

– Olisin tarkka depression kanssa. Psykiatrina väitän, että ihminen jolla on depressio ei pysty sillä hetkellä luomaan. Se on tila, jossa ihminen on kapeutunut ja toimintakyvytön.

Ennen keikkaa on kamala tunne, mutta lavalla taianomaista.

Kaisa Hiltunen, näyttelijäntyön opiskelija

Ihminen, jonka mielialat vaihtelevat ja joka tutkii itseään, on kuitenkin taiteen synnyttäjä, pohtii Pirkola. Itsetutkiskelusta voi syntyä muita ihmisiä kiinnostavia kokemuksia. Tasaisuus ei ruoki luovuutta kuten vaihtelut.

Kaisa Hiltunen kävi sairautensa aikana hyvin syvissä vesissä.

– Minulla oli ajatuksia kuolemasta. Ajattelin, etten haluaisi kuolla, mutta tuntui etten jaksaisi elää. Sinnittelin nelivuotiaan poikani ilon varassa.

Psykiatri Sami Pirkola toivoo ja uskoo, että nykyään reagoidaan ketterämmin kuin takavuosina, kun ihminen alkaa kärsiä. Hiltunen sai apua ja lääkityksen.

Mutta onko taiteilijan edelleen hyväksytyä kärsiä vähän enemmän? Sami Pirkola nostaa esille edesmenneitä iskelmä- ja viihdemaailman tähtiä, Olavi Virran, Laila Kinnusen ja Junnu Vainion.

– Ennen taiteilijat saivat mennä pohjalle asti. Onneksi nykyään ei enää ajatella, että kaikki kärsimys on jaloa, sillä niin ei ole, Pirkola korostaa.

Ristiriita on siinä, ettei kiinnostava taide synny hyvästä olost.

– Taide olisi tylsää jos se tehtäisiin hyvinvoinnista ja tehtäisiin vain nättejä juttuja. Se ei taiteellisesti kantaisi kovin pitkälle, pohtii Pirkola.

Yhdessä tekeminen kytkee elämään

Kaisa Hiltunen löysi luovalta alalta ihmisiä, joiden kanssa hän pääsi toteuttamaan itseään. Sami Pirkolan mukaan etenkin yhdessä tekemisessä onkin voimaa.

– Varsinkin yhteisöllinen taide, kuten porukassa musiikin tekeminen tai kuorossa laulaminen vie henkilökohtaisia asioita paremmaksi. Se luo yhteisyyttä, joka auttaa ihmisen mieltä. Korostan silti vielä uudelleen, että depressiossa ei synny taidetta.

Kaisa Hiltunen käyttää kokemuksiaan materiaalina näyttelijäntyössä ja stand up -keikoilla. Jonkinlaiset vaikeudet kasvattavat ja synnyttävät mielenkiintoista materiaalia. Psykiatri Sami Pirkola on itsekkin muusikko.

– Allekirjoitan sen, että "soitto on suruista tehty". Bluesmusiikkihan perinteisesti kertoo vain surusta ja tuskasta ja ahdingosta. Kokemukset, kärsimykset ja myös vastoinkäymiset synnyttävät taiteellisia impulsseja.

Esiintymisen mielelle antama palkinto on myös aito. Pirkola kuvaa esiintymisen olevan huumaavaa ja palkitsevaa.

Sosiaalipsykiatrian professori Sami Pirkola suosittelee taiteesta ja kulttuurista nauttimista mielenterveyden tukemiseksi niin tekijänä kuin kokijana. Taiteen käyttämiseen kohdistuu mielenkiintoa myös hyödykkeenä, vaikkeivät taiteilijat itse välttämättä halua nähdä taidetta sellaisena.

– Taiteen kokeminen on kiistatta mielekästä, siinä on yhteisöllinen ja sosiaalistava puoli. Se on mieltä stimuloivaa ja virkistävää. Taide myös katsoo asioita uudella tavalla ja se voi avata meitä katsomaan asioita uudella tavalla, uudesta näkökulmasta.

Vaativa ja stressaava työ altistaa mielenterveysongelmille, kertoo tutkimus. Entinen toiminnanjohtaja, projekti- ja hanketyötä tehnyt Kaisa Hiltunen kertoo, että hän valitsi niin opinnoissaan kuin myöhemmin töissä aina taloudelliseen menestykseen johtavan polun. Se tiesi stressaavaa hanketyötä, jossa muidenkin ihmisten töiden jatkuminen oli rahoituksen saamisesta kiinni.

Taiteen kokeminen on kiistatta mielekästä.  
Sami Pirkola, sosiaalipsykiatrian professori

– En ole varmasti ainoa, joka on uupunut hanketyössä. Kun pitkän valmistelun jälkeen saat tietää, ettei rahaa tulekaan ja se vie pohjan muiden työltä, se on kamalaa. Luovassa työssä olen taloudellisesti vastuussa vain lapsestani ja itsestäni, Hiltunen kuvaa.

Psykiatri Sami Pirkola sanoo etteivät ihmiset stressinsiedon suhteen samanlaisia. Toiset saavat vauhtia kiireestä, räiskeestä ja monien asioiden käynnissäolosta yhtäaikaisesti. Toisten aivot eivät kestä kuormitusta samalla lailla.

– Jotkut voivat olla kovinkin kotonaan aivojensa piiskaamisessa. Yksilöllisyys pitäisi tunnustaa. Kunkin pitäisi miettiä sitä, mikä on itselle hyväksi ja tunnustaa se, tiltaako oma kone.

Pirkolalle itselleenkin työrytmin muutos on tuttu. Organisaation johtamis- ja kehittämistyöstä hän hyppäsi akateemisen maailmaan kymmenisen vuotta sitten.

– Omat aivoni toimivat paremmin luovassa, vapaammassa tilassa kuin jatkuvassa draivissa. Toivon, että mahdollisimman moni päätyisi pohtimaan sitä mikä on itselle tärkeää ja pystyisi tekemään sitä mikä on itselle hyväksi.

Kaisa Hiltunen heittäytyi taloudellisesti epävarman elannon varaan oman mielensä hyvinvoinnin vuoksi. Se on asuntovelalliselle iso hyppy.

– Luovalla alalla palkat tulevat pienistä puroista, mutta niistä tulee toimeentulo, hän luottaa.

<https://yle.fi/uutiset/3-10434043>