

**Tartu Ülikool**  
**Tervishoiu instituut**

**Epidemioloogiliste uuringute representatsioon**  
*The Irish Times*'i ja *Postimehe*  
veebiväljaannete artiklites aastal 2009

**Magistritöö**

**Kristi Liiv**

**Juhendajad: Mati Rahu, prof., PhD, Tervise Arengu Instituut,  
epidemioloogia ja biostatistika osakonna juhataja**  
**Ragne Kõuts-Klemm, MA, Tartu Ülikool, Ajakirjanduse ja  
kommunikatsiooni instituut, Meediauuringute õppetool, lektor**

**Tartu 2010**

Magistritöö tehti Tartu Ülikooli tervishoiu instituudis.

Tartu Ülikooli rahvatervishoiu kraadinõukogu otsustas  
rahvatervishoiu magistrikraadi kaitsmisele.

2010. a. lubada väitekiri

Oponent:

Kaitsmine:

Kokkuvõte .....	4
1. SISSEJUHATUS .....	5
2. KIRJANDUSE ÜLEVAADE .....	7
2.1 Eesti ja Iirimaa rahvastiku tervis .....	7
2.2 Päevalehtede lugemine Eestis ja Iirimaaal .....	9
2.2.1 Päevalehed Internetis .....	9
2.3 Meedia mõju .....	11
2.3.1 Meedia mõju uurimissuunad .....	11
2.3.2 Sotsiaalkonstruktivistlik suund meediauuringutes .....	13
2.3.3 Tekstianalüüsi meetodid meedia sisu uurimiseks .....	13
2.4 Teadusuuringud ja meediakajastus .....	16
2.4.1 Meedia sisu ja uudiste valik .....	17
2.4.2 Teaduslikkuse kriteeriumid .....	18
2.4.3 Epidemioloogiliste uuringute kajastamine .....	20
3. EESMÄRGID .....	22
4. MATERJAL JA METOODIKA .....	22
4.1 Uurimismeetodi valik .....	22
4.2 Valimi moodustamine .....	23
4.2.1 Väljaannete valik .....	23
4.2.2 Artiklite valik .....	24
4.3 Kodeerimisjuhend .....	28
4.3.1 Kodeerimisjuhendi koostamine .....	28
4.3.2 Kodeerimisjuhendi usaldusväarsuse kontrollimine .....	30
5. TULEMUSED .....	30
5.1 Kodeerimisjuhendi usaldusväarsus .....	30
5.2 Artiklite üldkirjeldus .....	32
5.3 Artiklites käsitletud uuringute päritolu ja kirjeldamine .....	36
5.4 Artiklites käsitletud uuringute tulemused .....	38
5.5 Uuringutulemuste tõlgendamise kontekst .....	42
6. ARUTELU .....	45
7. JÄRELDUSED JA ETTEPANEKUD .....	52
8. KASUTATUD KIRJANDUS .....	54
Summary .....	57
Tänuavaldus .....	59
Curriculum vitae .....	60
Lisa 1. Kodeerimisjuhend .....	61
Lisa 2. Analüüsitud artiklite loetelu .....	68

## Kokkuvõte

Käesolev magistritöö kirjeldab võrdlevalt epidemioloogiliste uuringute representatsiooni 2009. aastal *Postimees Online*'is ja *The Irish Times*'i veebiväljaandes avaldatud artiklites ning arutleb tulemuste võimalike mõjude ja põhjuste üle.

Töös uuritakse, mis teemadel uuringuid kajastatakse, milliseid eesmärke püütakse uuringute kajastamisega saavutada, kui põhjalikult kirjeldatakse kajastatavate uuringute läbiviimist, kuidas ja milliseid statistilisi näitajad kasutades tuuakse lugejateni uuringute tulemused ning luuakse laiem kontekst tulemuste tõlgendamiseks.

Püstitatud küsimustele on vastused leitud kontentanalüüsi meetodil. Uurimisinstrumendiks on autori poolt väljatöötatud kodeerimisjuhend. Analüüsi kaasatud artiklid valiti võimalikult sarnastel põhimõtetel kummagi päevalehe internetipõhisest arhiivist.

Epidemioloogiliste uuringute representatsioon *Postimehe* ja *The Irish Times*'i veebiväljaannetes on oluliselt erinev. *The Irish Times* esitab märkimisväärselt sagedamini kohalike uuringute tulemusi ja käsitleb neid praktilises võtmes – tervisepoliitika kujundamiseks mõtteainet pakkudes ja lugejatele tervisealaseid soovitusi jagades. *Postimees Online*'is avaldatakse rohkem välismaiste uuringute tulemusi uuringutulemuste raporteerimise vormis. Kajastatavate teemade valik on *The Irish Times*'i artiklites rahvastiku tervise näitajatega mõnevõrra tugevamalt seotud kui *Postimees Online*'i artiklite puhul. Siiski kajastatakse mõlemas väljaandes ühtmoodi kõige sagedamini toitumist, sotsiaalmajanduslikke ja psühholoogilisi tervisemõjureid ning vaimset tervist käsitlevaid uuringuid. Epidemioloogiliste uuringute kirjeldamisel on *Postimees Online* mõnevõrra detailsem ja põhjalikum kui *The Irish Times*. Uuringutulemusi esitavad mõlemad väljaanded kõige sagedamini samaaegselt arvulisi näitajaid ja nende sõnalist tõlgendust pakkudes. *Postimees Online*'is esineb rohkem ainult sõnalist ja *The Irish Times*'is ainult arvulist uuringutulemuste esitamist. Arvuliste tulemuste puhul kasutavad mõlemad väljaanded kõige sagedamini levimusmäära (pooltes artiklites) ning ligikaudu viiendikus artiklites suhtelist riski ja absoluutarve. Olulisemad erinevused avalduvad põhjuslikku seost mitteotsinud uuringute kajastamisel – *The Irish Times* esitab levimusmäärade kõrval absoluutarve kaks korda sagedamini kui *Postimees Online*. Uuringutulemustele konteksti loomisel on *The Irish Times* oluliselt aktiivsem kui *Postimees Online* – sagedamini tuuakse ühes artiklis lugejateni mitme uuringu tulemusi ja valdkonna ekspertide kommentaare.

Mõlema väljaande epidemioloogiliste uuringute kajastust on võimalik täiendada. Töö autori hinnangul esineb *The Irish Times*'i artiklites mõnevõrra vähem kirjanduses viidatud probleemkohti ning uuringutulemuste praktiline esitamiskiis on lugejale sisuliselt väärtuslikum kui *Postimees Online*'i artiklites esinev raporteeriv esituskiis.

# 1. SISSEJUHATUS

Nii Ameerikas kui Euroopas jõuavad teaduse vallast meediasse kõige sagedamini tervise- ja meditsiinivaldkonna uudised (1). Terviseuudiste uudisväärtuslikkuse põhjuseid pole tarvis kaugelt otsida – iga inimese jaoks on tema ihu talle kõige lähem ning terviseprobleemid ohustavad vaieldamatult meid kõiki. Küsimus seisneb selles, milliseid ohte on võimalik vältida ning kui suur risk on üldse tõsiseltvõetav, kuivõrd elame me ju pidevas ohtude rägastikus, kus haigus ja surm varitsevad igal sammul. Seega on epidemioloogiliste uuringute kajastamisel meedias oluline silmas pidada uuringute tähtsust rahvastiku tervise seisukohast ja tulemuste esitamist lugejasõbralikul viisil.

Teaduse eesmärgiks on objektiivse informatsiooni loomine, millele toetutes saavad teised ühiskonna liikmed ja institutsioonid otsuseid langetada (1). Olulise kommunikatsioonikanalina mängib meedia selle eesmärgi saavutamisel tähtsat rolli. Inimeste võimaluse epidemioloogiliste uuringute tulemusel ilmnenu ohte ja kasutegureid meedia vahendusel adekvaatselt tajuda, muudab problemaatiliseks teatud olemuslik vastuolu teaduse laiemalt, epidemioloogiliste uuringute ja meedia tegevuspõhimõtete vahel. Meediatoodangu uudisväärtuslikkuse kriteeriumi täitmiseks on seatud konkreetsed tingimused eesotsas olulisusega lugejale ja teemakäsitlemise selguse nõudega (2). Tervist puudutavate teadusavastuste olulisuses pole põhjust kahelda, samal ajal kui selgusest jääb tihti vajaka. Just epidemioloogiliste meetoditega läbiviidud uuringute kajastamisel on arusaamatused kerged tekkima uurimistulemuste tõenäosusliku olemuse, tervisemõjurite keeruliste omavaheliste seoste ning seoste tõttu tagajärgedega. Nimetatud omadused annavad meediale müügiüldu tagamiseks suurepärase võimaluse tulla välja rabavate pealkirjade ja hirmuäratavate numbritega.

Epidemioloogilistes uuringutes kasutatavad statistilised meetodid on teadlaste, meedia ja meediatarbivate vaheliste arusaamatuste tekkimisel võtmeteguriks. Nende meetodite rakendamine eeldab ideaalis nii ajakirjanikelt kui lugejatelt nende valdamist teatud tasemel selleks, et uuringutulemusi adekvaatselt mõista. Statistiline kirjaoskamatus kujutab suurt ohtu kõigi tervisele, kes selle all kannatavad ja samal ajal uudistemeediat jälgivad. 1995. aastal teatas Inglismaa ja Walesi meedia, et uued laialt levinud rasestumisvastased pillid suurendavad trombi ohtu 100% (ehk kahekordistavad). Tegemist oli suhtelise riski kasvuga. Kui varasemate tablettide korral tekkis tromb ühel naisel 7000-ndest, siis nüüd kahel naisel 7000-ndest. Paanika põhjustas abortide arvu tõusu 1990-ndate alguse tasemele. Suurenes ka sündimus. Ironilisel kombel kaasneb rasedusega trombi oht, mis on suurem kui tablettide puhul (1). Selle juhtumi näitel on tegemist vaid ühe avalikkuse ette jõudnud problemaatilise meediakajastusega. Üldise statistilise kirjaoskamatus tingimustes, reeglina kvantitatiivselt

mõõdetavas maailmas, realiseerub ridamisi teisigi probleeme – informeeritud otsustuse tegemise võimalikkuse küsitavus arsti-patsiendi suhtes, demagoogia kasutamine poliitikas jne (1).

Eksitavate arvude kõrval ei saa tähelepanuta jätta puuduliku või „vildaka“ meediakajastuse probleemi. Habel et al (3) uurisid kontentanalüüsi meetodil HPV vaktsiini meediakajastust USA internetiuudistes kolme kuu jooksul pärast vaktsiinile litsentsi andmist 2006. aastal. Muuhulgas leiti, et info vaktsiini ohutuse ja kõrvaltoimete, mõju kestuse ning kordusdooside kättesaadavuse kohta oli pidevalt puudu. Puudulik või väär informatsioon võib esile kutsuda muutusi käitumises, mis heal juhul küll inimest füüsiliselt ei kahjusta, kuid ei paku kindlasti kaitset tõeliste ohtude eest. Vildaka ohutaju tekitamises mängib oma rolli „reaalsuse“ ebaproportsionaalne esitamine meedias. Palju on läbi viidud uuringuid, milles võrreldakse meediakajastust nõ „tegeliku eluga“. Greenberg et al (2) uurisid telekanalite öiseid uudistesateid ja leidsid, et võrreldes reaalse suremusandmetega kajastati ebaproportsionaalselt palju lennuõnnetusi ja maavärinaid. Võrreldes suitsetamise ja asbesti ekspositsiooniga põhjustavad eelnimetatud oluliselt vähem surmasid ning kujutavad inimestele oluliselt väiksemat ohtu. Samas on meedia seisukohalt taoline valik arusaadav ja isegi õige, kuna lennuõnnetused pakuvad piisavalt mõjukat materjali äkiliste surmade ja meeleheitel inimeste näol. Suitsetamisest tulenevaid kahjusid peetakse aga mõnevõrra oodatumateks ja tavapärasemateks (2). Sarnaste järeldusteni on jõudnud ka mitmed teised uurijad (4, 5).

Ebakvaliteetsest meediakajastusest ei jää puutumata ühegi tervisevaldkonnas tegutseva osapoole maine (teadlased, ravimifirmad, asutused), mis omakorda võib pidurdada tervise-teaduste arengut tervikuna (4).

Uue meediumina on üha tähtsamaks info hankimise kanaliks muutumas Internet. Kuigi võiks arvata, et trükipinna kitsikuse kadumine internetiavarustes ja uudislugude illustreerimisvõimaluste mitmekesisustumine seoses ajalehtede veebiväljaannete tekkimisega, rajab teed põhjalikumale ja terviklikumale uudisteedastusele, on olukord kujunenud pigem vastu-pidiseks. Kogu Euroopa päevalehtede online väljaannetes kasutatakse uue meedia võimalusi suhteliselt tagasihoidlikult ning kajastatakse paberväljaande sisu tihti üks ühele või lühendatud kujul (6). *Äripäeva* toimetajate ja reporterite hinnangul edastatakse interneti-väljaannetes küll rohkem informatsiooni kui trükiväljaannetes, kuid lühemalt ja ebakvaliteetsemalt (7). *Postimehe* ja *Eesti Päevalehe* online uudiste võrdlev kontentanalüüs viitab selgesti online uudiste probleemkohtadele – vähe erinevaid allikaid, kitsas sõnasaajate ring, vähene sisukate illustratsioonide kasutamine jms (8). Kvaliteediprobleemil on tõenäoliselt palju põhjuseid – toimetuste töökorralduslikud puudujäägid, kiirus konkurentsivõime säilitamise eesmärgil, reporterite ebapädevus jne. Oma rolli mängivad kindlasti suhteliselt

passiivsed lugejad, kes ei pööra meediakanali infovoole kvaliteedile piisavalt tähelepanu. Hennoste (9) toob välja, et internetikeskkonnas on hakanud uudiste valikut ja sisu lisaks traditsioonilistele uudisväärtustele mõjutama nn „kommiväärtused“. Loo kommenteerimisväärtust tõstavad mustvalged vastandused, tasakaalu ja objektiivsuse eiramine ning pisikeste valede esitamine.

Kuigi meedia mõju olemuse ja ulatuse osas pole teoreetikud senini kokkuleppele jõudnud, viitab meedia tähtsale rollile ühiskonnas meediauuringute pikk traditsioon ja meetodite mitmekesisus. Meedia sisu on meediauuringute raames üks enam tähelepanu pälvinud uurimisvaldkond. Käesolev töö käsitleb epidemioloogiliste uuringute meedia-kajastust *Postimehe* ja *The Irish Times*'i veebiväljaannete artiklites aastal 2009. Uuringu valim moodustati päevalehtede online versioonides ilmunud artiklitest arvestades päevalehtede olulist rolli igapäevase info hankimise kanalina ning ajalehtede ja lugejate hoogsat „kolimist“ Internetti viimasel kahel aastakümnel. Rahvastiku tervise ja majandusliku arengutaseme näitajate poolest oluliselt erinevate Euroopa väikeriikide võrdlus võimaldab tõsta esile kummagi väljaande tugevaid ja nõrku külgi inimeste tervist puudutavate teadusavastuste avalikustamise ülesande täitmisel ja siduda tulemusi laiemasse sotsiaal-majanduslikku ja kultuurilisse konteksti.

## 2. KIRJANDUSE ÜLEVAADE

### 2.1 Eesti ja Iirimaa rahvastiku tervis

Eesti (45 227 km<sup>2</sup>; 1,34 miljonit elanikku) ja Iirimaa (70 280 km<sup>2</sup>; 4,1 miljonit elanikku) kuuluvad Euroopa väikerahvaste hulka. 1973. a. liitus Iirimaa Euroopa Ühendusega. 1990-ndate keskpaigast 2008. aastal alanud majanduslanguseni toimus Iirimaal ennenägematu majanduslik õitseng. Sisemajanduse koguprodukt inimese kohta ostujõu standarditud valuutaühikutes oli 2008. aastal Iirimaal kaks korda kõrgem kui Eestis (Iirimaal 135,4; Eestis 67,4) (10). 2009. aasta inimarengu indeksi järgi koostatud pingereas asub Iirimaa viiendal ja Eesti alles neljakümnendal kohal (11).

Üldsuremuse poolest on võrreldes Iirimaaga Eestis lood oluliselt halvemad – standarditud suremuskordaja 100 000 inimese kohta oli 2007. aastal Eestis veidi alla 1000, Iirimaal 2006. aasta andmetel veidi üle 600. Samane tendents tuleb selgelt esile ka suremusnäitajaid põhjuste lõikes võrreldes. Välispõhjuste suremuses asub Eesti mustas nimekirjas Läti ja Leedu järel kolmandal positsioonil. Iirimaa leiame alles tagantpoolt kuuendalt kohalt. Suitsiidi läbi sureb Eestis ligi kaks korda rohkem inimesi kui Iirimaal. Vaid pahaloomuliste kasvajate suremuses asub Iirimaa Euroopa kontekstis kohe Eesti järel – nii

Eestis kui Iirimaa on standarditud suremuskordaja veidi alla 200 100 000 inimese kohta. Tervena elada jäänud aastaid ja keskmist eluiga kirjeldavate andmete järgi asub Eesti koos teiste Balti riikidega Euroopa kõige madalamate näitajatega riikide seas. Iirimaa asetub Euroopa keskmiste näitajate lähedale. Iirimaa võrreldes on lõhe Eesti meeste ja naiste keskmise eluea vahel ligi kaks korda suurem (12). Keskmise eluiga oli 2007. aasta andmetel Iirimaa 79,7 ja Eestis 72,9 aastat (13, 14).

Haigestumusnäitajate võrdlemisel tuleb Eesti rahvastiku tervise raske olukord samuti selgelt esile. Psüühika- ja käitumishäirete tõttu jõuab Eestis haiglaravile üle 10 korra rohkem inimesi kui Iirimaa. Ka tuberkuloosi ja HIV/AIDS-i-haigestumuse poolest on Eestis näitajad oluliselt halvemad. Kui Eestis registreeriti 2006. aastal ligi 50 uut HIV juhtu, siis Iirimaa avastati 9 uut juhtu (12).

Iirlaste paremad tervisenäitajad kajastuvad ka nende endi hinnangutes. 2007. aastal olid iirlased oma tervisega kõige rahulolevam rahvas Euroopas, samal ajal kui eestlased asetasiid end tagantpoolt kuuendale kohale. Ligi 50% iirlastest hindas oma tervist väga heaks. Eestlastest hindas oma tervist väga heaks alla 10% (12).

Tervishoiukorralduslikust aspektist on Iirimaa ja Eesti sarnasel tasemel. 100 000 inimese kohta on ravivoodeid mõlemas riigis 550 ringis. Arste on mõlemas riigis 100 000 inimese kohta veidi üle 300. Ometigi ilmnevad suured erinevused ödede arve võrreldes – Iirimaa asub ödede arvu poolest Euroopas esikohal. Neil on ligi 1600 öde 100 000 inimese kohta. Eestis on vastav näitaja veidi alla 700, mis asetab Eesti Euroopa riikide keskmise näitaja lähedale (12).

Vaatamata suurtele erinevustele Iirimaa ja Eesti haigestumust ja suremust kirjeldavas statistikas võib arvukalt ühiseid jooni ja kohati hoopis vastupidiseid tendentse leida eestlaste ja iirlaste tervisekäitumist kirjeldavaid näitajaid võrreldes. Umbes pooled Iiri ja Eesti meestest on 2005. aasta andmetel ülekaalulised ( $KMI \geq 25$ ). Keskmise kehamassiindeks ületab normaalkaalu piiri Iirimaa 41,7%-l ja Eestis 33,8%-l naistest (15). Igapäevasuitsetajaid on nii Iirimaa kui Eestis 2008. aasta andmetel üle 15-aastaste seas ~27%, mis on ka Euroopa Liidu keskmine näitaja. Absoluutset alkoholi tarvitasiid eestlased 2004. aasta andmetel 13,4, iirlased 10,7 liitrit inimese kohta aastas, mis asetab mõlemad riigid Euroopa esiviisikusse. (16). Kehaliselt väheaktiivseks hinnati 2007. aastal Iiri riikliku eluviiside, hoiakute ja toitumise uuringu järgi 29% vastanutest (17). Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu 2008. aasta raporti andmetel tegeles tervisespordiga mõned korrad aastas või üldse mitte 33% vastanutest (18). Illegaalseid narkootikume on 2007. aasta andmetel tarvitanud 6% uuringus osalenud iirlastest (17). 2008. aasta tervisekäitumise uuringus osalenud täiskasvanud eestlastest on narkootikume proovinud 13,6% (18).

Meedia üheks ülesandeks on juhtida tähelepanu ühiskonna valupunktidele. Teadlaste tööks on rahvastiku tervise olukorra jälgimine ja olukorra parandamiseks avalikkusele

vajaliku info pakkumine. Sellest lähtuvalt võiks eeldada, et rahvastiku tervise kõige teravamad probleemid saavad riigis rohkem tähelepanu nii teadlaste kui meedia poolt.

## 2.2 Päevalehtede lugemine Eestis ja Iirimaa

Meedia võime ühiskonnas toimuvat mõjutada ja suunata sõltub oluliselt sellest, mis kanalid ja millised väljaanded on avalikkusele kättesaadavad. Lisaks on oluline teada, kas ja kuidas neid tarbitakse.

Päevalehtede arvu ja nende regulaarsete lugejate osas valitseb Eestis ja Iirimaa küllaltki sarnane olukord. 2008. aastal ilmus Eestis 15 päevalehte (12 tasulist ja 3 tasuta). Kaheteistkümnest tasulisest päevalehest kuus ilmusid üleriigiliselt ja kuus piirkondlikult. Iirimaa oli 2008. aasta seisuga 11 päevalehte (9 tasulist ja 2 tasuta). Üleriigilisi tasulisi päevalehti oli 8 ja piirkondlikke 1 (19). 2009. aasta esimeses kvartalis oli Eestis kõige loetavam päevaleht *Postimees*. Oluliselt väiksema lugejatearvuga järgnesid *Õhtuleht* ja *Eesti Päevaleht* (20). Iirimaa päevalehtede loetavuse edetabelis oli 2009. aastal esimesel kohal *The Irish Independent*. Teisel kohal asus *The Irish Times* (21). Vähemalt kord päevas võttis 2008. aastal mistahes päevalehe kätte 67% Eesti ja 57,8% Iirimaa täiskasvanutest (19).

### 2.2.1 Päevalehed Internetis

Esimesed päevalehed Euroopas avasid on internetileheküljed 1990-ndate alguses. Kaksikümne aastat hiljem võime Interneti „kolimise“ protsessi endiselt katsetamiseks nimetada. Ajalehtede jaoks on uue meedia märksõnadeks interaktiivsus (autorite e-posti aadresside pakkumine; lugude kommenteerimisvõimalus; lugejakirjade avalikustamine; jututubade ja foorumitega sidumine), kiirus (online reportaažid; pidev uudiste voog), nn personaalne teenindus (lugeja valib, millised uudised temani jõuavad), arhiivid ja multimeedia (videote, helide jt illustratsioonide kasutamine). Kõigi nende võimaluste rakendamist pidurdavad eelkõige väljaannete ärilised ja põhiväärtusi puudutavad kaalutlused, aga ka tehnilised piirangud. Osa teoreetikuid usub, et ajalehtedel tuleb kasutajate survele oma ärimudelit lähiajal täielikult muuta (22).

Oluliseks teguriks uue ajastu võimaluste kasutusele võtmisel on ajakirjanduse tugevad traditsioonid. Ajalehtede traditsiooniline väravavahi roll<sup>1</sup> on ohus. Teoreetikud on välja pakkunud, et ajakirjanduse uueks missiooniks saab pakkuda „pinda“ ja toetada lugejate omavahelist, ja lugejate-ajakirjanike vahelist suhtlemist. Interneti interaktiivses keskkonnas saavad lugejad rohkem võimu otsustamiseks, milliseid uudiseid avaldatakse. Sellises olukorras

---

<sup>1</sup> Väravavahi roll tähendab meedia õigust otsustada, milliseid sündmusi ja millise intensiivsusega kajastatakse, ning millised sündmused jäävad meedia poolt avalikkuse ette toomata.

oodatakse ajakirjanikelt lugejate juhendamist lisainfo otsimisel ja suunamist aktiivsele (kriitilisele) mõtlemisele. Praeguseks kujunenud olukord viitab aga millelegi muule. Online väljaannetes on vähem töötajaid ja ajakirjanikud on pigem nooremad ja madalamalt tasustatud kui nende paberväljaannetes töötavad kolleegid. Hetkel on paljud ajalehed läinud seda teed, et online väljaannetes pakutakse täpselt sama infot, mis paberväljaandes, ilma oluliste lisavõimalusteta ja täpselt samade puudujääkidega (22).

Päevalehtede Internetti „kolimine“ on Eestis toimunud intensiivsemalt kui Iirimaa. Kõigil Eesti päevalehtedel oli 2008. aasta andmetel olemas online versioon. 2007. aastal oli online versioon olemas neljal Iiri päevalehel 11-st (19). Eesti päevalehtedest on Internetis kõige populaarsem *Postimees*, mille veebiväljaanne *Postimees Online* kogus 2010. aasta neljateistkümnendal nädalal 744 769 kasutajat. *Õhtulehe* online versioonil on *Postimehega* võrreldes poole vähem kasutajaid (23). Iirimaa on kõige loetavam *The Irish Times*'i online väljaanne, mis kogub kuus keskmiselt 1 151 000 lugejat. Kõige loetavama päevalehe, *The Irish Independent*'i online väljaande lugejaskond on paarisaja tuhande võrra väiksem (19).

Peamisteks uuendusteks Eesti ajalehtede online väljaannetes võrreldes trükiväljaannetega on võimalus kasutada arhiivi ja lugusid kommenteerida. Iirimaa päevalehed pakuvad arhiivi kasutamise võimalust. Teiste uue meedia võimaluste rakendamine on takerdunud peamiselt hirmu tõttu juriidiliste probleemide ees. Uue meedia võimaluste rakendamist pidurdavad lisaks seadusandlusele sügavalt juurdunud ajakirjanduslikud traditsioonid ja tehnilised tõkked. Eesti ajakirjanduses juurdus kiiresti lugude kommenteerimine, kuid õige pea tuli „lugejaõigusi“ kärpima asuda. Alates 2005. aasta aprillist ei luba *Eesti Päevaleht* enam anonüümseid kommentaare. *Postimees Online*'i kommentaatorid on senini anonüümsed, kuid alates 2004. aastast ei ole enam võimalik kõiki lugusid kommenteerida. Alates 2005. aasta maist on *Postimees Online*'i kasutajatel võimalik ebasobivate kommentaaride kohta toimetajatele teada anda. Ebasobivad kommentaarid kustutatakse. Kasulikku taustainfot pakkuvaid või originaalallikatele viitavaid linke kasutatavad nii Iiri kui Eesti päevalehed oma online väljaannete artiklites suhteliselt vähe (*The Irish Times* mõnevõrra rohkem kui teised Iiri päevalehed). *Postimees Online*'is on iga loo juures olemas lingid samal teemal samas väljaandes varem ilmunud lugudele (6).

Artiklite suunitluse poolest on nii Eesti kui Iirimaa päevalehtede online ja paberväljaanded üsna sarnased. *The Irish Times*'i online väljaanne peegeldab praktiliselt üks ühele paberväljaande sisu ning kasutab suurt osa paberväljaande kujundusest. Välja arvatud mõned tähtsamad päevauudised, lehekülje sisu jooksvalt ei uuendata. *Postimees Online* seevastu lisab uue artikli mitte rohkem kui iga 45 minuti järel ning suurt osa Internetis avaldatud lugudest paberlehe lugejad ei näe. Online väljaannete avalehtedel on paber-

väljaannetega võrreldes vähem uudiseid, rohkem (enese)reklaami ja interaktiivsust pakkuvaid võimalusi. Aasta-aastalt ilmub ajalehtede online väljaannetesse üha rohkem reklaami (6).

Kuna Eesti ühiskond tervikuna on väga internetisõbralik, on ajalehtede online versioonide areng üksnes aja, investeringute ja ajakirjanike oskuste arengu küsimus. Iirimaa päevalehtede internetipõhiste versioonide areng seisab peamiselt meediaorganisatsioonide väärtusi puudutavate otsuste taga, mis annaks tõuke uue meedia võimalusi rakendada lubava seadusandluse loomiseks (6).

Kõige laiemas mõttes sõltub ajalehtede online versioonide mõju meediamaastikul ja tulevik internetikasutajate arvust. Eestis oli 2008. aastal hinnanguliselt 780 000 ja Iirimaa 2007. aastal 1 708 000 internetikasutajat (19). Internetiühendus oli 2009. aastal olemas 63% Eesti ja 67% Iirimaa majapidamistes. Viimase kümne aasta jooksul on internetiühendusega majapidamiste arv mõlemas riigis pidevalt kasvanud, kusjuures Eestis mõnevõrra kiiremini kui Iirimaa (24).

## **2.3 Meedia mõju**

Massikommunikatsiooni uurimise aluseks on eeldus, et meedial on märkimisväärne mõju. See mõju võib ilmnedagi meie käitumises, kui otsustame pärast aktiivset uue gripi meediakajastust külmetusnähtude ilmnemisel perearsti külastada. Suuremas mastaabis on eeldus meedia mõju kohta selgesti tajutav näiteks suurfirmade reklaamikuludele mõeldes. Vaatamata meedia-uuringute pikale traditsioonile ja laiale valikule uurimismeetoditele, pole kunagi jõutud kokkuleppele meedia mõju olemuses ja ulatuses. Meedia osa mistahes ühiskondlikes või individuaalsetes muudatustes on meedia universaalse olemuse ja paljude segavate tegurite tõttu raske hinnata (25).

### **2.3.1 Meedia mõju uurimissuunad**

Kuigi meedia mõju uurimise arengut ei saa pidada lineaarseks protsessiks, eristab McQuail (25) nelja suurt etappi. Esimene periood kestis 1930-ndate lõpuni. Kannustatuna tehnoloogia arengust ja meedia laiaulatuslikust kasutamisest propagandavahendina, valitses sel perioodil usk meedia kõikvõimsusesse. Alustati süstemaatilist uurimistööd, kasutades peamiselt eksperimentaalseid uurimismeetodeid (25). Katseid meedia mõjude uurimiseks viidi läbi nii kontrollitud laboratoorsetes kui loomulikes tingimustes. Kunstlikes tingimustes läbiviidud katsete peamiseks puuduseks on vähene väline valiidsus. Loomulikus keskkonnas läbiviidud uuringute puhul kujunevad peamiseks takistuseks arvukad segavad tegurid, mille kontrollimiseks napib vahendeid (26).

Teine etapp, mis kestis 1930-ndate lõpust 1960-ndateni, lõppes kõikvõimsa meedia müüdi purustamisega. Eksperimentaalsete uuringute kõrvale ilmunud empiiriliste küsitlusuuringute ja uute teooriate valguses jõuti selgele arusaamisele, et meedia mõju ei ole stiimulreaktsioon tüüpi protsess. Leiti, et pigem avaldub meedia mõju vahendavate tegurite kaudu, mille toime ei pruugi avalduda avalikkuse hoiakute, arvamuste või käitumise kohestes muutustes (25). Reklaami mõjude ja tarbijakäitumise uuringutega eesotsas kujunesid küsitlusuuringud järgnevatel aastakümnetel kõige enam kasutatud uurimismeetodiks. Küsitlusuuringute suurimateks puudusteks võib pidada võimetust tuvastada põhjuslikke seoseid ja kontrollida küsimustiku täitmisel vastajat mõjutavaid tegureid. Meediatarbimise jälgimisel on küsitlusuuringud senini väga laialt kasutusel (26).

Kolmandat etappi on nimetatud tagasipöördumiseks kõikvõimsa massimeedia kontseptsiooni juurde (27). Eelmise suuna kriitikud juhtisid tähelepanu meedia pikaajaliste ja ühiskondlike mõjude uurimise vajadusele, mis oli meedia mõju puudumist näitavates individile ja lühiajalistele mõjudele keskenduvates uuringutes kõrvale heidetud (25). Selle eesmärgi täitmiseks ilmusid eksperimentaalsete ja läbilõikeliste empiiriliste küsitlusuuringute kõrvale longituuduuringuid, mida iseloomustab andmete kogumine mitmel järjestikusel ajahetkel (26). Meedia mõjuvõimu taastumist toetas televisiooni teke, mis muutis selle meediakanali kiiresti inimeste igapäevaelu lahutamatuks osaks (25).

1970-ndate lõpus tekkis uus sotsiaalseks konstruktivismiks nimetatud lähenemisviis (25). Stuart Halli töödele toetudes levis üha laiemalt arusaam, et edastatava sõnumi tähendus kujuneb sõnumi sisu ja selle vastuvõtja „koostöös“. Sellest arusaamast lähtuvalt arenesid ja muutusid auditooriumi uurimisel kiiresti populaarseks kvalitatiivsed uurimismeetodid – välivaatlused, fookusgrupid, süvaintervjuud ja juhtumiuuringud. Nende meetodite abil püüti leida vastuseid inimeste igapäevaelu puudutavatele küsimustele nagu meedia osa soorollide kujunemisel või võimuhete jaotumisel perekonnas (26). Meedia sisu uurimiseks arendati välja uusi ja hakati üha aktiivsemalt kasutama juba olemasolevaid tekstianalüüsi meetodeid. 1980-ndatel kogus jõudu auditooriumi ja meediamõjude sotsioloogiline, mitte enam psühholoogiline uurimine, mis viis meediuuringud senisest laiemasse, diskursiivsesse konteksti ja kutsus esile kvalitatiivsete tekstianalüüsi meetodite kiire arengu (28). Kvalitatiivsete meetodite eelis eelpoolkirjeldatud kvantitatiivsete lähenemiste ees on kogutava info „sügavus“. Suurimaks puuduseks on vähene väline valiidsus (26). Sotsiaalkonstruktivistliku lähenemise raames hakati tegelema representatsiooniuuringutega, mida kirjeldatakse järgmises peatükis.

### **2.3.2 Sotsiaalkonstruktivistlik suund meediauuringutes**

Käesoleva magistritöö teoreetiliseks lähtekohaks on sotsiaalkonstruktivistlik lähenemine, mille ühes suunas tegeletakse representatsiooniuuringutega.

Representatsioon on protsess, läbi mille loovad ühist keelt ja kultuuri jagavad inimesed tähendusi. Sotsiaalkonstruktivistlik representatsioonikäsitlus tunnistab keele sotsiaalset olemust ja lähtub arusaamast, et ei materiaalsed asjad, ega keelt kasutavad inividid, ei saa omaette määrata tähendusi. Tähenduste loomine toimub läbi märkide (keele) kasutamiskäitlik sotsiaalses reaalsuses. Sotsiaalkonstruktivistliku vaate järgi on kultuur (sh meedia) tähendust loov, mitte enam reaalsuses toimuvat peegeldav nähtus. Sellest arusaamast lähtuvalt sai meedia uurimine uue praktilise väärtuse (29).

Prantsuse antropoloog Sperber on kutsunud üles arendama representatsioonide epidemioloogiat, mis käsitleks representatsioonide jagunemist ühiskonnas ja muutusi ajas (30). Kuna meedia „suhtleb“ ajalehtede, ajakirjade, Interneti, raadio, televisiooni jt kanalite kaudu rohkemal või vähemal määral kõigi inimestega, on meedial representatsioonide loomisel tähtis roll. Tänapäeva kommunikatsioonitehnoloogia toel on tähenduste loomine ja nende ringlus võtnud globaalsed mõõtmed ja saavutanud enneolematu kiiruse ja intensiivsuse. Ometigi ei ole meedia representatsioonide loomisel kõikvõimas. Tähenduste loomine toimub „koostöös“ sõnumi vastuvõtjaga ning kogu protsess tervikuna on mõjutatud ümbritsevast keskkonnast. Näiteks võib tervisedenduslik kampaania anda soovitud lausa vastupidiseid tulemusi, kui pole arvestatud sihtrühma uskumuste ja teadmistega (30).

Representatsioone uuritakse sageli kombineeritud sisuanalüüsi abil – kvantitatiivseid ja kvalitatiivseid tekstianalüüsi meetodeid rakendades loendatakse sisuelemente ja analüüsitakse tekstis esinevaid „nähtavaid“ ja „varjatud“ tähendusi. Uuem lähenemine on diskursuse uurimine, mis tegeleb representatsiooni mõjude ja tagajärgede uurimisega konkreetses situatsioonis (29). Käesolevas töös on representatsiooni uurimisel kasutatud kontentanalüüsi meetodit, mida tutvustatakse lähemalt järgmises peatükis.

### **2.3.3 Tekstianalüüsi meetodid meedia sisu uurimiseks**

Meedia sisu uurimine on välja kasvanud huvist meedia võimalike mõjude vastu. Kuigi meediasõnumite tähenduste loomise „asupaiga“ (saatja, vastuvõtja, sotsiaalkultuuriline keskkond) üle on läbi aegade palju arutletud, on sõnumi sisu uurimine saanud kõige rohkem tähelepanu. Esimesed sisu-uuringud peegeldasid muret vägivalda, kuritegevuse ja seksi esitamise suhtes meedias, meedia kasutamise üle propaganda eesmärkidel ja mõju suhtes rassiliste jt eelarvamuste levikule. Meedia sisu võib olla esitatud tekstilisel, pildilisel, video,

heli vms kujul. Meedia sisu on alati vahetult kättesaadav ja näiteks erinevalt küsitlusuuringutest ei ole uurija poolt mõjutatav. Meedia sisu uurimist on kannustanud järgmised praktilised eesmärgid: meediatoodangu kirjeldamine ja võrdlemine; meedia võrdlemine sotsiaalse reaalsusega; meedia sisu kui sotsiaalsete ja kultuuriliste uskumuste ja väärtuste peegeldus; meedia mõjud ja funktsioonid; meedia tegevuse hindamine; organisatsioonilise kallutatuse määramine; auditooriumianalüüs; žanri küsimused, tekstide ja diskursuste analüüs, narratiiv ja teised formaadid (25).

Meedia sisu uurimiseks puudub ühtne teooria ja analüüsimeetodite valik sõltub töö eesmärkidest ja uuritavast žanrist (25). Meediatekstide uurimisel, mis on käesoleva töö eesmärk, on võimalik rakendada kvantitatiivseid ja kvalitatiivseid meetodeid. Järgnevalt kirjeldatakse lähemalt käesolevas töös kasutatud kvantitatiivset kontentanalüüsi.

Käesolevas töös kasutatud traditsiooniline kontentanalüüs võeti kasutusele 20. sajandi esimesel poolel ja on senini kõige laiemalt kasutatav meediasõnumite uurimismeetod (25). Ühena esimestest rakendusvaldkondadest kasutati kontentanalüüsi ajalooliste dokumentide päritolu kindlaksmääramisel, võrreldes teatud sõnade esinemissagedusi teadaolevate autoritega ja tundmatu autorlusega dokumentide puhul. Pärast Teist maailmasõda rakendati kontentanalüüsi aktiivselt propaganda uurimiseks ajalehtedes ja raadios. Tänapäeval on kontentanalüüs leidnud laialdast rakendust vägivalla, naiste ja vähemusrahvuste kujutamise analüüsimiseks televisioonis, trükimeedias, reklaamides, muusikavideotes jt meediažanrides (26).

Läbi aegade on kontentanalüüsi defineerinud mitmed teoreetikud. Kõige mitmekülgsema kirjelduse on andnud Kerlinger (31):

*„Kontentanalüüs on süstemaatiliselt, objektiivselt ja kvantitatiivselt läbi viidud kommunikatsiooni uurimine ja analüüsimine eesmärgiga mõõta tunnuseid.“*

Süstemaatilisus tähendab selles käsitluses, et kõigil uurimistöö etappidel kasutatakse üht ja sama, eelnevalt koostatud juhendmaterjali. Objektiivsuse nõue viitab vajadusele vältida uurija isiku mõju uurimise protsessile ja tulemustele. Juhendmaterjal (valimi moodustamise ja kodeerimise põhimõtted) peab olema sedavõrd ühemõtteline ja ammendav, et teine eraldiseisev uurija jõuaks tööd korrates samade tulemusteni (26). Kontentanalüüsi rakendavates uuringutes on objektiivsuse mõõdupuuks kodeerimisjuhendi usaldusväärsus, mida kontrollitakse mitme (vähemalt kahe) iseseisva kodeerija poolt samade sisuühikute kodeerimisel saadud tulemusi võrreldes (32). Sõna „kvantitatiivne“ on oluline kontentanalüüsi

tulemuste esitamise seisukohalt. Arvulised tulemused lisavad täpsust, annavad võimaluse tulemusi võrrelda ja teevad tulemuste esitamise lihtsamaks ja lühemaks. Kvantitatiivsed tulemused annavad võimaluse rakendada statistilisi meetodeid, mis on oluliseks toeks tulemuste tõlgendamisel ja analüüsimisel. Samas ei ole siiski ratsionaalne lähtuda tulemuste tõlgendamisel ja järelduste tegemisel üksnes arvulistest andmetest. Asjaolu, et miski esineb uuritavas ainetikus kõige sagedamini, ei tee seda automaatselt kõige olulisemaks (26). Selgesõnaliselt piiritletud „nähtavate“ kategooriate loodud piirangutest aitavad üle saada kvalitatiivse kontentanalüüsi rakendused, mis on alates 80-ndate lõpust hakanud kiiresti traditsioonilise kontentanalüüsi meetoditega segunema. Kvalitatiivsete aspektide lisandumine on viinud olukorrani, kus kontentanalüüs on defineeritav pigem uurimisstrateegia kui konkreetse tekstianalüüsi meetodina (32). Mõju seisukohalt olulist konteksti, milles konkreetset sõnumit edasi antakse, on võimalik mõõta „varjatud“ tunnuste lisamisel kodeerimisjuhendisse (33). Kuna käesoleva töö eesmärgid seda eeldavad, on ka siin rakendatud kvalitatiivse kontentanalüüsi võtteid. Selle kõrval, *millised* teemad ja *kui sageli* meedia tähelepanu on pälvinud, on püütud vastata küsimusele, *kuidas* epidemioloogilisi uuringuid on esitatud. Sisuliselt ei erine kontentanalüüs oluliselt struktureeritud küsitlusest, kus koostatakse ankeet, valitakse üldkogum millest võetakse representatiivne valim, kogutakse andmed ja analüüsitakse neid statistiliste meetoditega (25). Kontentanalüüsi kvalitatiivsete tunnuste lisamine on võrreldavad hoiakute ja väärtuste uurimisega küsitlusuuringute puhul.

Kontentanalüüsil on mitmeid olulisi piiranguid. Esiteks ei ole üksnes kontentanalüüsile tuginedes võimalik teha järeldusi meedia mõju kohta. Asjaolu, et hommikuse lasteprogrammi ajal näidatakse maiustuste reklaame, ei ütle meile midagi selle kohta, kas lapsed neid ka osta sooviksid ja sööksid. Teiseks on tulemused tervikuna piiratud kodeerimisjuhendis esitatud kategooriate ja nende kirjeldustega (26). Tegelikuses ei vasta uurija poolt loodud ranged kategooriad mitte kunagi täielikult uuritava materjali sisule (25). Autorid võivad sama nähtuse uurimiseks kasutada erinevaid kategooriaid ja nende kirjeldusi. Heaks näiteks on siinkohal vägivalda kujutamine televisioonis, kus ühed uurijad jätavad koomilised vägivaldastseenid uuringust välja, teised aga kaasavad oma uuringusse kõik vägivalda sisaldavad episoodid (26). Kolmandaks tuleb olla eriti ettevaatlik kontentanalüüsitude tulemuste võrdlemisel, kuna sama „nähtust“ käsitletud erinevaid kodeerimisjuhendeid kasutanud uurijaid jõuavad reeglina erinevatele tulemustele. Neljandaks võib suureks probleemiks osutada huvipakkuva nähtuse harv esinemine meediamaaistikul. Viiendaks on kontentanalüüs sageli aja- ja rahakulukas. Sadade ajalehenumbrite läbilappamine on aega ja kannatlikkust nõudev töö (26). Siiski sobib kontentanalüüs võrreldes kvalitatiivsete tekstianalüüsi meetoditega paremini mahukate uuringute läbiviimiseks. Sobivatel tingimustel on võimalik kasutada arvutiprogrammide abi

(32). Uuringu tulemuste põhjal järelduste tegemisel on oluline mõista, et need tuginevad sellisele tõlgendusviisile, mida ükski lugeja loomulikus olukorras kunagi ei teeks (25).

Puhtalt kvalitatiivseid tekstianalüüsi meetodeid rakendatakse meediasõnumite „varjatud“ tähenduste interpreteerivaks analüüsimiseks. Tulemused on illustreerivat laadi ja ei ole reeglina väljapoole laiendatavad. Eelduseks on, et just need kõige olulisemad tähendused ei asu teksti „pinnal“, vaid arvestada tuleb ka seoseid ja suhteid tekstielementide vahel. Kvalitatiivsete meetodite puhul on tähis koht meediasõnumi sisu laiema konteksti kaasamisel analüüsi, mis jäetakse traditsiooniliste kvantitatiivsete meetodite puhul rakendatavate eelnevalt ettevalmistatud rangelt piiritletud kategooriate puhul tähelepanuta (25). Mitmete kvalitatiivsete meetodite puhul loob uurija oma subjektiivse tunnetuse kohaselt kategooriad teksti läbitöötamise käigus või lõpus. Uurija rolli näitamine tulemuste saamisel ja esitamisel on tavapärane. Tulemuste esitamisel kasutatakse illustreerivaid tekstkatkeid, mitte ei tugineda järelduste tegemisel üksnes arvulistele näitajatele. Tuntumad kvalitatiivsed tekstianalüüsi meetodid on põhjustatud teooria, kriitiline diskursusanalüüs, argumentatsioonianalüüs jt.

## **2.4 Teadusuuringud ja meediakajastus**

Teadusuuringute kajastamisel meedias põrkuvad meedia sisu ja teadusuuringute loomise põhimõtted. Uudisväärtuslikkuse ja meediasõnumite sisu kriteeriumid ning teaduslikke töid iseloomustavad tunnused on osaliselt kattuvad, aga teatud aspektides teineteisele vastukäivad. Iseenesest ei ole kahe eluala erinevates tegutsemispõhimõtetes midagi halba. Probleemid juurduvad asjaolust, et teadusuuringud on kirjutatud suhteliselt kitsale ja ühetaoliste teadmistega teadlaste ringkonnale. Meediatekstitid peavad aga olema arusaadavad sisuliselt igapäevale, sõltumata inimese haridustasemest ja erialast. Küsimus seisneb selles, kelle põhimõtete järgi otsustatakse, millised uuringutulemused on kajastamist väärt ja kuidas edastada uuringutulemusi lugejale arusaadaval, kuid siiski täpsel ja moonutamata kujul. Probleemid teravnevad inimeste elu ja tervist puudutavate epidemioloogiliste uuringute tulemuste kajastamisel. Keerukate statistiliste meetodite rakendamine ja tulemuste tõenäosuslik olemus tekitavad olukorra, kus tulemuste adekvaatseks tõlgendamiseks on vajalik lisaks teadustöö põhiprintsiipide tundmisele teatud tasemel statistika mõistmine ja võime näha „suurt pilti“. Meediatekstitid ei ole mõeldud lugejale statistika põhialuste õpetamiseks ega kajastatava probleemi kohta ajaloolise ülevaate andmiseks. Nõnda jõuavadki mitmete teaduspraktikast ja ajakirjanduslikust tavast pärinevate tegurite koosmõjul lugejateni elevust tekitavad, aga tihti väheolulised, ülelihtustatud ja ilma vajaliku taustainfota teadusuudised. Välistada ei saa ka meediakajastuse tahtlikku või kogenematuses tulenevat

moonutamist. Raskused teema kajastamisel võivad pärineda ka puudujääkidest teadustöös või selle edastamisel meediakanalitele. Probleemi mõistmiseks ja lahendusteni jõudmiseks on esmaoluline ajakirjandus- ja teaduskultuuri eripärade tundmaõppimine.

#### 2.4.1 Meedia sisu ja uudiste valik

Uurijad on püüdnud nii ajakirjanikke küsitledes kui meediatekste analüüsidest selgeks teha, kuidas valivad ajakirjanikud ja toimetajad materjali ühte konkreetsesse lehenumbrisse – millistest põhimõtetest nad juhivad. On leitud, et uudiste valikul mängivad rolli teatavad subjektiivsed kriteeriumid, ehk nõrksuhtelised kokkulepped selle kohta, milline uudis on „väärtuslik“ ja milline mitte – uudisväärtuslikkuse kriteeriumid. Ajakirjanikud püüavad sündmuste kajastamisel valikuid tehes eelistada sündmusi, millel on rohkem või „paremad“ uudisväärtuse kriteeriumid. Hennoste (34) järgi on kõigi väärtuskriteeriumide taustaks uudiste olulisus ja huvipakkuvus lugejatele. Ülioluliste ja suhteliselt väheoluliste uudiste äratundmine tohutust hulgast iga päev toimuvatest sündmustest pole just kaelamurdev ülesanne. Keerulisem on olukord siis, kui tuleb valida nõrksuhteliste sündmuste vahel.

Formaalselt lähtub enamik maailma päevalehti oma tegevuses järgmistest kriteeriumidest: sündmuse mõju lugeja elule; ebatavalisus (ootamatus, ülivõrdelisus); sündmuses osalevad prominentsed isikud või institutsioonid; tugev konflikt; geograafiline või emotsionaalne lähedus lugejale; sündmuse värskus ja aktuaalsus (päevakajalisus) (34). McQuail lisab sellesse loetellu sündmuste selguse ja negatiivsuse (25). Iga kriteeriumiga kaasneb oht ja võimalus selle ületähtsustamiseks ning seeläbi eksitavalt „väärtuse“ loomiseks. Näiteks süüdistati *Los Angeles Times*'i artiklis teadlast kokkumängus ravimifirmadega, eesmärgiga saada riigiasutuse heakskiit teatud ravimi kasutamiseks. Ajakirjanik tegi artiklis etteheiteid uuringu läbiviimise protseduuride kohta ja tõlgendas tulemusi ilma faktidele toetumata. Oma väidete toetamiseks kasutas ta anonüümselt „teiste uurijate“ seisukohti. Loomulikult tekitas artikkel konfliktisuse ja tuntud institutsioonide kaasatuse tõttu suurt huvi. Artikli avaldamise järgselt astus teadlase kaitseks üles rohkem kui sada valdkonnas tegutsevat eksperti. Ajakirjaniku või väljaande motiivide üle taolise eksitava info levitamisel võib ainult spekuloida. Kindlasti toetas selle loo avaldamine ajalehe müügiedu (35).

Üht ja lõplikku uudisväärtuslikkuse kriteeriumide loetelu ei ole võimalik koostada. Esiteks hindavad inimrühmad (ajakirjanikud, auditooriumid, huvigrupid) erinevaid väärtusi. Teiseks on enamik sündmusi kompleksed, st nende koguväärtus kujuneb rohkem kui ühe omaduse põhjal. Kolmandaks esineb pinge nn inimlikku huvi pakkuvate sündmuste ja reaalses maailmas tagajärgi omavate sündmuste vahel (25). Hennoste (9) räägib Eesti internetiajakirjanduses hoogu koguvale lugude kommenteerimisele viidates uudisväärtuste

kõrvale ilmunud „kommiväärtustest“. Lugejakontaktide saavutamiseks toodavad uudisteportaalid lugusid, mis kutsuvad üles emotsiooniderikkaid ja läbimõtlemata arvamusi avaldusi postitama. Garanteeritud anonüümsus tagab kommentaaride pideva voo mistahes teema puhul (9). Neljandaks on uudisväärtused suhtelised mitte ainult üksteise suhtes, vaid ka ajas. Sündmusi võivad kiiresti varjutada teised, suurema uudisväärtusega sündmused (25).

Lisaks uudisväärtuslikkuse kriteeriumidele mõjutab kajastatavate teemade valikut vajadus jälgida, et väljaandes säiliks mitmekesisus nii teemade kui tooni poolest (tunded, meelelahutus, üllatused, teadmised). Samuti on oluline, et esindatud oleksid sama päeva lood ja eelnevate sündmuste edasiarendused. Eetiliste küsimuste korral mingi fakti, inimeste eraelu või haavatavate inimrühmade osas tuleb hoolega kaaluda, kas uudise avaldamine ikka teenib avalikkuse huve (34).

Hennoste leiab, et tegelikult mõtlevad Eesti ajakirjanikud uudisväärtustele väga harva ja seetõttu jääbki tihti selgusetuks, miks üks uudis „suureks mängitakse“ või teine välja jäetakse. Teiseks probleemiks väärtuslike uudiste jõudmisel lugejateni on ajakirjanike passiivsus, kui otsustakse kergelt kättetulnud lugude kasuks. Kolmandaks kipuvad ajakirjanikud kirjutama neil teemadel, mis neile endale, mitte lugejatele korda lähevad. Ajakirjanike lemmik- tegelasteks on ametnikud ja poliitikud isegi siis, kui nendega seonduval laiema avalikkuse jaoks tegelikult tähtsus puudub (34). Seega tuleb meedia teemadevaliku ja sisu puhul arvestada ka „inimlike tegurite“, mitte ainult uudisväärtuslikkuse kriteeriumidega.

Sisulise poole pealt peavad uudised vastama uudisküsimustele (kes, mis, kus, millal, kuidas, miks) ja olema täpsed, tasakaalustatud ja objektiivsed. Täpsuse all mõistetakse siin sündmuse juures kohalolijana kogutud info või mitme teineteisest sõltumatu allika kasutamist. Kõigi ütluste ja faktide edastamisel tuleb olla täpne. Tasakaalustatus tähendab, et uudisloos saavad sõna kõik osapooled. Objektiivsus tähendab eelkõige seda, et autor ei asu ühe uudisloo tegelase poolele, jätab oma arvamused ja emotsioonid uudisest välja, ning seisab hea selle eest, et lugejani jõuaks kogu asjakohane info (34).

Kuigi ajakirjanduslike tekstide ja teaduslike tööde puhul kehtivad mitmed sarnased põhimõtted, on ilmselge, et nende rakendamine kiires uudislugude masstootmises erineb oluliselt sellest, mis toimub teadustööde kirjutamise pigem pikaajalises protsessis.

#### **2.4.2 Teaduslikkuse kriteeriumid**

Mistahes teaduslike tööde väärtuslikkuse hindamisel lähtutakse oluliselt rangematest ja selgemalt määratletud põhimõtetest kui meediasõnumite valiku puhul. Kuigi meedia sisu ja teaduslike kirjutiste väärtuslikkuse kriteeriumid on suuresti kattuvad, on teadlaste pahameel teadusuuringute kajastamisel meedias kerge tekkima. Võimalikele põhjustele heidetakse

valgust järgnevates lõikudes.

Sarnaselt uudisväärtuslikkuse kriteeriumidega ei saa koostada teaduslikkuse kriteeriumide lõplikku nimekirja. Aarma toob välja järgmised: originaalsus, objektiivsus, tolerantsus, tõestatavus, kontrollitavus, täpsus, süsteemsus, kriitilisus ja selektiivsus (36). Kriteeriumide tähendused teadustööde kontekstis erinevad mõnevõrra ajakirjanduses kasutatavatest.

Originaalsuse ehk esmakordsuse nõue kattub suuresti uudisväärtuslikkuse kõige olulisemate, värske ja ebatavalisuse, kriteeriumitega. Objektiivsus ehk tõele vastavus on üks neist põhimõtetest, mis on teadustööde lahutamatuks osaks ja mida end kvaliteetpäevalehtedeks nimetavad väljaanded sageli rõhutavad.

Tolerantsuse ehk sallivuse all mõistetakse teadlase võimet suhtuda eelarvamusteta võõrastesse arvamustesse, teooriatesse ja hüpoteesidesse ning neid objektiivsetel kaalutlustel omaks võtta (36). Osaliselt kattub tolerantsuse põhimõte teadustöös tasakaalustatuse nõudega ajakirjanduses. Samas aga näib selle kriteeriumi vastu töötavat uudisväärtuslikkuse prominentsuse nõue. Kuna teatud ühiskonnagruppides prominentsed isikud sageli puuduvad, võib kergesti juhtuda, et nende arvamused ja eluolu puudutavad küsimused jäävad meediale huvipakkuvast teemaderingist väljapoole (34).

Tõestatavuse nõue tähendab, et mis tahes väide või hüpotees peab olema küllaldaselt tõestatud. Vastupidiselt meediatekstidele ei tohiks teadustööde väärtuse hindamisel lähtuda probleemi aktuaalsusest ja kirjutamisviisi ladususest (36). Seega ei peaks teadlaste poolt vaadatuna avalikkuseni jõudma mitte sisuliselt huvipakkuvad ja tavainimesele kergesti arusaadavad, vaid eelkõige meetodiliselt tugevad teadustööd, mille teaduslik väärtus on tõestatud. Aarma tõstab esile, et tõestatavust tuleks eristada veenvusest. Kui ajakirjanduses on ilmikas pildimaterjal ja sündmusega seotud isikute emotsionaalsed ütlused olulisteks töövahenditeks, siis teadustöö tuleb kirjutada ainult faktidele või korratavatele arutluskäikudele toetudes (36).

Kontrollitavus on oluline eeskätt teadustöö allikmaterjali, aga ka paljude arutus- ja arvutuskäikude puhul (36). Uudislugude kirjutamisel on allikate ütluste täpne edasiandmine ja neile viitamise korrektsus väga olulisel kohal. Korrektnel ajakirjanduslikele allikatele viitamine ja vähene anonüümsete allikate kasutamine lisavad väljaandele usaldusväärsust.

Teaduslikus käsitluses on tähtis mõistlik täpsus nii mõistete kui arvandmete kasutamisel. Konkreetne täpsuse aste tuleb ära otsustada enne teadustöö alustamist (36). Täpsuse nõue ühtib McQuail'i poolt nimetatud selguse nõudega (25). Ajakirjanduslike tekstide kirjutamisel eeldab see ajakirjanikult vajaliku hulga faktide teadmist ja oskust neid objektiivselt ja täpselt kirjapanna.

Nagu näeme eeldatakse ajakirjanikult sisuliselt samu oskusi, mida vajavad oma töö

tegemiseks teadlased. Ajakirjanike olukorra muudab keerukaks vajadus arvestada oma lugejaskonna teadmiste ja huvide ning terve hulga teiste oluliste teguritega, mida kirjeldati eelmises peatükis.

Süsteemsuse, kriitilisuse ja selektiivsuse nõue seostuvad traditsiooniliste ajakirjanduslike tekstide kirjutamise põhimõtete ja uudisväärtuslikkuse kriteeriumidega nõrgalt (36).

### 2.4.3 Epidemioloogiliste uuringute kajastamine

Eelnevalt kirjeldatud kahe „kultuuri“ väärtuste ja eesmärkide pörkumist ja selle tagajärgi on kirjeldanud paljud uurijad. Järgnevalt esitatakse käesoleva töö seisukohast olulisemate uuringute tulemused. Epidemioloogiliste uuringute kui „tervikliku nähtuse“ meediakajastust ei ole käesoleva töö autorile teadaolevalt uuritud.

Gigerenzer et al (1) toob välja peamised probleemkohad tervise valdkonna statistika edastamises ajakirjanduses. Probleemi tervikuna nimetavad autorid *statistiliseks kirjaoskamatus*eks, mis on ajalooliselt tingitud deterministlikust maailmakäsitlusest ja säilib tänapäeval mitmete huvigruppide (ravimitööstused; poliitilised võimumängud) ja avalikkuse puudulike teadmiste toel. Loetledes konkreetseid puudujääke tervisestatistikast sisaldavas meediakajastuses toovad autorid uuringutele toetudes esile järgmised aspektid: tulemuste esitamine ilma kvantitatiivsete andmeteta, ohtude tähelepanuta jätmise, riskide eksitav edastamine (baasväärtuste puudumine, suhtelise riski näitamine tähelepanu püüdmiseks absoluutse riski asemel jms), uuringutulemuste üldistamise piirangute märkimata jätmise, tõsikindluse illusiooni loomine (1). Matemaatiliselt kirjaoskamatus inimesest kui demagoogide unistusest on täiendavalt probleemkohti esile tuues ja lahendusi pakkudes kirjutanud ka teised (37, 38). Näiteks toob Paulos (37) esile, et riskide numbrilisel väljendamisel avaneb reaalne võimalus kujutada kogu maailma inimese elu ja tervist ähvardavana. Probleemi lahenduseks on teadusajakirjanikud, kes ei pea ajalehte suure tiraažiga teadusajakirjaks ja ei moonda uut teadusavastust ühe-kahe isiku keskses kõmulooks. Peamiseks puujäägiks uudisteedastusel peab ta sündmusele sobiva konteksti puudumist ajakirjanduslikus tekstis või sündmuse valesse konteksti paigutamist (37).

Lähtudes sotsiaalkonstruktivistlikust paradigmast, mille järgi osaleb meedia sotsiaalse reaalsuse kujundamises, on palju uuritud sündmuste meediakajastuse intensiivsuse ja realselt aset leidvate sündmuste sageduse vahelisi seoseid (2, 4, 5).

Frost et al (4) võrdlesid USA-s ühe aasta jooksul valitud meediaväljaannetes kajastatud surmapõhjuseid käsitleva meediakajastuse mahtu tegelike surmade arvuga samal perioodil. Peaaegu iga uuritud surmapõhjuse puhul ilmnis oluline ebaproportsionaalsus põhjusele pühendatud teksti pindala ja tegeliku surmade arvu vahel, mis olid vastavale surmapõhjusele

omistatavad. Alaesindatud surmapõhjused olid tubakas ja südamehaigused. Üleesindatud surmapõhjused olid ebaseaduslike narkootikumide kasutamine, liiklusõnnetused ja mürgistused. Proportsionaalselt leidsid kajastamist enesetapud, alkohol, tulirelvad, toitumine ja seksuaalkäitumine. Ebaproportsionaalne meediakajastus võib põhjustada avalikkuses ohutegurite vääritimõistmist (4). Bomlitz et al (5) uurisid 2003. aastal USA-s järgmiste tervist ohustavate tegurite kohta avaldatud meediateoste arvu: SARS, bioterrorism, Lääne-Niiluse palavik, AIDS, suitsetamine, kehaline passiivsus. SARS ja bioterrorism tapsid 2003. aastal vähem kui tosin inimest, kuid pälvisid üheskoos rohkem kui 100 000 meediateost, mis on oluliselt rohkem kui suitsetamine ja kehaline passiivsus mislābi hukkus hinnanguliselt miljon ameeriklast (5). Sarnaste tulemusteni jõudsid öiseid uudistesäateid analüüsides ka Greenberg et al (2). Lisaks töid nad välja uudislugudes allikatena kasutatud asjaosaliste osakaalud. Sõltumata allikate koguarvust ühes teleuudises said kõige sagedamini sõna valitsuse esindajad. Kodanikud said ühe allikaga lugudes sõna 4%, kahe allikaga 11% ja kolme või enama allikaga 28% lugudes. Sõltumatud eksperdid, tööstuste ja töötajate esindajad, huvi-grupid jt said sõna ebaproportsionaalselt harva (sõltumatud eksperdid esinesid ühe allikaga lugudes 13% ja kolme ja enama allika korral 11% lugudes) (2).

Kuigi sagedamini pööratakse meediakajastuse puudujääkidest rääkides kriitilised pilgud ajakirjanike poole, siis ometigi nendivad paljud autorid, et probleemi lahendamiseks saavad oma panuse anda nii tervisealase info loojad kui ajakirjanikud.

Greenberg et al (2) toovad esile, et probleem seisneb suutmatuses tunnistada ajakirjanduse ja teadlaste erinevaid perspektiive ja eesmärke, mis viib ebaproportsionaalse ja probleemi ühekülgsele käsitleva meediakajastuseni. Frost et al (4) tunnistavad, et nende töö tulemusena leitud ebaproportsionaalsus surmapõhjuste meediakajastuses lähtub uudisväärtuslikkuse kriteeriumidest (harukordsus, uudsus jms) ja inimeste kalduvusest näha rohkem ähvardavatena nähtusi, mis tulenevad neist endist väljastpoolt (suitsetamine vs õnnetused). Autorid ei usu, et meedia taoliste uuringutulemuste peale oma teguviisi muudaks. Pigem suunatakse pilgud tervise valdkonna spetsialistide poole, kes võiksid aktiivsemalt kaasa rääkida rohkem tasakaalustatud agenda loomisel (4). Ka teised autorid panevad osa vastutusest uurijatele õlgadele. Tähelepanu tuleks pöörata epidemioloogide teadlikkusele ja reaalsele oskustele meediaga suhtlemisel. Kuna epidemioloogidel puudub võimalus valida, millised uudised meediasse jõuavad, tuleks keskenduda nende uudiste täiustamisele, mis kindlasti avalikkuseni jõuavad. Greenberg et al (2) soovivad iga intervjuuolukorra puhul teadlastel ette valmistada 2-3 terviseriske käsitlevat mõtet ning neid intervjuu jooksul korrata. Sealjuures ei tohiks ära unustada riskide õigesse konteksti paigutamist. Ajakirjanikega suheldes tuleks kasutada selget ja lihtsat keelt, kuna see loob võimaluse, et teadlast tsiteeritakse, mis omakorda vähendab väärtõlgenduste ohtu. Kindlasti tuleks edastada infot

selle kohta, mida kodanikud saavad ja peaksid tegema oma tervise kaitsmiseks. Autorid viitavad siinkohal juba varem käsitletud statistilise kirjaoskamatus probleemile ja jõuavad radikaalse lahenduseni – statistilised näitajad ehk *boring numbers* võiks uudislugudest arusaamatuste vältimise huvides üldse välja jääda (2).

Mõnikord võivad tõsised puudujäägid uuringutulemuste adekvaatseks tõlgendamiseks konteksti loomisel ilmnedagi juba uuringu ametlikus versioonis. Näiteks leiti, et lastest, kelle emad kasutasid sünnituse ajal suuremates kogustes valuvaigistavaid opiaate, saavad suurema tõenäosusega opiaatide sõltlased. Selle uuringu tulemuste põhjal andsid uurijad soovitusi vältida valuvaigistite kasutamist sellistes kogustes, mis võiks läbida platsentat ja mõjutada lapsi (39). Tegelikult on risk opiaadi sõltlaseks kujuneda väga minimaalne ja kindlasti mitte piisavalt oluline, et oleks põhjust kaaluda ravimitest loobumist sünnituse ajal (40).

Eestis pole käesoleva töö autorile teadaolevalt tervisealase info meediakajastust varem uuritud. Töö eesmärkide püstitamisel lähtutakse seega eelnevalt kirjeldatud uuringute tulemustel leitud probleemkohtadest ning lisatakse neile teisi tunnuseid, mis aitavad luua epidemioloogiliste uuringute representatsioonist terviklikuma pildi.

### **3. EESMÄRGID**

Magistritöö eesmärk on kirjeldada epidemioloogiliste uuringute representatsiooni *Postimehe* ja *The Irish Times*'i veebiväljaannetes; võrrelda epidemioloogiliste uuringute kajastamist nimetatud internetiväljaannetes, tuues esile sarnasusi ja erinevusi ning arutleda saadud tulemuste võimalike mõjude ja põhjuste üle.

Alaeesmärgid:

1. Milliseid epidemioloogilisi uuringuid ja mis eesmärkidel lugejateni tuuakse?
2. Kuidas ja kui põhjalikult kirjeldatakse kajastatavate uuringute läbiviimist?
3. Milliseid vahendeid kasutades tuuakse lugejateni uuringute tulemused ning luuakse laiem kontekst tulemuste tõlgendamiseks?

### **4. MATERJAL JA METOODIKA**

#### **4.1 Uurimismeetodi valik**

Meedia uurimiseks on välja töötatud väga lai valik meetodeid. Konkreetse meetodi valik sõltub alati uuritava „nähtuse“ olemusest, uuritavast meediakanalist ja žanrist, „nähtuse“ eeldatavast mõjust auditooriumile, ajalistest ja rahalistest piirangutest ja loomulikult uurimistöö eesmärkidest. Kuna käesoleva töö eesmärk on kirjeldada ja võrrelda kahe

päevalehe epidemioloogiliste uuringute käsitlemist suhteliselt laias ja üldtuntud tähenduses aastase perioodi vältel, on seatud eesmärkide saavutamiseks kasutatud kontentanalüüsi. Seatud uurimisküsimused eeldavad lisaks artiklite „nähtavate“ tunnuste (uuringu läbiviinud asutus(t)e nimi, kasutatud statistilised näitajad jne) kirjeldamisele ka uurimisobjekti „varjatud“ omaduste kohta info kogumist (pealkirja vastavus artikli sisule, artikli eesmärk, tulemuste olemus). Seetõttu on käesolevas töös traditsioonilisse kontentanalüüsi põimitud kvalitatiivse kontentanalüüsi võtteid. Kõik tulemused on traditsioonilisele kontentanalüüsile omaselt esitatud uuritavate tunnuste esinemise osakaaludena (%) ja absoluutarvudena, mis loob hea aluse kahe väljaande võrdlemiseks.

Andmeanalüüs viidi läbi programmiga SPSS 11.0.

## 4.2 Valimi moodustamine

### 4.2.1 Väljaannete valik

Uuritavate väljaannete ja artiklite valikul lähtuti töö eesmärkidest, meetodilistest, ajalistest jt. piirangutest. Lähtudes meedia mõju eeldusest kaasati analüüsi võimalikult laia lugejaskonnaga väljaanded.

*Postimees* oli 2007. aasta andmetel kõige loetavam päevaleht Internetis, kogudes ühes kalendrikuus keskmiselt 948 000 külastajat (19). *Postimehe* veebiväljaanne *Postimees Online* tegutseb aastast 1995 ja asub Internetis aadressil *postimees.ee*. Eesti päevalehtede trükiväljaannete loetavuse edetabelis on juba aastaid esikolmikus püsinud *Postimees*, *Eesti Päevaleht* ja *Õhtuleht* (23). Viimane jäeti käesolevas töös kõrvale lehe eelkõige meelelahutusliku suuniluse tõttu. *Eesti Päevalehes* avaldatud artiklite kaasamisest loobuti, kuna nende internetipõhine arhiiv ei võimaldanud otsingu tegemist artiklite sisust. *Postimees* osutus kõige sobivamaks nii trükiväljaande kui online versiooni suure lugejaskonna tõttu ning tänu võimalusele otsida huvipakkuvaid sõnu ka artiklite sisust. Kõige rohkem ilmub epidemioloogiliste uuringute tulemusi puudutavaid lugusid *Postimees Online*'i ühissaidi *tarbija24.ee* „Tervise“ rubriigis. Enamus *Postimees Online*'is ja selle ühissaitidel ilmuvatest lugudest ei jõua paberväljaande lugejani. Kõik paberväljaandes 2009. aastal ilmunud lood on koos veebilehel ilmunud lugudega internetipõhisest arhiivist kättesaadavad (41).

*The Irish Times*'i veebiväljaanne tegutseb aastast 1994 ja asub aadressil *irishtimes.com*. Päevalehe veebiväljaandes on olemas rubriik „*Health*“ (42). Enamik veebiväljaandes avaldatud lugudest trükitakse ära ajalehe paberversioonis. *The Irish Times* valiti käesolevas töös teiseks uuritavaks väljaandeks mitmel põhjusel. Just välismaise päevalehe kasuks

otsustati lähtudes soovist võrrelda Eesti ja mõne teise Euroopa riigi uudistemeedia epidemioloogiliste uuringute käsitusviise ja teemaderingi. Valikuvõimalusi kitsendas oluliselt käesoleva töö autori keeleoskus, mis piirdub eesti ja inglise keele heal tasemel valdamisega. Inglisekeelsetest väljaannetest jäi *The Irish Times* sõelale eelkõige nii paberväljaande kui online versiooni suure lugejaskonna tõttu. Iirimaa päevalehtede online väljaannete seas oli 2007. aastal kõige populaarsem just *The Irish Times*, kogudes kuus keskmiselt 1 151 000 lugejat. Kõige suurema paberväljaande trükiarvuga – 155 000 – on läbi aastate olnud *The Irish Independent*. *The Irish Times* asetub trükiarvuga 115 000 teisele kohale (19). Samuti osutus metoodiliselt sobivaks ja *Postimehe* arhiiviga võrreldavaks *The Irish Times*'i internetipõhine arhiiv. Lisaks toetas Iirimaa päevalehe valimist asjaolu, et töö autor on Iirimaa elanud ja on seeläbi tuttav sealse kultuuri ja eluoluga, mis annab eelise töö planeerimisel ja tulemuste tõlgendamisel.

#### 4.2.2 Artiklite valik

Sobivate artiklite leidmiseks kasutati valimi moodustamise esimeses etapis väljaannete internetipõhiste arhiivide otsimootoreid. *Postimees Online*'i arhiivi otsimootor pakub võimalust otsida pealkirjadest ja/või artiklite sisust. Eraldi saab määrata huvipakkuva ajaperioodi algus- ja lõppkuupäeva. Lisaks saab otsingut piirata autori/toimetaja järgi, mida käesolevas töös ei kasutatud. *Postimees Online*'i arhiiv pakub ilma eristamisvõimaluseta ligipääsu paberväljaandes ilmunud ja ainult internetiväljaandes ilmunud artiklitele. *The Irish Times*'i internetipõhine arhiiv pakub kaht andmebaasi. „*Text Archive*“ sisaldab alates aastast 1996. päevalehe internetileheküljel avaldatud materjale. „*Digital Archive*“ on koondatud *The Irish Times*'is alates aastast 1859 avaldatud artiklid. Käesolevas töös kasutatakse valimi moodustamiseks „*Text Archive*“i“, mis on *Postimees Online*'i arhiiviga sisuliselt samaväärne internetipõhine andmebaas. Ka otsimootor töötab sarnasel põhimõttel võimaldades otsida huvipakkuvaid sõnu teksti sisust ja/või pealkirjast. Lisaks on võimalik otsida autori järgi ja määrata kindlaks huvipakkuva ajavahemik. Erinevalt *Postimees Online*'st võimaldab otsisüsteem pärast esmast otsingut piirata tulemusi rubriikide lõikes, sh on võimalik välja sorteerida artiklid, mis on ilmunud rubriigis „*Health*“. Käesolevas töös on seda võimalust kiiremini huvipakkuva materjalini jõudmiseks kasutatud. Tasuta on *The Irish Times*'i arhiivist kättesaadavad viimase 12 kuu jooksul avaldatud materjalid. Kuna käesolevasse töösse sooviti kaasata ka 2009. aasta esimese kolme kuu jooksul avaldatud artiklid, ostis autor endale 24 tunniks ligipääsu, mis maksis 10 eurot.

*Postimees Online*'is kasutati otsingu tegemisel sõnu „uuring“ ja „teadlased“. Otsida tuli 4-kuuliste perioodide kaupa, kuna maksimaalselt kuvab *Postimees Online*'i otsisüsteem 500

tulemust. *The Irish Times*'is kasutati sõnu „*research*“ ja „*scientist*“. Eestikeelsele sõnale „teadlased“ vastava märksõna „*researchers*“ kasutamisest loobuti, kuna selles kajastub sama sõnatüvi ja seega annab otsimootor vasteks täpselt samad tulemused. Nimetatud otsingusõnade kasuks otsustamisel lähtuti prooviotsingutest ja varem läbi viidud uuringute tulemustest, mille järgi kajastatakse meedias teiste teadussuundadega võrreldes kõige enam just tervise valdkonna saavutusi (43). Kaaluti ka otsingusõnade „*tervis*“ ja „*health*“ kasutamist. Sellest plaanist loobuti, kuna viimati nimetatud sõnad andsid prooviotsingutel vasteteks palju teadusuuringutega mitteseotud, eelkõige terviseteenuste temaatikaga seotud artikleid. Valimi moodustamise teises etapis kasutati sõnaotsingu tulemusena leitud artiklite seast lõplikku analüüsi sobivate artiklite väljavalimiseks eelnevalt sõnastatud uuringusse kaasamise ja väljajätmise kriteeriume:

1. Artikli pealkiri *Postimehes*/ pealkiri ja otsingusõna sisaldav tekstikatke neljal real *The Irish Times*'is viitab epidemioloogiliste uuringute (v.a sekkumisuuringud) teel saadud avastustele tervise valdkonnas.

Epidemioloogia mõiste ja töösse kaasatud epidemioloogiliste uuringute kavandite kirjeldused on esitatud kodeerimisjuhendi lõpus (Lisa 1).

2. Artiklis kajastatud tervisetemaatikast on käsitletud epidemioloogiliste uuringute tulemusi esitades, kasutades sealjuures sõnu „uuring“, „*research*“, „*evidence*“, „teadlased“, „*researchers*“, st lugejal on võimalik eristada ajakirjandusliku allika isiklikku kogemust/ arvamust uuringute teel saadud järeldustest.

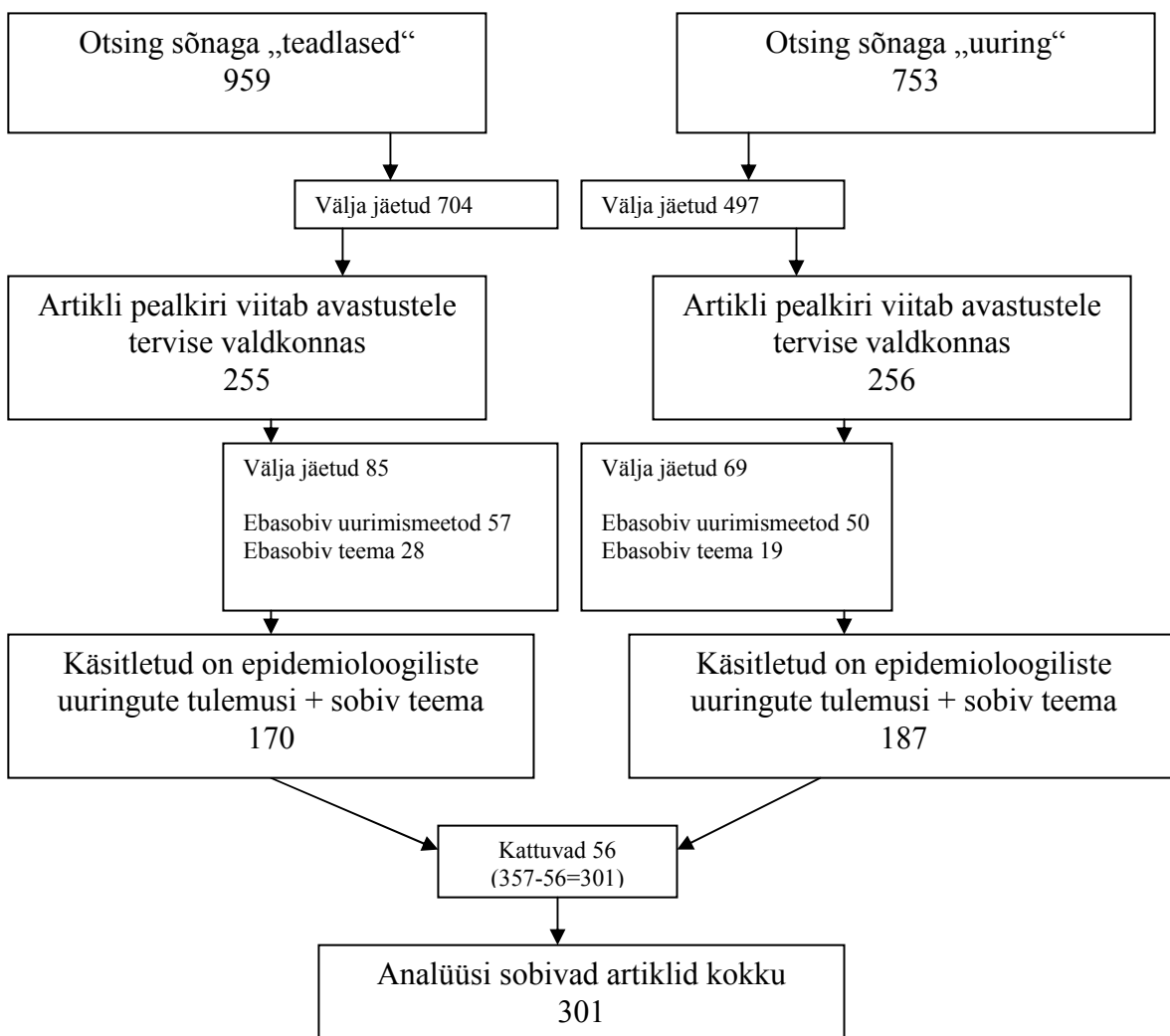
Igal valimi moodustamise etapil jäetakse välja:

- biokeemiat (hormoonid, nn bioloogilised mõnuained, antikehad, ensüümid jne, v.a kolesterool ja veresuhkur);
- molekulaarbioloogiat (haigustekitajate uurimine);
- nii inimestel kui loomadel läbi viidud ravimikatseid (ka juba kasutusel olevate ravimite efektiivsust kirjeldavad väikesemahulised juhtkontroll uuringud) ja ravimeetodite/ teraapiate efektiivsust kirjeldavad uuringud (ka alternatiivsed ravimeetodid ja ravimid nt. nõelravi, muusikateraapia jne);
- geneetilist epidemioloogiat (tervise seisundite seosed konkreetsete geenidega);
- diagnostiliste testide väljatöötamist;
- isiklike arvamusi/ kogemusi/ vaatlusi käsitlevad artiklid;

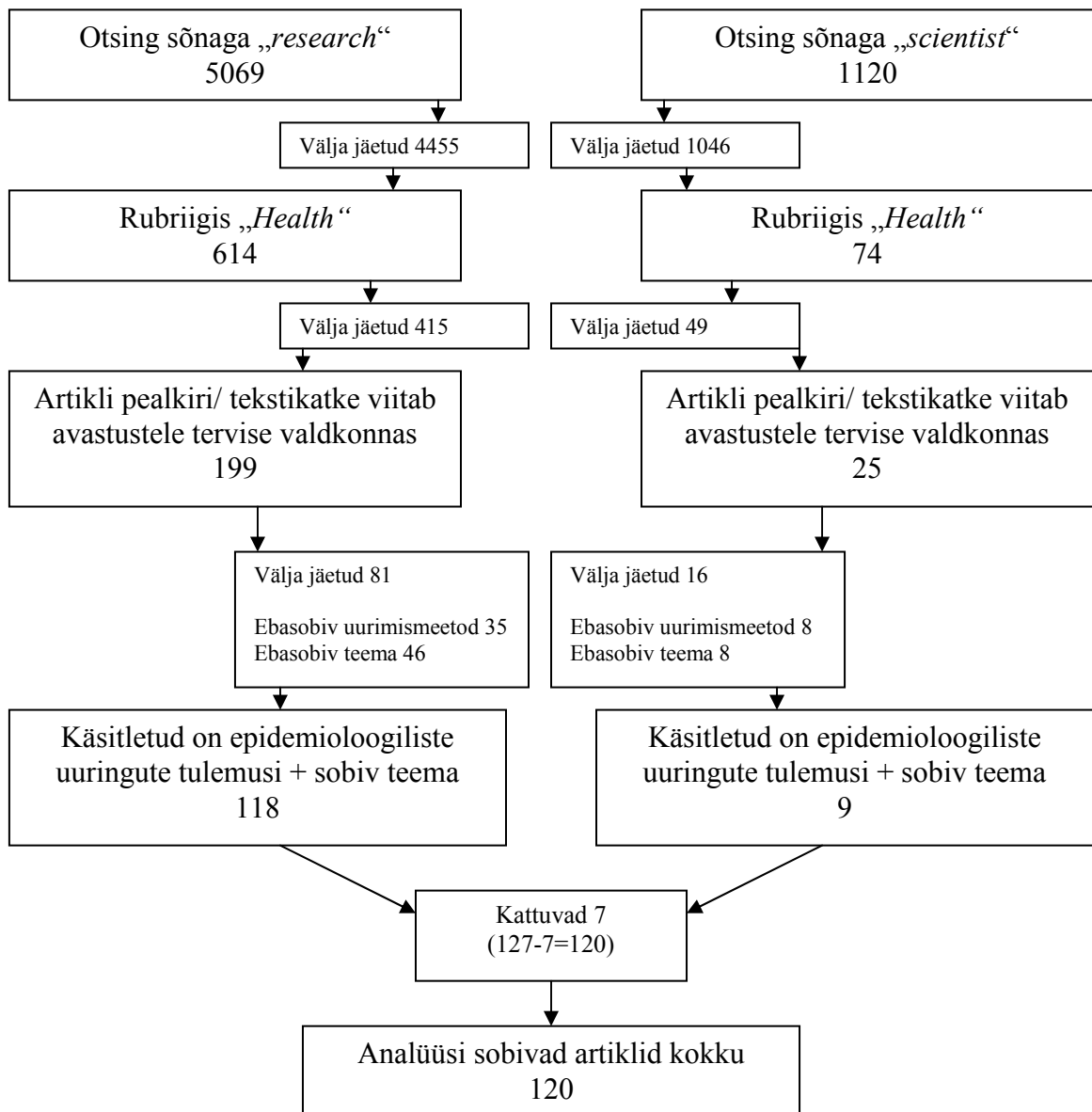
- planeeritavaid või poolleiolevaid uuringuid käsitlevad artiklid, st ei kaasata ilma uuringutulemusteta artikleid.

Uuritava ainekogu piiramine eelnimetatud tingimustel oli käesoleva töö raames vältimatu. Piirangute rakendamata jätmisel oleks töö maht eelkõige tervise valdkonna uuringute mitmekesisusele vastava kodeerimisjuhendi koostamise vajaduse tõttu mitmekordistunud.

Valimi moodustamist kummaski väljaandes kirjeldavad järgmised otsustuspuud.



Joonis 1. Valimi moodustamine 2009. aastal *Postimees Online*'is ilmunud artiklitest.



Joonis 2. Valimi moodustamine 2009. aastal *The Irish Times*'is ilmunud artiklitest.

Lõplikku analüüsi kaasati kõik perioodil 1.01.2009-31.12.2009 *The Irish Times*'i veebiväljaandes avaldatud artiklid (120) ja 50% andmeanalüüsi programmi SPSS abil juhuslikult valitud *Postimes Online*'is avaldatud artiklitest (sobivaid kokku 301; valimisse 149), mis vastasid kõigile uuringusse kaasamise kriteeriumitele. *Postimes Online*'st valiti analüüsi vaid pooled artiklid töemahu piiramiseks, eeldusel, et juhuvalim tagab analüüsitulemuste üldistatavuse koguvalimile. Lõplik valim moodustus 269 artiklist – 149 *Postimes Online*'i ja 120 *The Irish Times*'i arhiivist. Pidades silmas, et töö eesmärk oli eelkõige kirjeldada epidemioloogiliste uuringute kajastamist ning kahe väljaande uudisteastust võrrelda, ei olnud suurema valimi moodustamine otstarbekas (erinevalt olukorrast, kus on eesmärgiks trendide kirjeldamine).

## 4.3 Kodeerimisjuhend

Uurimisinstrumendiks on kodeerimisjuhend, mis töötati esialgselt välja töö autori poolt uurimisküsimuste põhjal teoreetilises kirjanduses esile toodud probleemkohti silmas pidades. Kodeerimisjuhendit täiendati ja parandati oluliselt proovikodeerimiste käigus. Kodeerimisjuhendi usaldusväarsuse kontroll ja lõplik analüüs on läbi viidud lõplikku kodeerimisjuhendit kasutades. Uurimisküsimustele vastava ja artiklite struktuuri ja sisuga sobiva kodeerimisjuhendi koostamine on töö õnnestumise seisukohalt kriitilise tähtsusega.

Kodeerimisjuhendis on neli teemablokki: artikli üldkirjeldus, artiklis käsitletud uuringu(te) kirjeldus, artiklis käsitletud uuringu(te) tulemuste esitamine ja tulemuste tõlgendamise kontekst. Kõigi teemablokkide all kokku on 21 tunnust. Kodeerimisjuhend sisaldab nii „nähtavaid“ kui „varjatud“ kategooriaid. Kus vajalik, on kategooriate juurde lisatud kirjeldavad ja piltlikustavad juhised. Kodeerimisjuhendiga saab tutvuda lisas 1.

### 4.3.1 Kodeerimisjuhendi koostamine

Artiklis käsitletud uuringute teemade määratlemisel on appi võetud RHK-10 (Rahvusvahelise Haiguste Klassifikatsiooni kümnes versioon) kategooriad ja peamised epidemioloogias uuritavad ekspositsioonid (toitumine, kehaline aktiivsus jne). Artiklis käsitletud uuringu(te) kirjeldamisele pühendatud tunnuste loomisel on lähtutud teadustööde metoodika ja läbiviijate kohta teaduskirjutises nõutavast infost (valimi suurus, sotsiaaldemograafiline kirjeldus, uuringu avaldamise koht jne). Uuringut kirjeldavate tunnustena esile toodud info on vajalik igale uuringutulemustega tutvujale (sh meediatarbijale), kuna seeläbi luuakse tingimused tulemuste tõlgendamiseks, seatakse piirid uuringutulemuste üldistamiseks ja pakutakse võimalust vajadusel lisainfot otsida. Artiklis kajastatud uuringu(te) tulemuste esitamist käsitlevad tunnused püüavad vastata küsimustele kuidas tulemused on esitatud (kas seos leiti või mitte, kas tulemused on esitatud arvuliselt või sõnaliselt jne) ja milliste statistiliste näitajate (absoluutarvud, kordajad, keskmised jne) abil on tulemused lugejateni toodud. Viimane teemablokk uurib tulemuste tõlgendamise konteksti, püüdes vastata küsimusele, milliseid allikaid on uuringutulemusi kajastavates artiklites kasutatud. Kodeerimisjuhendiga saab tutvuda lisas 1.

Kodeerijate koolituse käigus töötasid mõlemad kodeerijad koos läbi juhuslikult valitud 10 artiklit, mille tulemusena viidi kodeerimisjuhendis sisse mitu olulist muudatust. Koolituse käigus selgus, et esialgne kava eristada keskset uuringut (ehk peateemat) ja kõrvalteemasid

võib äärmiselt problemaatiliseks kujuneda. Eriti teravalt ilmneb see probleem *The Irish Times*'i artiklite puhul, kus käsitletakse sageli üht üldist tervise teemat väga mitmekülgset, st. erinevatele uuringutele, ekspertidele ja eraisikute kogemustele tuginedes (nt vähi riskitegurid; televiisorivaatamise mõju lastele). Pea- ja kõrvalteemade eristamise teeb raskeks olemuslik läbipõimitus tervise/ haiguse ja neid mõjutavate tegurite vahel, mis ilmneb selgesti epidemioloogiliste uuringute puhul. Seega otsustati pea- ja kõrvalteemade eristamisest loobuda. Selle otsuse tulemusena tuli ümber sõnastada kõik uuringutulemuste kajastamist uurivad punktid kodeerimisjuhendis. Keskse uuringu määramisest ei olnud võimalik loobuda kodeerimisjuhendi tunnuse nr 14. „Tulemuste olemus“ puhul, kuna ühes artiklis esitati sageli mitme, erinevate uuringukavandite järgi läbiviidud, uurigu tulemusi.

Kodeerijatel tekkis lahkarvamusi artiklis käsitletud uurimisteema(de) määratlemisel (kodeerimisjuhendis tunnus nr 4). Näiteks kajastas üks artikkel televiisorivaatamise mõjusid käsitlevat teaduslikku ülevaateartiklit. Televiisorivaatamise tagajärjedena oli välja toodud ridamisi tulemeid alustades suurenenud kehakaalust ja lõpetades nõrgenenud sotsiaalsete toimetulekuoskustega. Ühelt poolt on selle näite puhul tegemist televiisorivaatamise kui vähese kehalise aktiivsuse ekspositsiooniga, teisalt on tegemist psühholoogilise tervise-mõjuriga, mis on seotud sotsiaalse ja vaimse võimekusega. Kui aga täpne olla, on siiski tegemist televiisori vaatamise mõjusid käsitleva uuringuga. Mitte ühegi eelnevalt ettevalmistatud kategooria alla ei mahtunud ka mitmed teised teemad. Seega lähtuti täpsuse eeldusest ja otsustati kodeerimisjuhendisse lisada variant „Muud ekspositsioonid/ terviseseisundid“ ning sellele järgnev punkt, kuhu tuleb konkreetne ekspositsioon/ terviseseisund kirja panna. RHK-10 klassifikatsioonist lähtudes loodud esialgne loetelu kohandati ümber terviseseisundite mitte haiguste loeteluks, kuna paljudes artiklites käsitleti tervist tugevdavate ekspositsioonide mõju (nt regulaarne treening rasedana tugevdab areneva lapse südame tegevust). Kodeerimise lihtsustamiseks lisati loetellu iga tunnuse juurde artiklitest leitud terviseseisundite/ haiguste näited. Artiklite läbitöötamisel selgus, et sageli leiavad käsitlemist olemuselt üldisemad tervise seotud teemad nagu eluiga, üldsuremus jms. Seega lisati kodeerimisjuhendisse teemade määratlemise tunnuse alla kategooria „terviseseisundi paranemine/ halvenemine üldiselt“. RHK-10 ja peamiste ekspositsioonide järgi loodud teemade loetelu kohandati ümber uuritavale materjalile sobivamaks peamiselt kategooriate ühendamise ja lihtsustamise teel. Näiteks loobuti ekspositsioonide ja terviseseisundite eraldi väljatoomisest kodeerimisjuhendis, kuna uuringutulemustes võib tavapäraselt ekspositsioonina käsitletav tegur olla esitatud hoopis tagajärjena või vastupidi (nt suitsetamine vaimsete pingete tagajärjena).

### 4.3.2 Kodeerimisjuhendi usaldusväarsuse kontrollimine

Kodeerimisjuhendi usaldusväarsuse kontrollimiseks rakendati topeltkodeerimist. Usaldusväarsust on defineeritud kui näitajat, mille ulatuses mõõtmisprotseduurid viivad korduvate katsete puhul samade tulemusteni (44). Kontentanalüüsi usaldusväarsuse kontroll eeldab vähemalt kahte sõltumatut kodeerijat (33). Kodeeritavad artiklid leitakse juhuvaliku teel lõplikust valimist. Soovituslikult kaasatakse topeltkodeerimisse 10-20% lõpliku valimi analüüsiühikutest (käesolevas töös artiklitest) (45). Kodeerijate valikul olulisi piiranguid ei ole – sisuliselt peaks hea kodeerimisjuhend pärast ettenähtud koolitusprotseduure töötama ühtmoodi hästi iga juhuslikult valitud kodeerija käes (33). Käesolevas töös on usaldusväarsuse kontrollimisel üheks kodeerijaks töö autor ise ja teiseks kodeerijaks tema kursusekaaslane epidemioloogia magistriõppe üliõpilane Eve Kukk. Taoline valik on põhjendatav uurimisaluse teema spetsiifikast lähtuvalt – epidemioloogiliste uuringute tulemuste kajastuse uurimisel on epidemioloogiliste uuringute läbiviimise ja tõlgendamise põhimõtete tundmine suureks eeliseks. Enne topeltkodeerimist viidi läbi lühike koolitus, mille käigus tutvuti üheskoos kodeerimisjuhendi ja analüüsitava materjaliga üldiselt. Seejärel kodeerisid mõlemad kodeerijad teineteisest sõltumatult ühed ja samad lõplikust valimist juhuvaliku teel leitud 23 artiklit (~10% koguvalimist). Mõlemad kodeerijad sisestasid tulemused SPSS-i andmefaili.

Kodeerimisjuhendi usaldusväarsuse näitamiseks arvutati vastuste kattuvuse üldprotsent üle kõigi kodeerimisjuhendi tunnuste kategooriate ja eraldi iga kodeerimisjuhendi teemabloki ja tunnuse jaoks. Topeltkodeerimise tulemused on esitatud järgmises peatükis.

## 5. TULEMUSED

### 5.1 Kodeerimisjuhendi usaldusväarsus

Kodeerimisjuhendi usaldusväarsuse mõõtmiseks rakendati topeltkodeerimist. Tulemuste esitamiseks on arvatud kattuvuse protsent üle kogu kodeerimisjuhendi, eraldi neljale teemablokile ja 21 kodeerimisjuhendi tunnusele.

Ühtekokku kodeeriti 23 juhuslikult valitud artikli (11 *Postimehest* ja 12 *The Irish Times*'st) 47 kategooriat. Topeltkodeerimise usaldusväarsuse kontrollimisel jäeti kõrvale kaks esimest kodeerimisjuhendi punkti – väljaande nimi ja artikli pealkiri (täieliku kattuvuse eeldusel). Kõik rohkem kui kuue võimaliku väärtusega tunnused olid andmete analüüsi võimaldamiseks tehtud binaarseteks, st kodeerimisel tuli märkida huvipakkuva aspekti esinemine või mitteesinemine artiklis (nt iga kodeerimisjuhendi punktis 16. toodud statistilise näitaja puhul oli moodustatud eraldi kategooria ja tuli märkida, kas näitaja esines artiklis 1-

„jah“ või 2-„ei“; seetõttu paisus kategooriate arv 47-le, kuigi uuritavaid tunnuseid oli kodeerimisjuhendis vaid 21). Ülejäänud tunnuste puhul tuli andmete sisestamisel märkida sobiv vastusevariant (nt kodeerimisjuhendi punktis 6. „Artikli eesmärk“ märkida ära sobiv variant valikust 1–6).

Mõlemal kodeerijal tuli sisestada mäрге 1081 korda ( $23 \cdot 47 = 1081$ ). Ideaalse kattuvuse ehk 100%-lise usaldusvääruse korral oleksid kaks kodeerijat sisestanud täpselt samad vastusevariandid kõigil 1081 võimalusel.

Üle kogu kodeerimisjuhendi oli kattuvus 93%. Mittekattuvusi esines 76-l juhul 1081 võimalikust.

Kodeerimisjuhendi esimese tunnustebloki „Artikli üldkirjeldus“ puhul oli kattuvus 92,8%. Kõige vähem olid kodeerijad ühel meelel tunnuse „Pealkirja vastavus artikli sisule“ osas – kattuvus 65,2%. See tulemus viitab tunnuse kvalitatiivsele olemusele, mistõttu on kodeerimisotsus osaliselt kodeerija subjektiivse tunnetuse tulemus.

Teises tunnusteblokis „Käsitletud uuringu(te) kirjeldus“ oli kattuvus 93,2%. Kõige väiksema kattuvusega selles blokis oli tunnus „Uuringu(te) läbiviimise koht“ – 78,3%. Uuringute läbiviimise koha määramise tegi problemaatiliseks asjaolu, et paljudes artiklites oli käsitletud mitmetes riikides läbi viidud uuringuid käsikäes rahvusvaheliste/ ülemaailmsete uuringutega, kus ei olnud täpsustatud, millised riigid uuringus osalesid. Seega võisid kodeerijad lähtuda konkreetselt nimetatud riigi uuringust („kohalik“ või „välismaine“) või täpsustamata nimetatud rahvusvahelisest uuringust („ei ole määratletav“), vastavalt sellele, kumba oli artiklis põhjalikumalt käsitletud.

Kolmandas tunnusteblokis „Käsitletud uuringu(te) tulemuste esitamine“ oli kattuvus 94,2%. Kõige vähem olid kodeerijad üksmeelel tulemuste olemust kirjeldava tunnuse osas – kattuvus 69,6%. See tulemus on tõenäoliselt mõjutatud asjaolust, et sageli on artiklites esile toodud põhjuslikule seosele viitavaid terviseseisundite/ ekspositsioonide põhjuseid/tagajärgi, mille puhul on raske või lausa võimatu otsustada, kas järeldused on tehtud kajastatud uuringu(te) põhjal või lihtsalt taustainfo pakkumiseks artikli autori või ekspertide poolt. Tihti kirjeldatakse läbilõikeliste uuringute puhul uuritavat nähtust teatud tunnuste rühmades (nt soo- ja vanusrühmad), mistõttu sõltub põhjusliku seose ja lihtsalt tulemuste kirjelduse eristamine artikli autori ja lugeja/ kodeerija tõlgendusest.

Neljandas tunnusteblokis „Tulemuste tõlgendamise kontekst“ oli kattuvus 92,4%. Kolmes artiklis 23-st ilmnisid mittekattuvused tunnuste „Kas artiklis on välja toodud rohkem kui ühe uuringu tulemusi?“ ja „Valdkonna eksperdi (uuringu läbiviimises mitte osalenud) kommentaar uuringutulemustele/ seotud teemadel“. Kattuvus oli 87%.

Topeltkodeerimise tulemusena selgunud kodeerimisjuhendi usaldusväärus võib pidada heaks. Tulemust mõjutas kindlasti uuritava valdkonna laiahaardelisus, mis peegeldub arvukate

kategooriatega kodeerimisjuhendis. Mahuka kodeerimisjuhendi tõttu tuli iga artikli puhul märkida paljude kategooriate puudumine ja vaid väheste esinemine artiklis. Analüüsitud artiklid olid *Postimehe* puhul pigem lühikesed; epidemioloogilisi uuringuid käsitlev sisu kitsalt piiritletud mõlemas väljaandes (kodeerimisjuhend seevastu pikk ja põhjalik). Hea kattuvuse saavutamisel mängis oma rolli kindlasti ka mõlema kodeeri epidemioloogiaalane hariduslik taust.

## 5.2 Artiklite üldkirjeldus

Artiklite kirjeldamiseks kõige üldisemal tasandil on uuritud, millistel teemadel uuringuid on kajastatud, mis eesmärkide täitmiseks ja kas artiklite pealkirjadest peegeldub käsitletav sisu täpselt, üldistavalt või piiravalt. Kõik tulemuste osas esitatud protsendid on ümardatud täisarvudeks.

Tabelist 1. näeme, et analüüsitud artiklites leidis käsitlust väga lai teemadering. See väljendub selgesti kategooria „Muud ekspositsioonid ja seisundid“ äramärkimises peaaegu poolte artiklite puhul (41%). Selles kategoorias esinesid kõige sagedamini uneaja ja magamisega seotud teemad (11 artiklis; PM 8 ja IT 3), kolesteroolitase (6 artiklis; PM 4 ja IT 2), luude tervist puudutavad teemad (6 artiklis; PM 5 ja IT 1) ja *The Irish Times*'is tervishoiu korraldusega seonduv (10 artiklis). Epidemioloogiliste uuringute tulemuste raames leidsid ekspositsiooni või terviseseisundi/ tagajärjena käsitlust ka sellised teemad nagu nooruslik välimus, kaupluste lähedus elukohale, ujumisoskus, kehakuju, kroonilised valud, televiisori vaatamine, internetiühenduse puudumine stressiallikana jpt.

Tabel 1. *Postimees Online*'is ja *The Irish Times*'is 2009. aastal kajastatud epidemioloogiliste uuringute teemad (% , arv)

Uuringu teema	<i>Postimees Online</i>		<i>The Irish Times</i>		Kokku	
	%	N	%	N	%	N
Toitumine	<b>36</b>	54	<b>28</b>	34	<b>33</b>	88
Kehaline aktiivsus	11	16	11	13	11	29
Alkoholi tarvitamine	16	24	15	18	16	42
Suitsetamine	12	18	12	14	12	32
Illegaalsete narkootikumide tarvitamine	6	9	4	5	5	14
Sotsiaalmajanduslikud ja psühholoogilised tervisemõjurid	<b>20</b>	30	<b>32</b>	38	<b>25</b>	68
Seksuaalkäitumine ja sugulisel teel nakkavad haigused	4	6	7	8	5	14
Füüsikalised keskkonnast pärinevad tervisemõjurid	6	9	2	2	4	11
Kasvajad	9	13	17	20	12	33
Vaimne tervis, psüühika- ja käitumishäired	<b>17</b>	26	<b>22</b>	26	<b>19</b>	52
Vereringeelundite seisundid	19	28	13	16	16	44
Rasedus, sünnitus ja sünnitusjärgne periood	11	17	13	15	12	32
Vigastused, mürgistused, õnnetused	5	7	8	9	6	16
Närvisüsteem ja sellega seotud seisundid	13	20	7	8	10	28
Nakkus- ja parasiithaigused	4	6	4	5	4	11
Immuniseerimine, vaktsineerimine	-	-	3	4	2	4
Tervise seisundi paranemine/ halvenemine üldiselt	11	17	16	19	13	36
Muud ekspositsioonid ja seisundid	<b>42</b>	63	<b>40</b>	48	<b>41</b>	111

Mõlemas väljaandes said teiste teemadega võrreldes rohkem tähelepanu toitumisega seotud teemad (kokku 33%), sotsiaalmajanduslikud ja psühholoogilised tervisemõjurid (25%) ning vaimne tervis (19%). Võrdlemisi sageli leidsid analüüsitud artiklites käsitlemist vereringe-elundkonnaga seotud haigused ja terviseseisundid (16%), alkoholi tarvitamine (16%) ja terviseseisundi paranemine/halvenemine üldiselt (13%).

Väljaannete võrdluses jääb silma sotsiaalmajanduslikke ja psühholoogilisi tervisemõjureid (IT 32%; PM 20%) ning kasvajaid (IT 16,7%; PM 8,7%) käsitlevate uuringute aktiivsem kajastamine *The Irish Times*'is. *Postimees Online*'is seevastu käsitleti sagedamini toitumisega seotud teemasid (PM 36%; IT 28%), närvisüsteemi haiguseid ja sellega seotud terviseseisundeid (PM 13%; IT 7%) ja keskkonnast pärinevaid tervisemõjusid (PM 6%; IT 2%).

Uuringutulemuste esitamise viis ja käsitletavat teemadki sõltuvad oluliselt selles, mis eesmärgil on artikkel kirjutatud. Ajakirjanduslikus praktikas väljendub eesmärk reeglina žanri valikus (uudis, arvamyslugu, intervjuu), mis määrab ära artikli struktuuri ja mõjutab sisu. Artikli eesmärgi määratlemiseks luges töö autor artikli tervikuna läbi ja hindas artikli „sõnumit“ lugejale. Uuringutulemusi tutvustavate artiklite kategooriasse liigitusid artiklid, milles uuringu(te) kirjeldamisele oli kulutatud vähemalt pool artikli kogupikkusest ning selgelt ei avaldunud ühtki teist kodeerimisjuhendis toodud eesmärki. Kategooriasse „Tervisepoliitika“ liigitusid artiklid, kus uuringutulemusi oli käsitletud mingi seaduse poolt- või vastuargumentidena, tervisepoliitilise otsuse tulemuste/ tagajärgede kirjeldamiseks, tähelepanu suunamiseks ennetustöö vajadusele jne. Artikli peaesmärgiks märgiti lugejatele soovitude jagamine juhul kui uuringutulemuste esitamisele lisandus nende sõnastamine konkreetseteks nõuanneteks. Mida pikema ja mitmekülgsema teemakäsitlusega artikliga oli tegemist, seda raskemaks muutus peaesmärgi määratlemine. Kui üht selgesti eristuvat peaesmärki ei olnud võimalik määratleda (nt sotsiaalse probleemi avamine väga laialt, sh terviseiga seoses) või ei mahtunud eesmärk kodeerimisjuhendis toodud kategooriate raamesse, märgiti andmestikku „Muu“. Tabelis 2. on toodud analüüsitud artiklite jaotumine viie peamise eesmärgi alla.

Tabel 2. 2009. aastal *Postimees Online*'is ja *The Irish Times*'is avaldatud epidemioloogilisi uuringuid käsitlevate artiklite peamine eesmärk (% , arv)

Artikli eesmärk	<i>Postimees Online</i>		<i>The Irish Times</i>		Kokku	
	%	N	%	N	%	N
Uuringutulemuste tutvustamine	87	129	58	70	74	199
Tervisepoliitika; mõju seadusandlusele	8	12	18	22	13	34
Lugejale soovitude jagamine	3	5	15	18	9	23
Tulevikuprognoside tutvustamine	1	1	2	2	1	3
Uurimistulemuste kahtluse alla seadmine/ ümberlükkamine	1	1	1	1	1	2
Muu	1	1	6	7	3	8

Käesoleva töö tulemustel kajastatakse epidemioloogiliste uuringute tulemusi kõige sagedamini just uuringutulemuste tutvustamise eesmärgil (74%). *Postimees Online*'i artiklites kohtame epidemioloogiliste uuringute tulemusi sagedamini raporteerimise vormis kui *The Irish Times*'i artiklites (PM 87%; IT 58%). *The Irish Times* käsitleb uuringutulemusi sagedamini praktilistel eesmärkidel – ühiskondlikul tasandil tervisepoliitika arendamise vajadusele viidates (18%) või lugejale soovitusi jagades (15%). Tulevikuprognoside tutvustamist ja uurimistulemuste vaidlustamist epidemioloogiliste uuringute raames näeme mõlemas väljaandes ühtmoodi harva.

Pealkiri annab lugejale esmast ja seetõttu olulist infot artikli kohta. Tabelis 3. on toodud analüüsitud artiklite jaotumine vastavalt sellele, kas pealkiri on töö autori hinnangul artikli sisust lähtuvalt täpne, üldistav või piirav. Lihtsam oli eristada selgelt piiravaid pealkirju (nt 28. märtsil 2009. *Postimees Online*'is avaldatud artikkel „Punane liha on eluohtlik!“). Täpsete ja üldistavate pealkirjade puhul pakkus otsustamisel tuge artikli ülesehitus. Mida pikem ja laiahaardelisema sisuga artikkel, seda tõenäolisemalt kandis see artikli sisu üldistavat pealkirja (nt 9. juunil 2009. *The Irish Times*'is avaldatud artikkel „*Research reveals the recipe for staying sharp in old age*“). Lühemad ja kitsama teemakäsitlusega artiklid kandsid sagedamini täpseid pealkirju (nt 13. oktoobril 2009. *The Irish Times*'is avaldatud artikkel „*Family support eases postnatal blues*“).

Tabel 3. 2009. aastal *Postimees Online*'is ja *The Irish Times*'is avaldatud epidemioloogiliste uuringute tulemusi kajastavate artiklite pealkirjade vastavus artikli sisule (% , arv)

Pealkirja vastavus	<i>Postimees Online</i>		<i>The Irish Times</i>		Kokku	
	%	N	%	N	%	N
Täpne	57	85	41	49	50	134
Üldistav	14	21	42	50	26	71
Piirav	23	34	16	19	20	53
Raske määratleda	6	9	2	2	4	11

Pooled analüüsitud artiklitest kandsid nende sisu täpselt peegeldavat pealkirja (50%). Väljaannete võrdluses ilmneb siin olulisi erinevusi. *Postimees Online*'i artiklite pealkirjad olid enamasti täpsed (57%), samas kui *The Irish Times*'i artiklite puhul esines peaaegu võrdselt täpseid (40%) ja üldistavaid pealkirju (42%). *Postimees Online*'i artiklitest kandis üldistavat pealkirja vaid 14%. Piiravaid ehk üht artikli aspekti esile toovaid pealkirju esines *Postimees Online*'is veidi sagedamini kui *The Irish Times*'is (PM 23%; IT 16%).

### 5.3 Artiklites käsitletud uuringute päritolu ja kirjeldamine

*Postimees Online*'i ja *The Irish Times*'i lähenemised artiklites kajastatud uuringute kirjeldamisel on silmatorkavalt erinevad. Kõige olulisemaks erinevuseks võib pidada kohalike ja välismaiste uuringute vahekorda. Tabelist 4. näeme, et *The Irish Times*'i artiklitest 41% kajastasid kohalike epidemioloogiliste uuringute tulemusi. *Postimees Online*'is edastas Eesti uuringute tulemusi vaid 6% artiklitest. Välismaiste uuringute kajastamisel oli olukord vastupidine (PM 78%; IT 30%). Kohalike ja välismaiste uuringute tulemusi kõrvutas *The Irish Times* oma artiklites sagedamini kui *Postimees Online* (IT 18%; PM 3%). Uuringu läbiviimise koht ei olnud kummaski väljaandes selgelt määratletav ~10% artiklites.

Tabel 4. 2009. aastal *Postimees Online*'is ja *The Irish Times*'is ilmunud epidemioloogilisi uuringuid käsitlevates artiklites kajastatud uuringuid kirjeldavate aspektide esinemine (% arv)

Uuringuid kirjeldavad aspektid	<i>Postimees Online</i>		<i>The Irish Times</i>		Kokku	
	%	N	%	N	%	N
Kohalik(ud) uuring(ud)	6	9	41	49	22	58
Välismaine(välismaised) uuring(ud)	78	116	30	36	57	152
Välismaine(välismaised) ja kohalik(ud) uuring(ud) koos	3	5	18	22	10	27
Uuringu läbiviimise koht ei ole määratletav	13	19	11	13	12	32
Valimi kirjeldus	72	107	50	60	62	167
Valimi moodustamise põhimõte	5	8	8	10	7	18
Uuringu läbi viinud asutuse(asutuste) või uuringu(te) nimi(nimed)	75	111	78	93	<b>76</b>	204
Uuringu avaldanud allikas (teadusajakiri, uudisteagentuur vms)	93	138	48	57	<b>73</b>	195
Uuringu läbi viinud teadlas(te) nimi (nimed)	64	96	54	65	60	161
Uuringu(te) rahastaja(d)	1	2	10	12	5	14

Valimi kirjeldus (nimetatud vähemalt üks järgnevatest: uuritavate arv, vanusvahemik, sooline jaotus) vähemalt ühe artiklis käsitletud uuringu puhul oli esitatud 72% *Postimees Online*'i artiklites ja pooltes *The Irish Times*'i artiklites. Valimi moodustamise põhimõtte nimetamine oli harv nähtus mõlemas väljaandes – *Postimees Online*'is 5% ja *The Irish Times*'is 8%.

Uuringu läbi viinud asutus oli mõlemas väljaandes ära toodud ~75% artiklites. Uuringu avaldanud allikas (teadusajakiri, konverents, meediaagentuur vms) oli nimetatud peaaegu kõigis *Postimees Online*'i (93%) ja vaid pooltes *The Irish Times*'i (48%) artiklites.

Uuringu läbi viinud teadlase(te) nimi (nimed) olid mõlemas väljaandes ära toodud pisut enam kui pooltes artiklites (PM 64%; IT 54%).

Uuringu rahastaja oli selgesõnaliselt nimetatud vaid kahes (149-st) *Postimees Online*'i ja 12 (120-st) *The Irish Times*'i artiklis.

## 5.4 Artiklites käsitletud uuringute tulemused

Järgnevalt antakse ülevaade sellest, millist tüüpi epidemioloogilisi uuringuid on artiklites esitatud ja milliseid vahendeid on sealjuures kasutatud. Tabelis 5. kirjeldatud uuringutulemuste olemuse määramisel lähtuti mitme uuringu tulemusi käsitletud artiklites kõige põhjalikumalt käsitletud uuringust. Kõige sagedamini toodi artiklites lugejateni põhjuslikku seost kirjeldavate uuringute tulemusi (60%) (nt 3. novembril 2009. *The Irish Times*'is avaldatud artikkel „*Cutting back on diabetes*“). Selliseid uuringuid käsitles 73% *Postimees Online*'i ja 44% *The Irish Times*'i artiklitest. Sama palju, kui kajastati põhjuslikku seost väitvate uuringute tulemusi, kajastati *The Irish Times*'is selliste uuringute tulemusi, kus põhjuslikku seost ei otsitud (46%) (nt 15. detsembril 2009. *The Irish Times*'is avaldatud artikkel „*Teenagers feel under pressure to have sex*“). *Postimees Online* tõi selliste uuringute tulemusi lugejateni 19% artiklites. Artikleid, kus kajastatud uuringutes põhjuslikku seost küll otsiti, kuid ei suudetud tuvastada, oli *Postimees Online*'is 7%. *The Irish Times*'is selliseid artikleid ei avaldatud. Kategooriasse „raske määratleda“ langes kaks *Postimees Online*'i ja 12 *The Irish Times*'i artiklit. Peamiseks põhjuseks sellesse kategooriasse liigitamisel oli ühes artiklis mitme erinevate põhimõtete järgi läbiviidud uuringu kajastamine. Mitmes artiklis oli esitatud vastukäivaid uuringutulemusi, mis oli teiseks põhjuseks, miks uuringud sellesse kategooriasse paigutusid (nt 6. oktoobril 2009. *The Irish Times*'is ilmunud artikkel „*Caesarean section: a life-saving option*“).

Tabel 5. 2009. aastal *Postimees Online*'i ja *The Irish Times*'i artiklites esitatud epidemioloogiliste uuringute tulemuste olemus (% , arv)

Tulemuste olemus	<i>Postimees Online</i>		<i>The Irish Times</i>		Kokku	
	%	N	%	N	%	N
Leiti põhjuslik seos uuritavate tunnuste vahel	73	108	44	53	60	161
Põhjuslikku seost ei otsitud	19	28	46	55	31	83
Uuritavate tunnuste vahel ei leitud põhjuslikku seost	7	11	-	-	4	11
Raske määratleda	1	2	10	12	5	14

Tulemuste esitamise viisi määramisel kaasati analüüsi kõigi artiklis käsitletud uuringute tulemused (juhul kui oli esitatud rohkem kui ühe uuringu tulemusi). Tabelist 6. näeme, et 73% mõlema väljaande artiklitest esitas uuringutulemusi samaaegselt sõnalisi ja arvulisi vahendeid kasutades. 21% artiklitest esitas tulemusi ilma arvulisi näitajaid kasutamata. Seda varianti

kasutati *Postimees Online*'is mõnevõrra rohkem kui *The Irish Times*'is (PM 26%; IT 15%). *The Irish Times*'is seevastu olid tulemused sagedamini esitatud arvuliselt, ilma sõnalise tõlgenduseta (IT 12%; PM 3%).

Tabel 6. 2009. aastal *Postimees Online*'i ja *The Irish Times*'i artiklites esitatud epidemioloogiliste uuringute tulemuste esitamise viis (% , arv)

Esitamise viis	<i>Postimees Online</i>		<i>The Irish Times</i>		Kokku	
	%	N	%	N	%	N
Sõnaliselt ja arvuliselt	72	107	73	88	73	195
Ainult sõnaliselt	26	38	15	18	21	56
Ainult arvuliselt	3	4	12	14	7	18

Kasutatud statistiliste näitajate määramisel märgiti ära kõigi artiklites käsitletud uuringute tulemuste edastamiseks kasutatud arvulised näitajad. Tabelist 7. näeme, et pooltes analüüsitud artiklites kasutati tulemuste edasiandmiseks levimusmäära. Võrdselt sageli (23% ja 24%) väljendati tulemusi suhtelise riski ja absoluutarvude abil. 17% artiklites kasutati lihtprotsente/muid suhtarve. Oluliselt harvem kasutati uuringutulemuste kajastamisel aritmeetilist keskmist, absoluutset riski, haigestumuskordajat, eeldatavat eluiga ja suremuskordajat. Mitte kordagi ei kasutatud uuringutulemuste esitamisel järgmisi kodeerimisjuhendis toodud statistilisi näitajaid: mediaan, elulemusmäär, šansisuhe.

Tabel 7. 2009. aastal *Postimees Online*'i ja *The Irish Times*'i artiklites epidemioloogiliste uuringute arvuliste tulemuste esitamisel kasutatud statistilised näitajad (% , arv)

Statistilised näitajad	<i>Postimees Online</i>		<i>The Irish Times</i>		Kokku	
	%	N	%	N	%	N
Levimusmäär	42	63	62	74	51	137
Suhteline risk, riskisuhe, tõenäosus	26	38	20	24	23	62
Absoluutarvud	19	28	30	36	24	64
Lihtprotsendid, muud suhtarvud	15	22	19	23	17	45
Absoluutarvude aritmeetiline keskmine	5	8	5	6	5	14
Absoluutne risk	2	3	1	1	2	4
Haigestumuskordaja	1	1	2	2	1	3
Eeldatav eluiga	-	-	1	1	0	1
Suremuskordaja	-	-	2	2	1	2

Väljaannete võrdluses jääb esimese asjana silma levimusmäära ja absoluutarvude sagedasem esitamine *The Irish Times*'i artiklites (IT 62%, 30%; PM 42%, 19%). Mõnevõrra vähem kui *Postimees Online*'i artiklites, leiab *The Irish Times*'is kasutust suhteline risk (PM 26%; IT 20%).

Statistiliste näitajate kasutamine sõltub oluliselt uuringukavandi tüübist. Analüüsidest statistiliste näitajate kasutamist eraldi artiklites, kus kajastati põhjuslikku seost/ selle puudumist ja artiklites, kus seost ei otsitud, saame olulist lisainfot.

Tabelist 8. selgub, et uuringute tulemusena leitud põhjuslikku seost/ selle puudumist kajastanud artiklites kasutatakse mõlemas väljaandes peaaegu ühtmoodi sageli suhtelist riski (34%) ja levimusmäära (31%). Oluline muutus ilmneb absoluutarvude kasutamises *The Irish Times*'i lugudes – absoluutarve esitatakse vaid 13% põhjuslikku seost/ selle puudumist kajastanud artiklites (30% kõigis artiklites).

Tabel 8. 2009. aastal *Postimees Online*'i ja *The Irish Times*'i põhjuslikku seost/ selle puudumist kirjeldanud artiklites epidemioloogiliste uuringute arvuliste tulemuste esitamisel kasutatud statistilised näitajad (% , arv)

Statistilised näitajad	<i>Postimees Online</i>		<i>The Irish Times</i>		Kokku	
	%	N	%	N	%	N
Levimusmäär	30	32	34	18	31	50
Suhteline risk, riskisuhe, tõenäosus	32	35	38	20	34	55
Absoluutarvud	19	20	13	7	17	27
Lihtprotsendid, muud suhtarvud	11	12	21	11	14	23
Absoluutarvude aritmeetiline keskmine	5	5	2	1	4	6
Absoluutne risk	3	3	2	1	3	4
Haigestumuskordaja	1	1	-	-	1	1
Suremuskordaja	-	-	2	1	1	1

Tabelist 9. näeme, et artiklites, kus käsitleti põhjuslikku seost mitteotsinud uuringuid, kasutati mõlemas väljaandes uuringutulemuste edasiandmiseks võrdselt kõige sagedamini levimusmäära (86%). Olulise erinevusena torkab silma, et *The Irish Times*'i puhul on peaaegu pooltes artiklites levimusmäära kõrval kasutatud tulemuste edastamist absoluutarvude abil. *Postimees Online*'is kasutati absoluutarve 21% artiklites.

Tabel 9. 2009. aastal *Postimees Online*'i ja *The Irish Times*'i põhjuslikku seost mitte kirjeldanud artiklites epidemioloogiliste uuringute arvuliste tulemuste esitamisel kasutatud statistilised näitajad (% , arv)

Statistilised näitajad	<i>Postimees Online</i>		<i>The Irish Times</i>		Kokku	
	%	N	%	N	%	N
Levimusmäär	86	24	86	47	86	71
Suhteline risk, riskisuhe, tõenäosus	7	2	4	2	5	4
Absoluutarvud	21	6	47	26	39	32
Lihtprotsendid, muud suhtarvud	25	7	18	10	21	17
Absoluutarvude aritmeetiline keskmine	4	1	9	5	7	6
Eeldatav eluiga	-	-	2	1	1	1
Suremuskordaja	-	-	2	1	1	1

## 5.5 Uuringutulemuste tõlgendamise kontekst

Uuringuid ümbritseva konteksti loomisel on *The Irish Times Postimees Online*'ist oluliselt aktiivsem. Tabelist 10. näeme, et enam kui pooltes *The Irish Times*'i artiklites on esitatud rohkem kui ühe uuringu tulemusi (58%). *Postimees Online*'i puhul on mitme uuringu tulemusi kõrvutatud 33% artiklites. Oluliselt sagedamini on *The Irish Times*'is sõna saanud kajastatud uuringutega mitteseotud valdkonna eksperdid (IT 46%; PM 21%) ja eraisikud (IT 8%; PM 0%). Süstemaatiliste ülevaateartiklite/ metaanalüüside tulemusi on mõlemas väljaandes esitatud harva – keskse uuringuna 10 artiklis (PM 7; IT 3) ja taustainfona 3 artiklis (IT 2; PM 1).

Tabel 10. 2009. aastal *Postimees Online*'is ja *The Irish Times*'is avaldatud epidemioloogiliste uuringute tulemusi käsitlevates artiklites konteksti loomiseks oluliste aspektide esinemine

Konteksti aspektid	<i>Postimees Online</i>		<i>The Irish Times</i>		Kokku	
	%	N	%	N	%	N
Rohkem kui ühe uuringu tulemused	33	49	58	69	44	118
Valdkonna eksperdi kommentaar	21	31	46	55	32	86
Eraisiku kommentaar	-	-	8	9	3	9
Keskne uuring on süstemaatiline ülevaade/ metaanalüüs	5	7	3	3	4	10
Viited süstemaatilistele ülevaadetele/ metaanalüüsidele	1	1	1	2	1	3

Tabelites 11, 12 ja 13 on eraldi välja toodud konteksti kirjeldavate tunnuste jaotumine kohalikke, välismaiseid ja samaaegselt nii kohalikke kui välismaiseid uuringutulemusi tutvustavates artiklites.

Tabel 11. 2009. aastal *Postimees Online*'is ja *The Irish Times*'is avaldatud kohalike uuringute tulemusi käsitlevates artiklites konteksti loomiseks oluliste aspektide esinemine

Konteksti aspektid	<i>Postimees Online</i>		<i>The Irish Times</i>		Kokku	
	%	N	%	N	%	N
Valdkonna eksperdi kommentaar	44	4	49	24	50	29
Rohkem kui ühe uuringu tulemused	33	3	53	26	50	29
Eraisiku kommentaar	-	-	6	3	5	3

Kohalike uuringute puhul jääb silma, et nii *Postimees Online*'i kui *The Irish Times*'i artiklites on ligi pooltel juhtudel esitatud valdkonna eksperdi kommentaar (IT 49%; PM 44%). Tabelist 12. näeme, et välismaiste uuringute tulemusi kajastavates artiklites on valdkonna eksperdi kommentaar esitatud 22% artiklites, sealjuures *The Irish Times*'is sagedamini kui *Postimees Online*'is (IT 33%; PM 18%).

Tabel 12. 2009. aastal *Postimees Online*'is ja *The Irish Times*'is avaldatud välismaiste uuringute tulemusi käsitlevates artiklites konteksti loomiseks oluliste aspektide esinemine

Konteksti aspektid	<i>Postimees Online</i>		<i>The Irish Times</i>		Kokku	
	%	N	%	N	%	N
Valdkonna eksperdi kommentaar	18	21	33	12	22	33
Rohkem kui ühe uuringu tulemused	34	39	36	13	34	52
Viited süstemaatilistele ülevaadetele/ metaanalüüsidele	1	1	-	-	1	1
Keskne uuring on süstemaatiline ülevaade/ metaanalüüs	4	5	3	1	4	6
Eraisiku kommentaar	-	-	3	1	1	1

Tabelist 13 näeme, et välismaiste ja kohalike uuringute tulemusi koos kajastanud artiklite puhul esitas *The Irish Times* kaks korda sagedamini rohkem kui ühe uuringu tulemusi ja tõi lugejateni valdkonna eksperdi kommentaari. Lisaks esitas *The Irish Times* neljas artiklis käsitletava teemaga seoses eraisiku kommentaari.

Tabel 13. 2009. aastal *Postimees Online*'is ja *The Irish Times*'is avaldatud välismaiste ja kohalike uuringute tulemusi käsitlevates artiklites konteksti loomiseks oluliste aspektide esinemine

Konteksti aspektid	<i>Postimees Online</i>		<i>The Irish Times</i>		Kokku	
	%	N	%	N	%	N
Rohkem kui ühe uuringu tulemused	40	2	86	19	78	21
Valdkonna eksperdi kommentaar	20	1	55	12	48	13
Eraisiku kommentaar	-	-	18	4	15	4

## 6. ARUTELU

Käesolev töö on esimene süstemaatiline pilguheit Eesti ja Iirimaa enamloetavate kvaliteet-päevalehtede online väljaannetes avaldatud epidemioloogiliste uuringute representatsioonile. Saadud tulemused annavad laiahaardelise, kuid suhteliselt üldise ülevaate kummagi väljaande ajakirjanduslikust praktikast epidemioloogiliste uuringute kajastamisel online keskkonnas. Muuhulgas muutuvad nähtavaks peamised probleemkohad ning seeläbi tekib võimalus nende likvideerimiseks, eesmärgiga viia ajakirjanike ja teadlaste koostöös avalikkuseni lugeja jaoks olulisem, terviklikum ja täpsem epidemioloogiliste uuringute alane info. Meedia mõju eeldusel on võimalik epidemioloogiliste uuringute tulemuste kajastamise abil mõjutada rahvastiku tervise edendamiseks oluliste tervisepoliitiliste otsuste vastuvõtmist ja tervist toetava tervisekäitumise levikut.

Käesolev peatükk loob meedia ja teaduse alustaladele, varem avaldatud uuringute tulemustele ja autori kogemusele (antud teema uurimisel) toetudes tausta töö tulemuste tõlgendamiseks. Jooksvalt ning eraldi lõiguna töö lõpus kirjeldatakse töö käigus tekkinud probleeme ja neist tulenevaid piiranguid tulemuste tõlgendamisel.

Kõige üldisemaks tulemuseks võib pidada käesoleva töö allikmaterjali valimise käigus leitud sobivate artiklite arvu. Hinnata, kas 120 artiklit *The Irish Times*'is ja 301 artiklit *Postimees Online*'is on vähe või palju, pole võrdlusmaterjali puudumise tõttu võimalik. Juhul kui tulevikus avaldatakse samal teemal veel uuringuid, avaneb võimalus tulemusi võrrelda. Ilmselt on suurem arv artikleid *Postimees Online*'is seotud päevalehtede online väljaannete tendentsiga avaldada jooksvalt ja seeläbi rohkem lugusid kui päevalehtede trükiversioonides. *The Irish Times*'i online väljaanne peegeldab paberversiooni sisu üks ühele ja seega jääb lugude arv tagasihoidlikumaks. Pole välistatud, et käesolevas töös leitud artiklite väiksem arv *The Irish Times*'is võib olla seotud rubriigi „*Health*“ järgi sobivate artiklite eraldamisega. *Postimees Online*'is sellist eraldamist ei tehtud, kuna süsteem ei võimaldanud. Seega on võimalik, et *The Irish Times*'is ilmub epidemioloogilisi uuringuid kajastavaid lugusid ka teistes rubriikides, mis jäid käesolevas töös analüüsist välja.

*The Irish Times*'i ja *Postimees Online*'i epidemioloogiliste uuringute käsitus on mitmes uuritud aspektis silmatorkavalt erinev. Nende erinevuste peamine põhjus avaldub tunnuse „Artikli eesmärk“ kaudu. Lugejateni jõudvate teemade valik ja esitusviis tervikuna on tugevalt mõjutatud sellest, mis eesmärgil artikkel kirjutatakse – mida soovitakse artikli vahendusel lugejale öelda. Artikli eesmärgi näol on tegemist teksti kvalitatiivse omadusega,

mis mõjutab tugevalt seda, kuidas lugeja artikli „nähtavat“ sisu tõlgendab. Uuringutulemuste tutvustamise eesmärgil, lühidalt ja raporteerivas vormis, ilma pikema taustainfota, on esitatud peaaegu 90% *Postimees Online*'is ilmunud epidemioloogiliste uuringute tulemusi edastavatest artiklitest. Sisu lihtsusest lähtuvalt kandsid need artiklid sagedamini artikli sõnumit täpselt edasi andvaid pealkirju. *The Irish Times*'is ilmunud artiklitest taotleb uuringutulemuste tutvustamist veidi üle poole analüüsitud artiklitest. Oluliselt sagedamini kui *Postimees Online*'is käsitletakse *The Irish Times*'is uuringutulemusi tervisepoliitika kujundamise avalikes aruteludes või lugejatele tervisealaste soovitude jagamisel (18%; 15%). Epidemioloogiliste uuringute tulemuste valguses meedia vahendusel praktiliste soovitude jagamist on soovitanud ka meediakajastuse varasemad uurijad (2). Kuigi see uuringutulemustest välja ei tule, olid tervisepoliitika mõjutamiseks ja soovitude jagamiseks kirjutatud artiklid ülesehituselt pigem pikad, arutlevad ja põhjalikud. Laiale teemakäsitlusele sobivalt kandsid nad üldistavaid pealkirju. Üht artikli aspekti esile tõstvaid (piiravaid), lugejat eksitavaid pealkirju, esines suhteliselt harva mõlemas väljaandes. Need epidemioloogiliste uuringute representatsiooni seisukohalt olulised erinevused artiklite eesmärkide osas, mis peegelduvad pealkirjades, juurduvad tõenäoliselt *The Irish Times*'i ja *Postimehe* veebiväljaannete erinevatest tööpõhimõtetest. *The Irish Times*'i veebiväljaanne peegeldab praktiliselt üks ühele paberväljaande sisu ning päeva jooksul lisatakse kodulehele vaid kõige tähtsamaid sündmuseid käsitlevad uudised. Seega ei avaldu päevalehtede veebiväljaannete omasest kiirest töötempo tulenev lühike ja raporteeriv käsitlusviis, mis on selgesti nähtav *Postimees Online*'i artiklite puhul. Käesoleva töö autor peab sagedamini *The Irish Times*'is nähtavat uuringutulemuste praktilisse konteksti sidumist lugejale sisuliselt väärtuslikumaks kui uuringutulemuste esitamist raporteerivas vormis.

Autor peab käesoleva töö üheks kaalukamaks tulemuseks välismaismaiste ja kohalike uuringute kajastamise vahekorda – *The Irish Times*'i artiklitest 40% ja *Postimees Online*'i artiklitest 6% esitas kohalike uuringute tulemusi. Seega on *The Irish Times* suutnud oluliselt paremini täita ühe uudisväärtuslikkuse peamise kriteeriumi, geograafilise läheduse, tingimust. Tõenäoliselt on ka kohalikud uurijad huvitatud, et nende töö oleks avalikkusele nähtav. Kohalike uuringute tulemuste avalikustamine on oluline ka rahvastiku tervise alase info levitamise, poliitiliste otsuste mõjutamise ja tervisedenduse seisukohalt.

Kohalike uuringute tulemuste tõlgendamisel on väikeriigi (nagu Eesti ja Iirimaa) kodanikul juba elukogemusest kaasa antud paremad eeldused loetu sobivasse konteksti paigutamiseks, kui välismaiste uuringute puhul. Paulos (37) leiab, et just sündmusele sobiva konteksti puudumine või sündmuse valesse konteksti paigutamine on suurimaks komistuskiviks

uuringutulemustest arusaamisel. Esimeseks ja kõige olulisemaks kontekstiks mistahes uuringu tulemustele on teised samal teemal avaldatud uuringud. Parimad tingimused uuringutulemuste tõlgendamiseks loovad artiklid, kus on kohalike uuringute tulemused esitatud kõrvuti samas valdkonnas mujal läbi viidud uuringute tulemustega. Selliseid artikleid esines *The Irish Times*'is 18% (22 artiklit), *Postimees Online*'is vaid 3% (5 artiklit). Vaid välismaiseid uuringuid käsitlevate artiklite puhul toovad kaks väljaannet sarnaselt ära mitme uuringu tulemused umbes kolmandikus artiklites. Kokku esitab *The Irish Times* rohkem kui ühe uuringu tulemusi enam kui pooltes, *Postimees Online* vaid kolmandikus artiklites. Seega on selgesti näha, et *The Irish Times*'is avaldatud lugude valikul on silmas peetud eelkõige olulisust ja arusaadavust lugejatele. *Postimees Online*'i puhul jäävad valikukriteeriumid segaseks. Peamiselt välismaiste uuringute tulemuste esitamine võib olla seotud väiksema arvu kohalike uuringute avaldamisega teadusringkondade poolt, Eesti teadlaste ja meedia vahelise kommunikatsioonikorralduse puudujääkidega, ajakirjanike mugavusega (avaldatakse suurte uudisteagentuuride kaudu või teisi kanaleid pidi kergelt kätte tulnud uuringute tulemusi) ja traditsioonilistest uudisväärtuslikkuse kriteeriumidest võõrandumisega online keskkonnas.

Otseselt konteksti loomist toetavate tunnustena uuriti käesolevas töös metaanalüüside ja süstemaatiliste ülevaateartiklite, valdkonna ekspertide ja eraisikute kommentaaride kajastamist. Mitmed teoreetikud peavad avalikkuse jaoks kõige sobivamaks uuringutulemuste avaldamise vormiks just metaanalüüsi ja süstemaatilisi ülevaateartikleid (46, 47). Neid esines ühtekokku 10 artiklis. Võrdlusmaterjali puudumise tõttu ei ole võimalik süstemaatiliste ülevaateartiklite ja metaanalüüside esinemissagedust hinnata. Töö autori arvates võib juba 10 ülevaateartikli jõudmist lugejateni pidada heaks märgiks. Uuringutulemuste sobivasse konteksti paigutamisel ja tulemuste tõlgendamisel pakub lugejale olulist tuge ja lisainfot valdkonna eksperdi kommentaar, mida oli kasutatud *The Irish Times*'i kohalikke ja kohalikke ning välismaised uuringuid koos esitavates artiklites oluliselt sagedamini kui *Postimees Online*'i artiklites. Välismaiste uuringute tulemusi esitavates artiklites olid mõlemad väljaanded eksperdi kommentaari lisanud umbes kolmandiku artiklite puhul. Eraisiku kommentaar esines üheksas *The Irish Times*'i ja mitte üheski *Postimees Online*'i artiklis. Mistahes tervist puudutavasse teemakäsitluses eraisiku kommentaari lisamine muudab artikli lugejale emotsionaalselt lähedasemaks, mis on üks meediatekstide eesmärkidest, kuid ei anna iseenesest olulist lisa epidemioloogiliste uuringute tulemuste tõlgendamiseks.

Käesoleva töö tulemustele toetudes võib kokkuvõtlikult öelda, et *The Irish Times* pakub uuringutulemuste tõlgendamiseks paremaid tingimusi ja rohkem taustainfot kui *Postimees Online*. Loodud konteksti sobivust konkreetsete uuringute tõlgendamise lihtsustamiseks käesolevas töös ei uuritud.

Suurema hulga kohalike uuringute kajastamisega on seotud uuringu allika (teadusajakiri, uudisteagentuur, konverents vms) harvem äranimetamine *The Irish Times*'i lugudes (IT 48%; PM 93%). Käesolevas töös kasutatud kodeerimisjuhend ei võimaldanud eristada teadusajakirjale ja uudisteagentuurile/ meediaväljaandele viitamist, kuna nende eristamine oleks eeldanud järjekordsete kriteeriumide koostamist. Artiklite kodeerimise käigus oli aga selgelt nähtav, et sagedamini viidati uudisteagentuuridele (*Reuters*, *BBC*) kui teaduslikele väljaannetele. Kohalike uuringute kajastamisel nii *Postimees Online*'is kui *The Irish Times*'is oli päevaleht sageli ise esimeseks ajakirjanduslikuks allikaks ja seetõttu märgiti artikli kohta andmestikku „uuringu allikas nimetamata“.

Kodeerimisjuhendi osalisest mittevastavusest uuritavale materjalile on tõenäoliselt mõjutatud ka kahe väljaande erinevused valimi kirjelduse (uuritavate arv, vanusvahemik, sooline jaotus) tulemuste osas. Valimi kirjeldus annab lugejale teada, kellele on uuringutulemused laiendatavad. Valimi kirjeldus oli esitatud 72% *Postimees Online*'i ja pooltes *The Irish Times*'i artiklites. *The Irish Times*'i artiklites kajastati tihti riiklikku statistikat ja selle põhjal tehtud uuringuid, kus sisuliselt oli tegemist kõikse valimiga. Seega oli valimi kirjelduse puudumine vähemalt osades artiklites sisuliselt põhjendatud. Valimi moodustamise põhimõtte ja uuringu rahastaja nimetamine oli harv nähtus mõlemas väljaandes. Uuringu läbiviinud teadlas(t)e nimi(nimed) oli ära toodud veidi enam kui pooltes artiklites nii *Postimees Online*'i kui *The Irish Times*'i puhul (PM 64%; IT 54%). Uuringu läbiviinud asutuse või uuringu nimi oli mõlema väljaande puhul ära toodud ~75% artiklites.

Kokkuvõtlikult võib öelda, et epidemioloogiliste uuringute kirjeldamisel oli *Postimees Online* mõnevõrra detailsem ja põhjalikum kui *The Irish Times*. Siinkohal on oluline silmas pidada, et erinevused on vähemalt osaliselt põhjendatavad suurema hulga kohalike ja statistikal põhinevate uuringute käsitlemisega *The Irish Times*'is. Uuringute kirjeldamise detailsust mõjutab kindlasti ka artikli eesmärk – lugejale soovitude jagamiseks või poliitiliste otsuste mõjutamiseks kirjutatud artiklites konkureerib uuringu läbiviimist puudutavate detailidega terve rida teisi sõnumeid, mida autor soovib lugejani toimetada. Uuringutulemuste tutvustamiseks kirjutatud artiklis on uuringu läbiviimise üksikasjad aga kindlalt omal kohal.

Teadlaste poolt on suurt tähelepanu pälvinud statistiliste näitajate kasutamine meedias ning sellega seonduvad probleemid. Paljud „statistilise kirjaoskamatus“ probleemi uurijaid leiavad, et statistilisi meetodeid rakendavate uuringute tulemuste edastamisel meedias tuleks selguse ja täpsuse eesmärgil kasutada arvulist väljenduslaadi (1, 4). Käesoleva töö tulemusena selgus, et mõlemad väljaanded kasutasid ühtmoodi kõige sagedamini samaaegselt sõnalisi ja arvulisi vahendeid, mida käesoleva töö autor peab parimaks võimalikuks lahenduseks ajakirjanduses epidemioloogiliste uuringute tulemuste edastamisel. Mõnevõrra sagedamini

kasutati *Postimees Online*'i artiklites ainult sõnalisi ja *The Irish Times*'i artiklites ainult arvulisi vahendeid.

Statistiliste näitajate kasutamisel ajakirjanduses peavad probleemi uurijad heaks tooniks absoluutsete näitajate (absoluutarvud, absoluutne risk) kasutamist suhteliste näitajate (tõenäosused, suhteline risk) asemel (1). Kummaski uuritud väljaandes kasutatud statistiliste näitajate esinemissagedusi võrreldes ilmneb levimusmäära ja absoluutarvude sagedasem ning suhtelise riski mõnevõrra harvem kasutamine *The Irish Times*'i artiklites. Kuna statistiliste näitajate kasutamine sõltub kindlasti uuringukavandi tüübist ja rakendatud statistilistest meetoditest, vaatleme statistiliste näitajate esinemist lähtuvalt kajastatud uuringu olemusest. Võrreldes statistiliste näitajate kasutamist põhjuslikku seost/ selle puudumist kajastavates artiklites, näeme, et mõlemad väljaanded kasutavad suhtelist riski ja levimusmäära umbes kolmandikus artiklites. Põhjuslikku seost mitteotsinud uuringuid (peamiselt levimus-uuringuid) kirjeldavates artiklites kasutavad mõlemad väljaanded ühtmoodi sageli, ~85% artiklites, levimusmäära. Ligi kaks korda sagedamini kui *Postimees Online*'is, esitatakse *The Irish Times*'i artiklites levimusmäära kõrval absoluutarve. Seega ilmnevad olulisemad erinevused statistiliste näitajate kasutamisel levimusuuringuid kirjeldavate artiklite puhul.

Oluline on ära märkida, et uuringutulemuste esitamisel kasutasid mõlemad väljaanded peamiselt nelja liiki näitajaid (levimusmäär, suhteline risk/ tõenäosus, absoluutarvud, lihtprotsendid). Haigestumus- ja suremuskordajaid, aritmeetilist keskmist, absoluutset riski ja eeldatavat eluiga kohtas analüüsitud artiklites üllatuslikult harva. Haigestumus- ja suremuskordajate ning absoluutse riski näol on tegemist kõige lihtsamate ja kõnekamate näitajatega, mis võiksid meediapraktikas kindlasti rohkem rakendust leida.

Eelpool kirjeldatud tulemused võivad olla mõjutatud statistiliste näitajate ja tulemuste olemuse määratlemisel tekkinud raskustest. Analüüsivate artiklite seas esines nii sisuliselt kui väljendusviisilt väga raskesti mõistetavaid tekste. Tihti muutus kasutatud statistiliste näitajate ja tulemuste olemuse määratlemine autori jaoks seda raskemaks, mida enam artiklis esitatud infosse süüviti.

Kuigi erinevused tulemuste esitamisel statistiliste näitajate kasutamisel ei ole suured, loob *The Irish Times* sagedasema absoluutarvude esitamisega uuringutulemuste mõistmiseks mõnevõrra paremad tingimused kui *Postimees Online*.

Artiklites käsitletud uuringute teemade määratlemine esitas käesoleva töö autorile suure väljakutse. Epidemioloogiliste uuringute tulemusena leitakse sageli seoseid mitmete tervisekäitumuslike, sotsiaalsete, psühholoogiliste, füsioloogiliste ja bioloogiliste tegurite ja terviseseisundite vahel. See epidemioloogiliste meetoditega uuritav mitmekesisus peegeldub selgesti meediamaastikul ja sellele mitmekesisusele vastava kodeerimisjuhendi koostamine

jäigi suuresti saavutamata. Olulise lihtsustusena loobuti esimese asjana pea- ja kõrvalteemade eristamisest. See otsus tegi kodeerimise lihtsamaks, kuid ei mõjutanud teemade kategoriseerimise tulemust. Käesolevas töös analüüsitud artiklitest ligi pooled käsitlesid teemasid, mis ei mahtunud ühegi etteantud kategooria raamesse.

Kodeerimisjuhendis toodud kategooriate lõikes käsitleti kõige sagedamini toitumisega seotud uuringute tulemusi. Selle tendentsi taga võib näha mõlema riigi rahvatervishoiu aspektist murettekitavat ülekaalulisuse probleemi – ligi pooled Eesti ja Iiri meestest ning kolmandik naistest on ülekaalulised (15). Toitumise ja teiste tervisekäitumise teguritega lähedalt seotud teemad – vereringeelundite seisundid ja alkoholi tarvitamine – jõudsid lugejateni epidemioloogiliste uuringute kontekstis ~15% artiklites. Teised tervisekäitumise teemad jõudsid lugejateni oluliselt harvem. Neljandikus kõigist analüüsitud artiklitest käsitleti sotsiaalmajanduslikke ja psühholoogilisi tervise mõjureid. Selle teemavaldkonna alla liigitub suur hulk sotsiaalseid probleeme, elusündmusi ja meeleseisundeid, mis kõik mõjutavad otseselt või kaudselt, varem või hiljem, iga inimese elu ja tervist. Päevakajalisuse, dramaatilisuse ja olulisusega vastasid uudisväärtuslikkuse kriteeriumidele majanduslangusega seoses päevakorra tõusnud sotsiaalsed ja psühholoogilised probleemid – töötus, vaesus, kodutus, koondamise hirm, pikad tööpäevad, arstiabi kättesaadavus jms. Eelmise teemaga lähedalt seotuna leidis ~20% artiklites käsitlust vaimse tervise temaatika (depressioon, ärevus- ja toitumishäired, suitsiidid jms).

Võrreldes artiklites käsitletud teemasid kummagi riigi tervisestatistikaga selgub, et *The Irish Times*'is kajastatud epidemioloogilised uuringud seostuvad reaalse rahvastiku tervise probleemidega mõnevõrra tugevamini kui *Postimees Online*'is kajastatud uuringud. Iirlaste ja eestlaste tervisekäitumuslikud probleemid peegeldusid ühtmoodi selgelt tervisekäitumist ja sellega seotud tervise seisundeid käsitlevate uuringute aktiivsel kajastamisel mõlemas väljaandes. Statistikast lähtuvalt oleks mõlema väljaande puhul oodanud mõnevõrra suuremat huvi alkoholarvitamist käsitlevate uuringute vastu. Tervisestatistikale toetudes oleks võinud eeldada vaimse tervise küsimuste aktiivsemat kajastamist *Postimees Online*'is. Käesolevas töös analüüsitud artiklites kajastus vaimse tervise temaatika mõnevõrra sagedamini hoopis *The Irish Times*'i artiklites (IT 22%; PM 17%). Silma jääb kasvajate ligi kaks korda sagedasem käsitlemine *The Irish Times*'i artiklites, kuigi vähisuremus on Eestis ja Iirimaal sarnaselt tõsine probleem. Võttes arvesse HIV-i nakatunute suurt arvu ja kõrgeid vigastussuremuse näitajaid Eestis, kajastas *Postimees Online* üllatuslikult vähe seksuaalkäitumist ja sugulisel teel nakkavaid haigusi (PM 6 artiklis 149-st; IT 8 artiklis 120-st) ja vigastusi käsitlevaid uuringuid (PM 7 artiklis 149-st; IT 9 artiklis 120-st).

Käesoleva töö planeerimisel ja läbiviimisel tuli tõdeda, et kasutatud kodeerimisjuhend võimaldas uurida vaid osa epidemioloogiliste uuringute representatsioonist. Artiklites käsitletavate teemade ja käsitusviiside mitmekesisus oli niivõrd suur, et selle uurimine tõeliselt „tervikliku nähtusena“ polnud käesolevas töös kontentanalüüsi meetodil võimalik. Epidemioloogiliste uuringute representatsioonist terviklikuma pildi saamiseks võiks abi olla kvalitatiivsete tekstianalüüsi meetodite rakendamisest kontentanalüüsi kõrval. Nõnda on käesoleva töö tulemused üldistavad, jättes ühelt poolt tähelepanuta väga põhjalikud ja lugejasõbralikud, ja teiselt poolt väga arusaamatult ja lugejavaenulikult kirjutatud „erijuhud“, mis pakuvad sisuliselt suurt lisaväärtust epidemioloogiliste uuringute representatsiooni kirjeldamisel.

Lisaks kodeerimisjuhendi ja uuritava materjali mõningasele mittevastavusele võivad tulemused olla mõjutatud valimi moodustamisel tekkinud raskustest. Esiteks olid mõnevõrra erinevad *Postimees Online*'i ja *The Irish Times*'i arhiivide otsisüsteemid ja vastete kuvamise viisid. Teises ja kolmandas selektsiooni etapis, pealkirjade ja sisu järgi sobivate artiklite valimisel, oli *Postimees Online*'i puhul oluliselt lihtsam otsuseid vastu võtta, kuna nii pealkirjad kui artiklite sisu olid lühemalt ja konkreetsemalt esitatud. *The Irish Times*'i puhul oli nii pealkirjade kui sisu järgi otsuste vastuvõtmine artiklite ülesehituse ja keelebarjääri tõttu märksa keerukam. Kuigi töö autor ei tunnetanud raskusi inglisekeelsete artiklite kodeerimisel, võib kodeerimise kvaliteet sellest siiski mõjutatud olla. Käesoleva töö tulemustele seab piiranguid ka sobivate artiklite eristamine teemade ja uurimismeetodi järgi. Seega tuleb tulemuste tõlgendamisel arvestada, et analüüsist jäid välja valimisse kaasamise kriteeriumides nimetatud teemasid käsitletud ja eksperimentaalseid uurimismeetodeid rakendanud uuringuid kajastavad artiklid ja artiklid, milles uurimismeetodi määramine ei olnud võimalik.

## 7. JÄRELDUSED JA ETTEPANEKUD

- 1) *The Irish Times*'is ja *Postimees Online*'is käsitletud epidemioloogiliste uuringute teemadering oli väga mitmekesine, kuid enamkajastatud teemade osas siiski sarnane. Kõige sagedamini kajastati toitumise, sotsiaalmajanduslike ja psühholoogiliste tervisemõjurite ning vaimse tervise valdkonda kuuluvate uuringute tulemusi.
- 2) Kõige sagedamini avaldati epidemioloogiliste uuringute tulemusi uuringutulemuste tutvustamise eesmärgil – *Postimees Online*'i artiklitest ligi 90%, *The Irish Times*'i artiklitest veidi üle poole. Ülejäänud *The Irish Times*'i artiklid taotlesid tervisepoliitika mõjutamist või lugejatele tervisealaste soovitude jagamist.
- 3) *The Irish Times*'is avaldatud artiklitest veidi üle poole edastas kohalike uuringute tulemusi; *Postimees Online*'i artiklitest vaid kümnendik.
- 4) Kajastatud uuringute läbiviijate, avaldamise allikate ja uuritavate osas pakkus *Postimees Online* rohkem infot kui *The Irish Times*.
- 5) *Postimees Online*'is kajastati rohkem põhjuslikku seost kirjeldavaid ja vähem põhjuslikku seost mittekirjeldavaid uuringuid kui *The Irish Times*'is, kus artiklid jagunesid kahe uuringutüübi vahel peaaegu võrdselt. Uuringutulemuste esitamisel pakkusid mõlemad väljaanded kõige sagedamini arvulisi näitajaid koos nende sõnalise tõlgendusega. Ainult sõnaliselt esitati uuringutulemusi sagedamini *Postimees Online*'is ja ainult arvuliselt *The Irish Times*'is. Kõige sagedamini kasutati mõlemas väljaandes tulemuste arvulisel esitamisel levimusmäära (ligi pooltes artiklites). Umbes viiendikus artiklitest kasutati suhtelist riski, absoluutarve ja lihtprotsente. Põhjuslikku seost mitte kirjeldanud artiklites esitas *The Irish Times* *Postimees Online*'ist kaks korda sagedamini levimusmäära kõrval absoluutarve. Mitme uuringu tulemusi ja valdkonna eksperdi kommentaare esitas *The Irish Times* oluliselt sagedamini kui *Postimees Online*.

Tulemustest lähtuvalt tuleks Eesti ajakirjandusel ja terviseuuringuid läbiviivatel asutustel pöörata suuremat tähelepanu:

- kohalike uuringute tulemuste kajastamisele;
- kohalike ja välismaiste uuringute tulemuste seostamisele, täiendades neid kohalike ekspertide kommentaaridega;
- rahvastiku tervise seisukohast oluliste teemade (nt alkoholi tarvitamine) sagedasemale ja põhjalikumale kajastamisele;
- võimalustele siduda epidemioloogiliste uuringute tulemusi esitavatesse artiklitesse soovitusi lugejatele oma tervise kaitsmiseks ja arendamiseks;
- avaliku tervise poliitilise arutelu elavdamisele epidemioloogiliste uuringute tulemustele toetudes;
- uuringutulemuste kajastamisel statistiliste näitajate kasutamisel lugejasõbralike esitusviiside (absoluutarvud, absoluutsed riskid, haigestumus- ja suremuskordajad jms) kasutamisele; lugejasõbralikuma ja täpsema meediakajastuse saavutamisel võiks olla abi ajakirjanikele (laiemale üldsusele) mõeldud epidemioloogialeksikoni avaldamisest.

## 8. KASUTATUD KIRJANDUS

1. Gigerenzer G, Gaissmaier W, Kurz-Milcke E, et al. Helping doctors and patients make sense of health statistics. *PSPI* 2008;8:53–96.
2. Greenberg M, Wartenberg D. How epidemiologists can improve television network news coverage of disease cluster reports. *Epidemiology* 1990;1:167–70.
3. Habel MA, Liddon N, Stryker JE. The HPV vaccine: a content analysis of online news stories. *J Wom Heal* 2009;18:401–7.
4. Frost K, Frank E, Maibach E. Relative risk in the news media: a quantification of misrepresentation. *Am J Public Health* 1997;87:842–5.
5. Bomlitz LJ, Brezis M. Misrepresentation of health risks by mass media. *J Public Health* 2008;30:202–4.
6. van der Wurf R, Lauf E. Print and online newspapers in Europe: a comparative analysis in 16 countries. Amsterdam: Het Spinhuis Publishers; 2005.
7. Tähismaa I. Online uudised Eesti ajalehtedes [bakalaureusetöö]. Tartu: Tartu Ülikooli ajakirjanduse ja kommunikatsiooni osakond; 2003.
8. Nikkolo M. Eesti Päevalehe ja Postimehe võrguväljaannete uudiste kvaliteet: Eesti uudised 2006. aasta märtsis [bakalaureusetöö]. Tartu: Tartu Ülikooli ajakirjanduse ja kommunikatsiooni osakond; 2006.
9. Hennoste T. Kommikoer. In: Tamm T, ed. Kommikoer ja pommikoer. Tallinn: Loomingu raamatukogu; 2010. p. 86–93.
10. Eurostat. GDP per capita in PPS. Eurostat. (<http://epp.eurostat.ec.europa.eu/tgm/table.do?tab=table&init=1&plugin=1&language=en&pcode=tsieb010>).
11. UNDP. Human Development Report 2009. UNDP; 2010. (<http://hdr.undp.org/en/statistics/>).
12. Tervise Arengu Instituut. Tervisestatistika Eestis ja Euroopas 2007. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2010.
13. UNDP. Human Development Report 2009: Ireland. UNDP; 2010. ([http://hdrstats.undp.org/en/countries/country\\_fact\\_sheets/cty\\_fs\\_IRL.html](http://hdrstats.undp.org/en/countries/country_fact_sheets/cty_fs_IRL.html)).
14. UNDP. Human Development report 2009: Estonia. UNDP; 2010. ([http://hdrstats.undp.org/en/countries/country\\_fact\\_sheets/cty\\_fs\\_EST.html](http://hdrstats.undp.org/en/countries/country_fact_sheets/cty_fs_EST.html)).
15. The WHO Global Infobase. World Health Organization. (<https://apps.who.int/infobase/comparestart.aspx>).
16. Health for All Database. World Health Organization. (<http://data.euro.who.int/hfad/>).
17. Morgan K, McGee H, Watson D, et al. SLAN 2007: survey of lifestyle, attitudes and nutrition in Ireland. Main report. Dublin: Department of Health and Children; 2008.
18. Tekkel M, Veideman T, Rahu M. Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, 2008. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2009.

19. WAN. World press trends. Paris: World Association of Newspapers; 2009.
20. TNSEmor. Eesti Meediauuring I kvartal. Tallinn: TNSEmor; 2009.
21. NNI. Readership statistics. Dublin: National Newspapers of Ireland; 2009.  
([http://www.nni.ie/v2/broad/portal.php?content=../\\_includes/readership.php](http://www.nni.ie/v2/broad/portal.php?content=../_includes/readership.php).)
22. van der Wurf R. The development of online newspapers. In: van der Wurf R, Lauf E, eds. Print and online newspapers in Europe: a comparative analysis in 16 countries. Amsterdam: Het Spinhuis Publishers; 2005. p. 13–25.
23. TNS Emor. TNSMetrixi iganädalane veebilehede külastatavuse statistika 2010/14.  
(<http://tnsmetrix.emor.ee/Default.aspx>).
24. Eurostat. Level of internet access.  
([http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=isoc\\_si\\_lia&lang=en](http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=isoc_si_lia&lang=en).)
25. McQuail D. McQuaili massikommunikatsiooni teooria. 4. kd. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus; 2000.
26. Wimmer RD, Dominick JR, eds. Mass media research: an introduction. 4th ed. Belmont, California: Wadsworth Publishing Company; 1994.
27. Noelle-Neumann E. Return to the concept of powerful mass media. Stud Broadcasting 1973;9:66–112.
28. Alasuutari P. The shape of audience research. In: Alasuutari P, ed. Rethinking the media audience. London: Sage Publications; 1999. p. 1–22.
29. Hall S. The work of representation. In: Hall S, ed. Representation: cultural representations and signifying practices. London: Sage Publications; 1997. p. 13–64.
30. Markova I, Farr RM eds. Representations of health, illness and handicap. Amsterdam: Harwood Academic Publishers; 1995.
31. Kerlinger FN. Foundations of behavioral research. 3rd ed. New York: Holt, Rinehart&Winston; 1986.
32. Titscher S, Meyer M, Wodak R, et al. Content analysis. In: Titscher S, Meyer M, Wodak R, eds. Methods of text and discourse analysis. London: Sage; 2000. p. 55–73.
33. Jordan AB, Kunkel D, Manganello J, eds. Media messages and public health. A decisions approach to content analysis. New York: Routledge; 2009.
34. Hennoste T. Uudise käsiraamat. 2. kd. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus; 2008.
35. Anaissie EJ, Segal BH, Graybill JR. Clinical research in the lay press: irresponsible journalism raises a huge dose of doubt. Clin Infect Dis 2006;43:1031–9.
36. Aarma A. Teadustöö alused. Tallinn: Tallinna Tehnikaülikool; 2008.
37. Paulos JL. A mathematician reads the newspaper. New York: First Anchor Books Edition; 1996.
38. Rothman R, Montori V, Cherrington A, et al. Perspective: The role of numeracy in health care. J Health Commun 2008;13:5839–5.
39. Jacobson B, Nyberg K, Grönbladh L, et al. Opiate addiction in adult offspring through possible imprinting after obstetric treatment. BMJ 1990;301:1067–70.

- 40.McCormick JS. The abuse of language and logic in epidemiology. *Perspect Biol Med* 1992;35:186–8.
- 41.Mäekivi M. Küsimus Postimees Online'i arhiivi otsisüsteemi kohta [isiklik kommunikatsioon]. 15. märts 2010.
- 42.Short history. *The Irish Times*; 2010. (<http://www.irishtimes.com/about/>).
- 43.Gladney GA, Shapiro I, Castaldo J. Online editors rate web news quality criteria. *Newsp Res J* 2007;28:55–69.
- 44.Carmines EG, Zeller RA. *Reliability and validity assessment*. Beverly Hills, CA: Sage; 1979.
- 45.Neuendorf KA. *The content analysis guidebook*. Thousand Oaks, CA: Sage; 2002.
- 46.Dobbins M, Cockerill R, Barnsley J. Factors affecting the utilization of systematic reviews. *Int J Technol Assess Health Care* 2001;17:203–14.
- 47.Dobbins M, Jack S, Thomas H. Public health decision-makers' informational needs and preferences for receiving research evidence. *Worldviews Evid Based Nurs* 2007;4:156–63.

## Summary

### **Epidemiological research representation in the articles of online editions of The Irish Times and Postimees in 2009**

The present study describes and compares epidemiological research representations in 2009 in the online editions' articles of The Irish Times and Postimees and discusses the possible effects and reasons behind the results.

The study aims to find out what are the topics of the researches publicized, what are the goals these articles are trying to achieve, how in-depth is the conduction of the researches described, which statistical indicators are used and how they are used for publicizing the results of researches, and how is the broader context for interpreting the research results created.

The research method used in the present study is content analysis. The coding instrument used for the analysis is constructed by the author of the present study. The articles analyzed are chosen from the online archives of the newspapers' online editions using the similar principles.

Epidemiological research representations in the The Irish Times and Postimees are notably different. The Irish Times delivers significantly more often the results of the local researches and disserts the results for developing political discussions and for giving health related advice for the readers. Postimees Online offers more often the results of the foreign researches using the style of reporting the results. The topics covered in the The Irish Times are conjunct with the public health statistics of Ireland. The conjunction is not that clearly visible in the case of Postimees Online. However, the most frequently covered research topics are similar in both newspapers' online editions – nutrition and diet, socioeconomic and psychological health determinants and mental health. Describing the conduction of researches is more detailed and in-depth in Postimees Online than in The Irish Times. Presenting the results of the researches both newspapers most often use the numerical indicators, offering verbal interpretations on the side. In Postimees Online verbal only presentation of research results is more often present than in The Irish Times. Only numerical presentation of research results is more often used in The Irish Times than in Postimees Online. The most often used statistical indicator when presenting the results numerically is prevalence rate (in the half of the articles). In the fifth of the articles relative risk (risk ratio, probability, likelihood) and absolute numbers are used. Significant differences between the newspapers' usage of

statistical indicators occur in the articles disserting the researches that didn't describe the causal effects – The Irish Times presents absolute numbers together with prevalence rates twice as often as Postimees Online. In creating broader context for interpreting the research results The Irish Times is significantly more active than Postimees Online – more frequently the results of more than one research are covered in one article and comments of experts are provided.

The presentation of epidemiological researches in both newspapers' online editions can be improved. The author of the current study concludes that in the articles of The Irish Times less problematic issues cited in the literature are present and the presentation of the research results aiming for practical goals is more valuable for the readers than the reporting style for presenting the research results used in the articles of Postimees Online.

# Tänuavaldus

Minu südamlük tänu:

- juhendajatele Mati Rahule ja Ragne Kõuts-Klemmile magistrütöö kirjutamisel jagatud mitmekülgse nõu ja jõu eest.
- Eve Kukele asendamatu abi eest kodeerimisjuhendi usaldusväärsuse kontrollimisel.
- Ardo Matsile arvutialase abi eest.
- teistele kursusekaaslastele ja õppejõududele Tartu Ülikooli tervishoiu instituudis toetava ja mõistva suhtumise eest kogu õppe vältel.

## Curriculum vitae

### I. Üldandmed

1. Ees- ja perekonnanimi: Kristi Liiv
2. Sünniaeg ja koht: 11.07.1985, Tartu
3. Kodakondsus: eesti
4. Perekonnaseis: vallaline
5. Aadress, telefon, e-post: Kalevi 8-41, Tartu 51010, liivkristi@gmail.com
6. Praegune töökoht, amet: Tartu Ülikooli tervishoiu instituut, spetsialist
7. Haridus (lõpetatud õppeasutused, lõpetamise aastad, omandatud kraadid, kvalifikatsioonid):

Tartu Ülikool; rahvatervishoiu magistriõpe epidemioloogia suunal, 2008- ...

Tartu Ülikool; sotsioloogia, sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika bakalaureuseõpe sotsioloogia suunal, lõpetatud 2008. Kõrvalainena ajakirjandus ja kommunikatsioon ajakirjanduse suunal.

Puhja Gümnaasium, 1996-2003

8. Keelteoskus: inglise keel kesktasemel (First Certificate in English, Cambridge Examinations)
9. Töökogemus (teenistuskäik):

Spetsialist, Tartu Ülikooli tervishoiu instituut, 2008-...

Tartu Ülikooli rahvusvahelise suveülikooli koordinaator, 2008 mai.

Reporter, „Tartu Postimees“, Postimees AS, 2007 juni-sept.

Intervjueeriija, „Tartu ettevõtlusuuring“, Tartu Ülikool, 2006 oct.-dec.

Vabatahtlik, Immigrant Council of Ireland, 2005 sept.- 2006 juni.

### II. Teaduslik ja arendustegevus

Peamised uurimisvaldkonnad: sotsiaalne ebavõrdsus, meedia, rahvatervishoid.

Teadustööd: bakalaureusetöö „Sotsiaalse ebavõrdsuse representatsioon Postimehes ja Valgamaalases 2006. aastal“.

Teaduslikud publikatsioonid puuduvad.

### III. Erialane enesetäiendus

Epidemioloogiaalased kursused, Erasmus Summer School 2009, Rotterdam.

#### V. Huvialad

Meedia, tervislikud eluviisid, iluuisutamine (viis aastat Tartu uisuklubi Tritsutajad liige), lugemine, kirjutamine, filosoofia.

#### **Lisa 1. Kodeerimisjuhend**

Kodeerimisele kuuluvad kõik artiklites käsitletud analüüsi kaasamise kriteeriumitele vastavad artiklid, neis käsitletud uuringute tulemused ja muu uuringutulemustega otseselt seonduv (teemad, statistilised näitajad, kommentaarid jms).

Analüüsi kaasamise kriteeriumid ja kodeerimisele mitte kuuluvate temade nimekirja leiab kodeerimisjuhendi lõpust.

#### **I Artikli üldkirjeldus**

1. Väljaande nimi

1 *Postimees*

2 *The Irish Times*

2. Artikli pealkiri

*(Artikli algust tähistav lause, mis on reeglina kirjutatud suuremas kirjas ja paikneb artikli sisuosa kohal.)*

*Järgnevalt läbi lugeda kogu artikkel tervikuna. Soovi korral märkida jooksvalt ära kodeerimisjuhendis esitatud tunnuseid käsitlevad kohad tekstis (kasutades erinevaid värve, allajoonimist vms).*

3. Pealkirja vastavus artikli sisule

1 täpne *(artikli peamist sisu esiletoov; objektiivne ja neutraalne sõnadevalik)*

2 üldistav *(artikli sisu kaudselt esiletoov; lihtsustav sõnadevalik)*

3 piirav *(üht artikli paljudest aspektidest esiletoov; emotsionaalse värvinguga sõnadevalik; tõsikindluse illusiooni loov pealkiri)*

4. Artiklis käsitletud uuringu(te) teema(d).

*(Märkida ära kõik epidemioloogiliste uuringute tulemuste kontekstis käsitletud teemad; teemaks võib olla nii ekspositsioon (tervise seisundi põhjustaja), kui ka tervise seisund ise. Sageli esinevad mõlemad koos ühes loos ja tavapäraselt nt ekspositsioonina käsitletav teema (suitsetamine) võib vahel olla esitatud tagajärjena (vaimne pingeline) või vastupidi. Uuringud võivad keskenduda ekspositsiooni või tervise seisundi esinemisele või seoste otsimisele ekspositsiooni ja tervise seisundi vahel.*

*Vanus ja sugu, kui reeglina epidemioloogilistes uuringutes tervise mõjuteguritena käsitlevad tunnused, jätta märkimata.*

Ekspositsioonid/ tervise seisundid

1 toitumine, toitumise ja ainevahetusega seotud seisundid (nt diabeet, rasvumine, ülekaalulisus, maovähenduslõikus, toitainete puudus, toidu ja jookidega omastatavad ained, dieedipidamine)

2 kehaline aktiivsus, passiivsus

3 alkoholi tarvitamine, karsklus

4 suitsetamine

5 illegaalsete narkootikumide tarvitamine

6 sotsiaalmajanduslikud ja psühholoogilised tervisemõjurid (nt vaesus, kodutus, töötus, madal haridustase, perekond, lapsepõlv, lehestumine, kiusamine, altruistlikkus, üksikvanemaks olemine, teismelisena emaks saamine, hea välimus, stress, ühistegevus (nt laulmine), hoiakud, kirikuskäimine, erastamine, turvatunne, tülitsemine, majanduskriis, abiellumine, immigrandi staatus, tarbimiskultuur, pikad tööpäevad, eakaaslaste käitumine, koondamise hirm)

7 seksuaalkäitumine ja sugulisel teel nakkavad haigused (nt seksuaalelu sagedus, turvaseks)

8 füüsilised keskkonnast pärinevad tervisemõjurid (nt müra, õhusaaste, passiivne suitsetamine, veereostus, pinnasereostus, kiirgus (ka meditsiinilised vahendid))

9 kasvajad

10 vaimne tervis, psüühika- ja käitumishäired (nt depressioon, ärevushäire, hüperaktiivsus, suitsiidid, toitumishäired, hasartmängusõltuvus)

11 vereringeelundite seisundid (nt kõrgenenud vererõhk, paranenud südametegevus, südamehaigused, insult)

- 12 rasedus, sünnitus ja sünnitusjärgne periood; nendega seotud seisundid; viljakusprobleemid (ka meestel)
- 13 vigastused, mürgistused, õnnetused (nt riknenud toit, kukkumised, luumurrud)
- 14 närvisüsteem ja sellega seotud seisundid (epilepsia, vaimne võimekus, dementsus, migreen)
- 15 nakkus- ja parasiithaigused (v.a sugulisel teel nakkavad haigused)
- 16 immuniseerimine, vaktsineerimine
- 17 terviseseisundi paranemine/ halvenemine üldiselt (suremuse/ haigestumuse kasv või langus, pikem/ lühem eluiga, elukvaliteedi tõus/ langus)
- 18 muud ekspositsioonid ja seisundid (*kirjutada järgmise punkti alla*)

5. Nimetada muu(d) ekspositsioon(id)/ terviseseisund(id)

(nt ujumisoskus, hammaste pesemine, pimedaks jäämine, igemehaigused, allergiad, kaelaümberrõõ, liiklusummikud, vanus, astma, hingamiselundite haigused, kiilaspäisus, juuste hallinemine, õunakujuline keha, pikkus, uneaja pikkus, sapipõiehaigused, seedeelundkonna haigused, suur eesnähk, artriit, neeruhaigused, kuse- ja suguelundkonna haigused, lihasluukonna ja sidekoe seisundid, osteoporoos)

6. Artikli eesmärk

*(Valida üks kategooria. Määrata, millise sõnumiga artikkel eelkõige lugeja poole pöördub. Artikli peamine eesmärk peegeldub tihti pealkirjast.)*

- 1 uuringutulemuste tutvustamine
- 2 tulevikuprognoside tutvustamine
- 3 uurimistulemuste kahtluse alla seadmine või ümberlukkamine
- 4 tervisepoliitika; mõju seadusandlusele (uuringutulemusi käsitletud mingi seaduse poolt- või vastuargumendina; tähelepanu suunamine ennetustöö vajadusele; tervisepoliitika töökohtades; tervisepoliitilise otsuse mõju)
- 5 lugejale (käitumis)soovituste jagamine
- 6 muu

## **II Artiklis käsitletud uuringu(te) kirjeldus**

*Kas loos on esitatud...*

- 7. Valimi kirjeldus. (*Märkida „jah“ kui vähemalt ühe uuringu puhul on esitatud vähemalt üks järgnevatest: uuritavate arv, vanusevahemik arvuliselt, sooline jaotus arvuliselt jms.*)

1 jah

2 ei

8. Valimi moodustamise põhimõtte (juhuvalim, mugavusvalim, asutusepõhine valim – kõik osakonna, asutuse patsiendid jne). (*Märkida „jah“ kui on nimetatud vähemalt ühe käsitletud uuringu puhul.*)

1 jah

2 ei

9. Uuringu(te) läbiviimise koht (linn, riik)

1 välismaa (*The Irish Times*'i artiklite puhul ka UK ja Põhja-Iirimaa)

2 kohalik (*Postimehe* artiklis Eesti ja *The Irish Times*'i artiklis Iirimaa)

3 välismaa ja kohalik (käsitletud on nii kodu- kui välismaiste uuringute tulemusi; rahvusvahelised/ ülemaailmsed uuringud, kus on osalenud ka vastavalt Eesti või Iirimaa)

4 ei ole määratletav (jäab arusaamatuks vähemalt üks järgmistest: kas uuring(ud) on tehtud kohalikus riigis, välismaal või on käsitletud mõlemaid)

10. Uuringu(d) läbiviinud asutuse või uuringu(te) nimi (nimed). (*Märkida „jah“, kui on nimetatud vähemalt ühe käsitletud uuringu puhul.*)

1 jah

2 ei

11. Uuringu(d) avaldanud allikas (allikad) (teadusajakiri, konverents, uudisteagentuur, ajaleht, internetiväljaanne). (*Märkida „jah“, kui on nimetatud vähemalt ühe käsitletud uuringu puhul.*)

1 jah

2 ei

12. Uuringu(d) läbiviinud teadlas(t)e nimi (nimed). (*Märkida „jah“, kui on nimetatud vähemalt ühe käsitletud uuringu puhul.*)

1 jah

2 ei

13. Uuringu(te) rahastaja(d). (*Märkida „jah“ kui on nimetatud vähemalt ühe käsitletud uuringu puhul.*)

1 jah

2 ei

### III Artiklis käsitletud uuringu(te) tulemuste esitamine

### *Tulemuste esitamise viis*

14. Tulemuste olemus. (*Märkida artikli keskmises olnud ideed või kõige põhjalikumalt käsitletud uuringu tulemusi - kõige olulisemat tulemust - silmas pidades.*)

- 1 leiti põhjuslik seos uuritavate tunnuste vahel
- 2 uuritavate tunnuste vahel ei leitud põhjuslikku seost
- 3 põhjuslikku seost ei otsitud (levimusuuringud, kirjeldavad uuringud, statistika jms)
- 4 põhjuslikku seost või selle puudumist ei ole kajastatud/ raske määratleda (uuritavate tunnuste vahelist seost või selle puudumist/ uuringu eesmärki on kirjeldatud arusaamatult)

15. Kuidas on tulemused esitatud?

- 1 ainult sõnaliselt (nt suurem tõenäosus, väiksem oht)
- 2 sõnaliselt ja arvuliselt (nt oht suurenes; risk kasvas 1,5 korda)
- 3 ainult arvuliselt (nt 50% väiksem tõenäosus)
- 4 muu

### *Statistilised näitajad*

16. Milliseid statistilisi näitajaid on koos arvuliste tulemustega uurimus(t)e kajastamisel kasutatud?

- 1 muud suhtarvud, lihtprotsendid / other rates, percentages (nt kümnendik kõigist juhtudest, %-d, juhtude absoluutarv kasvas aastaga 8%)
- 2 suhteline risk, riskisuhe, tõenäosus / relative risk, risk ratio, probability/ likelihood (kahe rühma või ajaperioodi riskide erinevus; tavaliselt esitatud %-na, võrdlusrühm tavaliselt välja toomata; nt kolm korda suurema tõenäosusega, tõenäosus suurenes, risk tõusis)
- 3 absoluutarvud (sagedused) / absolute numbers (frequencies) (nt 2008. a. registreeriti 11 293 suitsiidikatset; eluiga pikenes 2,5 aasta võrra; aastast võeti kaalus juurde 0,45 kg)
- 4 aritmeetiline keskmine absoluutarvudest / arithmetic mean (nt keskmine testitulemus; keskmine farmer suitsetab nädalas 50 sigaretti)
- 5 mediaan / median
- 6 absoluutne risk / absolute risk (nt kahel juhul sajast ilmneb haigus; riski tõustes 50%- suhteline risk – ilmneb haigus kolmel juhul sajast)
- 7 eeldatav eluiga / life expectancy

- 8 suremuskordaja / mortality rate (surmade arv x-arvu inimeste kohta x-ajaperioodil; tavaliselt surmade arv 1000 inimese kohta 1 aasta jooksul)
- 9 haigestumuskordaja / incidence rate (uute haigusjuhtude arv x-ajaperioodil jagatud samal perioodil riski all olnud rahvastiku inimeste koguarvuga; tavaliselt väljendatakse haigusjuhtude arvuna 1000 inimese kohta x-ajaperioodi jooksul; väljendatakse ka haigusjuhtude arvuna 1000 inim-aasta kohta)
- 10 levimusmäär / prevalence rate (ratio) (haigete inimeste arv x-ajahetkel või perioodil jagatud inimeste arvuga rahvastikus samal hetkel või perioodil; haigete inimeste proportsioon rahvastikus; arvamuste, haiguste, terviseseisundite jms levimus kindlas rahvastikurühmas – tavaliselt uuritavas rahvastikus; tavaliselt osakaal/ proportsioon väljendatud %-dena, aga ka nt üks viiest, iga viies)
- 11 elulemusmäär / survival rate
- 12 šansisuhe / odds ratio

17. Nimeta muu statistiline näitaja (koos tekstikatkega), mis ei sobinud ühegi eelmises punktis nimetatud kategooria alla; k.a näitaja vale kirja pilt.

#### IV Tulemuste tõlgendamise kontekst

18. Kas artiklis on välja toodud rohkem kui ühe uuringu tulemusi (statistikat/ andmeid)?
- 1 jah
- 2 ei
19. Kas artiklis on viiteid teemaga seotud süstemaatiliste ülevaateartiklite/ metaanalüüside tulemustele?
- 1 jah, on viidatud lisaks kesksele üksikule uuringule/ teistele uuringutele
- 2 ei
- 3 jah, keskne uuring ongi metaanalüüs/ süstemaatiline ülevaateartikkel
20. Valdkonna eksperdi (uuringu läbiviimises mitte osalenud) kommentaar uuringutulemustele/ seotud teemadel
- 1 jah
- 2 ei
21. Uuringutulemustena esitatud haiguse/ terviseseisundi/ ekspositsiooniga isiklikult seotud eraisiku kommentaar
- 1 jah

## Analüüsi kaasamise ja välja jätmise kriteeriumid

Artiklis kajastatud tervisetemaatikat on käsitletud epidemioloogiliste uuringute tulemusi esitades, kasutades sealjuures sõnu „uuring“, „research“, „evidence“, „teadlased“, „researchers“, st lugejal peab olema võimalik eristada ajakirjandusliku allika isiklikku kogemust/ arvamust uuringute teel saadud järeldustest.

Kodeerides jäetakse välja:

- biokeemiat (kolesterool, veresuhkur, hormoonid, nn bioloogilised mõnuained, antikehad, ensüümid jne);
- molekulaarbioloogiat (haigustekitajate uurimine);
- nii inimestel kui loomadel läbi viidud ravimkatseid (ka juba kasutusel olevate ravimite efektiivsust kirjeldavad väikesemahulised juhtkontrolluuringud) ja ravimeetodite/ teraapiate efektiivsust kirjeldavad uuringud (ka alternatiivsed ravimeetodid ja ravimid nt nõelravi, muusikateraapia jne);
- geneetilist epidemioloogiat (tervise seisundite seosed konkreetsete geenidega);
- diagnostiliste testide väljatöötamist;
- isiklike arvamusi/ kogemusi/ vaatlusi käsitlevad artiklid;
- plaanitavaid või pooleliolevaid uuringuid käsitlevad artiklid, st ei kaasata ilma uuringutulemusteta artikleid.

## Epidemioloogia mõiste ja epidemioloogilised uuringukavandid

- **Epidemioloogia** (*epidemiology*) – epidemioloogia on tervist mõjutavate seisundite ja sündmuste jagunemise ning neid mõjutavate tegurite uurimine kindlas rahvastikurühmas ja selle uurimuse rakendamine terviseprobleemide kontrollimiseks {{22 Last, J. M. 2000}}.
- **Juhtkontrolluuring** (*case-control study*) – epidemioloogiline uuringukavand; kindla ekspositsiooni seose selgitamiseks kindla haigusega moodustatakse rühm juba haigestunud inimestest (juhud) ja võrdluseks ilma selle haiguseta rühm (kontrollid). Seejärel määratakse kindlaks kui suur hulk juhtudest ja kontrollidest oli huvipakkuvale tegurile eksponeeritud. Kui ekspositsioon põhjustab haigust, siis on ekspositsiooni

levimus juhtude seas suurem kui kontrollide seas. Juhtude ja kontrollide valimisel rakendatakse tulemuste usaldusväarsuse tõstmiseks mitmeid meetodeid (nt sobitamine) {{43 Gordis, L. 2009}}.

- **Kohortuuring** (*cohort study*) – epidemioloogiline uuringukavand; kohortuuringu puhul rühmitatakse uuringurahvastiku kõik liikmed ekspositsiooni järgi (kahte või enamasse rühma) ning pärast jälgimist kindla perioodi jooksul võrreldakse haigestumus- või sseuremuskindajaid ekspositsioonirühmades {{43 Gordis, L. 2009}}.
- **Levimus- ehk läbilõikeline uuring** (*prevalence study, cross-sectional study*) – mõõdab kõiki huvipakkuvaid tunnuseid kindlas rahvastikus või rahvastikurühmas ühel ja samal ajamomendil (ajavahemikul).

## Lisa 2. Analüüsitud artiklite loetelu

### *The Irish Times*

1. 25% of girls would not tell boyfriends about cervical jab. The Irish Times 27. okt 2009.
2. Burke-Kennedy, E. Work is good for your health. The Irish Times 12. mai 2009.
3. Calcium could reduce risk of cancer. The Irish Times 24. veeb 2009.
4. Calcium-rich childhood diets cut risk of dying from stroke. The Irish Times 28. juul 2009.
5. Carroll, S. Chronic pain strategy could stop thousands of lost work days. The Irish Times 17. veeb 2009.
6. Chewing the fat on obesity. The Irish Times 10. märts 2009.
7. Conroy, S. Diabetes on the increase. The Irish Times 3. nov 2009.
8. Conway, I. Snuff is not to be sniffed at. The Irish Times 21. apr 2009.
9. Cronin, N. Stamping out tobacco. The Irish Times 8. dets 2009.
10. Cullen, P. Teenagers feel under pressure to have sex. The Irish Times 15. dets 2009.
11. Culture of fear bad for recession. The Irish Times 14. apr 2009.
12. Donnellan, E. Bully for all classes. The Irish Times 8. dets 2009.
13. Donnellan, E. Bullying widespread among nine year olds. The Irish Times 8. dets 2009.
14. Donnellan, E. Epilepsy patients sent to A&E. The Irish Times 14. juul 2009.
15. Donnellan, E. Families cut back on visits to doctor. The Irish Times 17. nov 2009.
16. Donnellan, E. Kidney disease going undiagnosed. The Irish Times 3. märts 2009.
17. Donnellan, E. Parents urged to quit smoking. The Irish Times 19. mai 2009.
18. Donnellan, E. Study finds infection increasing in hospitals. The Irish Times 5. mai 2009.
19. Donnellan, E. Young use condoms more when abroad. The Irish Times 14. apr 2009.
20. Dope linked to testicular cancer risk. The Irish Times 10. veeb 2009.
21. Doyle, K. Nearly half of all shoppers never look at food labels. The Irish Times 24. veeb 2009.
22. Eating chicken can reduce cancer risk. The Irish Times 24. märts 2009.
23. Eating less may delay dementia. The Irish Times 27. jaan 2009.
24. Eczema rises by 40% in England. The Irish Times 24. märts 2009.

25. Flaherty, A. Elderly need to watch their dates. The Irish Times 7. juul 2009.
26. Flynn, G. „Survivor syndrome“ hits health of workers. The Irish Times 10. märts 2009.
27. Four simple steps to healthy living. The Irish Times 11. aug 2009.
28. Gartland, F. Expecting abuse. The Irish Times 1. dets 2009.
29. Gartland, F. Only 13% avail of free life-saving vaccine. The Irish Times 1. sept 2009.
30. Hayes, K. Deep divide on centralisation. The Irish Times 2. juun 2009.
31. Healy, A. Parents' attitude to food can affect children. The Irish Times 17. nov 2009.
32. High intensity exercise cuts cancer deaths. The Irish Times 28. juul 2009.
33. Holland, K. Caesarean section: a life-saving option. The Irish Times 6. okt 2009.
34. Houston, M. Are you tired of feeling tired all the time? The Irish Times 12. mai 2009.
35. Houston, M. Breaking our drinking habits. The Irish Times 1. dets 2009.
36. Houston, M. Broken heart syndrome is no fairy tale. The Irish Times 31. märts 2009.
37. Houston, M. Calling time on our excessive drink culture. The Irish Times 11. aug 2009.
38. Houston, M. Can fish oils smooth the path of heart disease? The Irish Times 26. mai 2009.
39. Houston, M. Elderly at risk in cold snap due to 'fuel poverty. The Irish Times 3. veeb 2009.
40. Houston, M. Foreign nationals at higher risk of injury. The Irish Times 12. mai 2009.
41. Houston, M. Four in 10 women drink excessively. The Irish Times 1. dets 2009.
42. Houston, M. Majority of over-70s in good health. The Irish Times 4. aug 2009.
43. Houston, M. Not enough done to prevent smoking. The Irish Times 16. juun 2009.
44. Houston, M. Number of hysterectomies falls. The Irish Times 21. apr 2009.
45. Houston, M. Number of people needing kidney dialysis rise. The Irish Times 10. märts 2009.
46. Houston, M. Obesity during pregnancy raises risk of complications. The Irish Times 31. märts 2009.
47. Houston, M. Obesity increases oesophagus cancer risk. The Irish Times 24. veeb 2009.
48. Houston, M. Order your chicken well done to avoid a serving of gastroenteritis. The Irish Times 3. märts 2009.
49. Houston, M. Parents have job safety worries. The Irish Times 17. märts 2009.
50. Houston, M. Prevention of heart disease is still a challenge. The Irish Times 20. jaan 2009.
51. Houston, M. The race to beat swine flu. The Irish Times 25. aug 2009.
52. Houston, M. Working to stay happy while unemployed. The Irish Times 17. veeb 2009.
53. Infant weight gain flags a battle of bulge. The Irish Times 28. apr 2009.
54. Kavanagh, B. Graphics smoke out the habit. The Irish Times 9. juun 2009.
55. Kavanagh, B. Student diet not as good as parents think. The Irish Times 26. mai 2009.
56. Kelly, M. A risky joint. The Irish Times 24. veeb 2009.
57. Kelly, M. Ill-conceived habit. The Irish Times 20. jaan 2009.
58. Kelly, M. Recipe for healthy living. The Irish Times 25. aug 2009.
59. Kelly, M. Rusks take the biscuit. The Irish Times 18. aug 2009.
60. Kelly, M. Shaking off an early death. The Irish Times 10. veeb 2009.
61. Kennedy, E. B. Teetotallers more depressed than moderate drinkers. The Irish Times 1. sept 2009.
62. Kids with few pals at greater health risk. The Irish Times 29. sept 2009.
63. King, A. Don't mix stress with pregnancy. The Irish Times 4. aug 2009.
64. Kirby, J. Cancer is not just down to 'bad luck'. The Irish Times 21. apr 2009.
65. Looking young leads to a longer life. The Irish Times 15. dets 2009.
66. Lynch, T. Suicide surrounded by culture of concealment. The Irish Times 3. nov 2009.
67. Many people have undiagnosed mental illness. The Irish Times 16. juun 2009.

68. McDonagh, M. Abuse survivors at higher risk of suicide. *The Irish Times* 16. juun 2009.
69. McDonagh, M. Family support eases postnatal blues. *The Irish Times* 13. okt 2009.
70. McDonagh, M. Harmful effects of recession. *The Irish Times* 28. juul 2009.
71. McDonagh, M. If the glass is always full. *The Irish Times* 15. dets 2009.
72. McDonagh, M. In the spirit of . . . jobs. *The Irish Times* 15. dets 2009.
73. McDonagh, M. Self-harm patients leave A&E before receiving assessment. *The Irish Times* 23. juun 2009.
74. McDonagh, M. Two out of five binge drink in Galway city. *The Irish Times* 28. juul 2009.
75. McDonagh, M. Widowhood is a death trigger. *The Irish Times* 8. dets 2009.
76. McGreevy, M. Arthritis survey reveals high levels of psychological distress. *The Irish Times* 14. apr 2009.
77. McGreevy, M. One in seven losing sleep over recession. *The Irish Times* 21. apr 2009.
78. McGreevy, M. VHI behind new sugar screen. *The Irish Times* 6. jaan 2009.
79. McGreevy, R. Don't leave it too late. *The Irish Times* 8. sept 2009.
80. McGreevy, R. Teenagers fail to see smoking as a significant health issue. *The Irish Times* 3. veeb 2009.
81. Murray, M. Cost of delay is immeasurable human misery. *The Irish Times* 13. okt 2009.
82. O'Brien, C. Children at risk are being failed by gaps in services. *The Irish Times* 27. jaan 2009.
83. O'Connell, C. Eating fish is 'crucial' for baby's brain. *The Irish Times* 17. veeb 2009.
84. O'Connell, C. Pregnancy alert for diabetics. *The Irish Times* 27. okt 2009.
85. O'Mathuna, D. Supplement your selenium levels very carefully. *The Irish Times* 25. aug 2009.
86. O'Mathuna, D. Vitamin E is best in diet and not supplements. *The Irish Times* 28. juul 2009.
87. O'Morain, P. If you care for a longer life, start caring. *The Irish Times* 15. dets 2009.
88. O'Morain, P. Mental health of fathers has repercussions. *The Irish Times* 12. mai 2009.
89. O'Morain, P. See no anger, hear no anger, speak no anger. *The Irish Times* 17. märts 2009.
90. O'Morain, P. Sometimes it's better to empty the nest. *The Irish Times* 25. aug 2009.
91. O'Morain, P. Unhealthy side effects of a broken heart. *The Irish Times* 11. aug 2009.
92. Rates of cot death quadruple in US. *The Irish Times* 27. jaan 2009.
93. Research reveals the recipe for staying sharp in old age. *The Irish Times* 9. juun 2009.
94. Roan, S. Cutting back on diabetes. *The Irish Times* 3. nov 2009.
95. Roche, B. Analysis shows geographical variations in cancer risk. *The Irish Times* 1. dets 2009.
96. Roche, B. Asthma screening will reduce attacks. *The Irish Times* 17. märts 2009.
97. Ryan, D. Education = health. *The Irish Times* 20. okt 2009.
98. Shannon, J. Unexpected depression. *The Irish Times* 17. nov 2009.
99. Siggins, L. Age linked to risk of C-section. *The Irish Times* 6. okt 2009.
100. Siggins, L. Goody publicised need for screening. *The Irish Times* 14. apr 2009.
101. Stein, R. Rise in US teen pregnancies. *The Irish Times* 24. märts 2009.
102. Study confirms lifestyle link to breast cancer. *The Irish Times* 1. sept 2009.
103. Study links obesity with ovarian cancer. *The Irish Times* 6. jaan 2009.
104. Taylor, C. Early introduction of ban does little to reduce smoking rates. *The Irish Times* 13. okt 2009.
105. Taylor, C. Risk of early death rises 46% with sleep apnoea. *The Irish Times* 25. aug 2009.
106. Thompson, S. Changes in healthcare put patients at risk. *The Irish Times* 3. märts 2009.
107. Thompson, S. Children are getting taller and heavier. *The Irish Times* 10. veeb 2009.

108. Thompson, S. Half of patients don't finish course of drugs. The Irish Times 1. sept 2009.
109. Thompson, S. Majority of parents choosing healthier options. The Irish Times 31. märts 2009.
110. Thompson, S. Singing their hearts out. The Irish Times 22. dets 2009.
111. Thompson, S. Study reveals nursing home death rate. The Irish Times 29. sept 2009.
112. Too little sleep leads to colds and coughs. The Irish Times 13. jaan 2009.
113. Waist size linked to asthma. The Irish Times 25. aug 2009.
114. Wayman, S. Breathing space. The Irish Times 11. aug 2009.
115. Wayman, S. Can have fun without the cans. The Irish Times 9. juun 2009.
116. Wayman, S. Consultants linked to increase in C-sections. The Irish Times 1. sept 2009.
117. Wayman, S. It's time Irish children took a screen break. The Irish Times 14. juul 2009.
118. Wayman, S. Overwhelmed by their bundles of joy. The Irish Times 13. jaan 2009.
119. Wayman, S. When your food is your child's enemy. The Irish Times 24. veeb 2009.
120. Vitamin D a must in pregnancy. The Irish Times 22. sept 2009.

### *Postimees Online*

1. Erala, S. Hea füüsiline vorm aitab mälu säilitada. Postimees 4. märts 2009.
2. Erala, S. Helkur muutub aasta-aastalt popimaks. Postimees 17. apr 2009.
3. Erala, S. Itaalia teadlaste arvates sobib šokolaad ravimiks. Postimees 3. veeb 2009.
4. Erala, S. Jooksmine rikub põlvi? Postimees 21. sept 2009.
5. Erala, S. Lonks õlut tuleb luudele kasuks. Postimees 20. märts 2009.
6. Erala, S. Majanduse hea käekäik tõstis eestimaalaste kehakaalu. Postimees 17. apr 2009.
7. Erala, S. Pesuained kahjustavad nendega töötavate inimeste kopse. Postimees 30. nov 2009.
8. Erala, S. Raha leevendab valu ja üksindust. Postimees 17. sept 2009.
9. Erala, S. Tallinn seljatab süstivate narkomaanide arvuga Riia ja Vilniuse. Postimees 30. apr 2009.
10. Erala, S. Toitumisteadlane: Eestis on ülekaalulisuse epideemia. Postimees 24. apr 2009.
11. Erala, S. Uuring: ainult trenn rasvumise vastu ei aita. Postimees 13. jaan 2009.
12. Erala, S. Uuring: igapäevane seks soodustab viljastumist. Postimees 1. juul 2009.
13. Erala, S. Uuring: kuum ilm päästab valla migreeni. Postimees 10. märts 2009.
14. Erala, S. Uuring: taimetoitlastel esineb vähem vähki. Postimees 16. märts 2009.
15. Erala, S. Uuring: töökaotus viib tervise. Postimees 11. mai 2009.
16. Erala, S. Uuring: ülekaalulisi naisi jääb Eestis üha vähemaks. Postimees 4. apr 2009.
17. Erala, S. Vaid püsiv liikumisharrastus aitab infarktist taastuda. Postimees 17. märts 2009.
18. Erg, A. Majanduskriis suurendab ülekaaluliste hulka. Postimees 8. aug 2009.
19. Erg, A. Vaimne aktiivsus lükkab dementsuse süvenemist edasi. Postimees 9. aug 2009.
20. Gnadenteich, U. Täna on rahvusvaheline tubakavaba päev. Postimees 31. mai 2009.
21. Hein, I.-K. Eakate töötamine aitab dementsust ennetada. Postimees 18. mai 2009.
22. Hein, I.-K. Interneti ja mobiiltelefoni puudumine tekitab stressi. Postimees 13. okt 2009.
23. Hein, I.-K. Laste ülekaalulisusel ja kaupluste lähedusel on seos. Postimees 18. dets 2009.
24. Hein, I.-K. Liiklusmüra tõstab meeste vererõhku. Postimees 27. mai 2009.
25. Hein, I.-K. Naistele sobib jalgpall rohkem kui tervisejooks. Postimees 5. okt 2009.
26. Hein, I.-K. Pidevad dieedipidajad ei sure varem. Postimees 13. mai 2009.
27. Hein, I.-K. Pirni- ja õunakujulise keha omanikke ohustavad tromboosid. Postimees 29. okt 2009.

28. Hein, I.-K. Päikesevitamiin hoiab vaimu erksana. Postimees 22. mai 2009.
29. Hein, I.-K. Uuring: isa alkoholitarbimine mõjutab laste alkoholitarbimist. Postimees 22 juun 2009.
30. Hein, I.-K. Uuring: tugevad reied võivad südant kaitsta. Postimees 4. sept 2009.
31. Hein, I.-K. Viis tassi rohelist teed päevas kahandab vähiohtu. Postimees 14. okt 2009.
32. Hein, I.-K. Öhu saastatus võib pimesoolepõletikku tekitada. Postimees 6. okt 2009.
33. Hein, I.-K. Liiga kaua magamine toob kaasa Alzheimeri tõve? Postimees 13. aug 2009.
34. Hein, I.-K. Liiga kuuma tee joomine kasvatab vähiriski. Postimees 27. märts 2009.
35. Hein, I.-K. Norskavate meeste eluiga on lühem? Postimees 19. aug 2009.
36. Hein, I.-K. Optimistliku meelelaadiga naised elavad kauem. Postimees 18. aug 2009.
37. Hein, I.-K. Putukamürgid võivad leukeemiat tekitada. Postimees 30. juul 2009.
38. Hein, I.-K. Sperma kvaliteet annab vihje meeste eluea pikkuse kohta. Postimees 21. aug 2009.
39. Hein, I.-K. Teadlased: liiga lühike uneaeg muudab lapsed hüperaktiivseks. Postimees 28. apr 2009.
40. Hein, I.-K. Uuring: ema hommikused iiveldushood vihjavad intelligentsele lapsele. Postimees 4. aug 2009.
41. Hein, I.-K. Uuring: putru söönud laste eksamitulemused on paremad. Postimees 13. apr 2009.
42. Hein, I.-K. Uuring: vahetustega töö võib vähi tekitada. Postimees 27. juul 2009.
43. Hein, I.-K. Vein aitab sapikive ennetada. Postimees 1. juun 2009.
44. Hein, I.-K. Ölu aitab osteoporoosi ennetada. Postimees 12. aug 2009.
45. Kaldoja, E. Iga 25. surma põhjustab alkohol. Postimees 6. juul 2009.
46. Kaldoja, E. Tervishoiuekspertid tahavad USA sõjaväes suitsetamise ära keelata. Postimees 15. juul 2009.
47. Kaldoja, E. USA uuring: kompuutertomograaf suurendab vähiriski. Postimees 15. dets 2009.
48. Kaldoja, E. USA uuring: segaühiselamutes juuakse rohkem. Postimees 17. nov 2009.
49. Lohk, M. Haigena tööl käijad jäävad hiljem sagedamini haiguspuhkusele. Postimees 11 juun 2009.
50. Lohk, M. Eakamate isade lapsed saavad IQ-testides kehvemaid tulemusi. Postimees 9. märts. 2009.
51. Lohk, M. Ebatervislik elustiil lühendab mehe eluiga kümne aasta võrra. Postimees 18. sept 2009.
52. Lohk, M. Euroopa lapsdiabeetikute arv võib kahekordistuda. Postimees 28. mai 2009.
53. Lohk, M. Haiglapersonali mobiilid võivad levitada ohtlikke baktereid. Postimees 9. märts 2009.
54. Lohk, M. Kas antibiootikumid võivad põhjustada sünnidefekte? Postimees 3. nov 2009.
55. Lohk, M. Majanduslangus teeb ameeriklased paksuks. Postimees 16 jaan 2009.
56. Lohk, M. Majandussurutis mõjub meestele rängemalt kui naistele. Postimees 10. märts 2009.
57. Lohk, M. Maser: lapsed peaksid saama rohkem asendamatuid rasvhappeid. Postimees 25. veeb 2009.
58. Lohk, M. Nakkushaigused võivad kiirendada Alzheimeri-haigete mälukadu. Postimees 10. sept 2009.
59. Lohk, M. Rasedana suitsetamine võib muuta lapse psühhootiliseks. Postimees 1. okt 2009.
60. Lohk, M. Rasvunud naiste lapsi ohustavad sünnidefektid. Postimees 11. veeb 2009.
61. Lohk, M. Suitsukeeld vähendas oluliselt südamerabanduste arvu. Postimees 2. jaan 2009.
62. Lohk, M. Uurimus: erastamine suurendas suremust. Postimees 15. jaan 2009.
63. Lohk, M. Uurimus: rasvade osakaal toidus ei mõjuta kehakaalu. Postimees 14. dets 2009.

64. Lohk, M. Uuring: munade söömist ei pea piirama. Postimees 12. veeb 2009.
65. Lohk, M. Vanematelt saadud alkohol aitab suuremaid probleeme ära hoida. Postimees 9. okt 2009.
66. Lohk, M. Ületöötamine võib tõsta dementsuse riski. Postimees 25. veeb 2009.
67. Loone, T. Uuring: kõhuussid kaitsevad organismi allergiate eest. Postimees 27. sept 2009.
68. Loonet, T. 90 protsenti Briti lapsi saab liiga vähe vitamiine ja mineraale. Postimees 8. nov 2009.
69. Loonet, T. Ameeriklased tahaksid tööl olles tervislikumalt süüa. Postimees 4. juul 2009.
70. Loonet, T. Analüüside ebanormaalsed tulemused jäävad patsiendil sageli kuulmata. Postimees 24. juun 2009.
71. Loonet, T. Eakad naised alahindavad oma une kvaliteeti. Postimees 4. okt 2009.
72. Loonet, T. Emad hindavad laste toitumis- ja liikumisharjumusi valesti. Postimees 10 jaan 2009.
73. Loonet, T. Isade vaimne tervis mõjutab lapsi arvatust rohkem. Postimees 10. mai 2009.
74. Loonet, T. Kiirtoidule kaloriinfo lisamine ei mõjuta söömisharjumusi. Postimees 10. okt 2009.
75. Loonet, T. Koolikiusamine tekitab tõsiseid psüühilisi probleeme. Postimees 12. sept 2009.
76. Loonet, T. Laste toiduallergia mõjutab vanemate töögraafikut ja puhkuseplaane. Postimees 15. märts 2009.
77. Loonet, T. Liiklusummikud suurendavad infarktirisiki. Postimees 14. märts 2009.
78. Loonet, T. Liikumine aitab naistel vähiga võidelda. Postimees 11. okt 2009.
79. Loonet, T. Loomsest toidust loobumine ei mõjuta naiste luutihedust. Postimees 25. apr 2009.
80. Loonet, T. Madal veresuhkru tase paneb diabeetikud liikluses vigu tegema. Postimees 26. dets 2009.
81. Loonet, T. Masendus suurendab uriinipidamatuse riski. Postimees 28. nov 2009.
82. Loonet, T. Menopausi jõudmine kahekordistab depressioonirisiki. Postimees 4. okt 2009.
83. Loonet, T. Passiivne suitsetamine suurendab vähiriski. Postimees 6. dets 2009.
84. Loonet, T. Raseduse ajal lagritsa söömine võib last kahjustada. Postimees 10. okt 2009.
85. Loonet, T. Rasvunud vöökoht häirib kopsude tööd. Postimees 8. märts 2009.
86. Loonet, T. Roheline tee võib igemehaiguste eest kaitsta. Postimees 21. märts 2009.
87. Loonet, T. Sage kaalumine võib noorte tervisele kasuks tulla. Postimees 31. mai 2009.
88. Loonet, T. Suhted vanematega mõjutavad noorte suitsiide sõbrasuhetest enam. Postimees 18. apr 2009.
89. Loonet, T. Suitsetamine suurendab reumatoidse artriidi riski. Postimees 26. dets 2009.
90. Loonet, T. Suitsetamise sujuv piiramine pole järsust lõpetamisest tõhusam. Postimees 10. juun 2009.
91. Loonet, T. Suitsetamisest loobumine vähendab enneaegse sünnituse riski. Postimees 28. märts 2009.
92. Loonet, T. Tervislik toit võib meeste viljakust suurendada. Postimees 10. juun 2009.
93. Loonet, T. Trenn ei aita menstruatsioonivalude vastu. Postimees 12. dets 2009.
94. Loonet, T. Töötamine ja sport hoiavad eakana vaimu virge. Postimees 9. juun 2009.
95. Loonet, T. Unepuudus mõjub rängemalt naiste südamele. Postimees 5. juul 2009.
96. Loonet, T. USAs esineb üha sagedamini tõsiseid söömishäireid. Postimees 5. apr 2009.
97. Loonet, T. Uuring: Aasia päritolu naistel kulgeb sünnitus valutumalt. Postimees 31. okt 2009.
98. Loonet, T. Uuring: alkoholiga liialdamine põhjustab depressiooni. Postimees 7. märts 2009.
99. Loonet, T. Uuring: armastuseta seks ei kahjusta psüühikat. Postimees 13. dets 2009.
100. Loonet, T. Uuring: eakad ei pruugi insulti märgata ega mäletada. Postimees 16. mai 2009.

101. Loonet, T. Uuring: ebatervislik eluviis nullib südamerohkude mõju. Postimees 15. märts 2009.
102. Loonet, T. Uuring: iga päev kommi söövad lapsed kasvavad vägivaldseks. Postimees 3. okt 2009.
103. Loonet, T. Uuring: isad annavad lastele rohkem maiustusi. Postimees 19. apr 2009.
104. Loonet, T. Uuring: kaloriinfo aitab kiirtoidu tarbimist piirata. 31. okt 2009.
105. Loonet, T. Uuring: keskeas sportima hakkamine pikendab tõhusalt eluiga. Postimees 7. märts 2009.
106. Loonet, T. Uuring: kiudained aitavad kõhupekist vabaneda. Postimees 1. nov 2009.
107. Loonet, T. Uuring: kohvijoojaid tabab harvem dementsus. Postimees 8. veeb 2009.
108. Loonet, T. Uuring: konsumerism ohustab teismeliste vaimset tervist. Postimees 13. dets 2009.
109. Loonet, T. Uuring: lapsed ei tohiks päevas üle kahe tunni telerit vaadata. Postimees 4. apr 2009.
110. Loonet, T. Uuring: mõõdukas alkoholiujumine tuleb eakana kasuks. Postimees 25. jaan 2009.
111. Loonet, T. Uuring: paljud britid pole kursis alkoholi kalorisisaldusega. Postimees 18. apr 2009.
112. Loonet, T. Uuring: rasvumine võib migreeniriski suurendada. Postimees 22. veeb 2009.
113. Loonet, T. Uuring: tulevased rasedad ei järgi tervisenõudeid. Postimees 14. veeb 2009.
114. Loonet, T. Uuring: turvatunde puudumine võib teismelised paksuks ajada. Postimees 29. aug 2009.
115. Loonet, T. Uuring: vanemate eeskuju mõjutab laste toitumist vähe. Postimees 5. juun 2009.
116. Loonet, T. Uuring: vähene alkoholiujumine pikendab meeste eluiga. Postimees 3. mai 2009.
117. Loonet, T. Uuringud: poiste sünnitamine on riskantsem. Postimees 12. apr 2009.
118. Loonet, T. Vaimne võimekus hakkab vähenema juba kahekümnendates. Postimees 22. märts 2009.
119. Loonet, T. Vanematel narkosõitlastel on suurem enesetapurisk. Postimees 21. nov 2009.
120. Loonet, T. WHO: aids on suurim viljakas eas naiste tapja. Postimees 15. nov 2009.
121. Loonet, T. Vähk toob kaasa ka partneri tervise halvenemise. Postimees 20. sept 2009.
122. Loonet, T. Ülekaalulisi ohustavad eakana liikumisprobleemid. Postimees 26. apr 2009.
123. Lõhmus, A. Eestlased ei tunne fütotoitaineid. Postimees 16. märts 2009.
124. Ninn, E. Diabeeti on võimalik edasi lükata dieedi ja treeninguga. Postimees 29. okt 2009.
125. Ninn, E. Ebatervislik toit võib põhjustada depressiooni. Postimees 2. nov 2009.
126. Ninn, E. Muusika paneb noored kanepit suitsetama. Postimees 30. dets 2009.
127. Ninn, E. Pikk viljastumisaeg suurendab ema ja lapse terviseriski. Postimees 31. dets 2009.
128. Ninn, E. Rohke soola söömine põhjustab insulti ja veresoonkonna haigusi. Postimees 25. nov 2009.
129. Ninn, E. Saastunud õhk ning äärmuslik temperatuur võivad põhjustada südamerabandust. Postimees 10. nov 2009.
130. Ninn, E. Terves kehas on tõesti terve vaim. Postimees 8. dets 2009.
131. Ninn, E. Uuring: abielu on tervisele hea. Postimees 16. dets 2009.
132. Ninn, E. Uuring: lapsena kogetud ebakindlus põhjustab valu ja depressiooni. Postimees 26. nov 2009.
133. Noortele toovad surma liiklusõnnetused, enesetapud ja vägivald. Postimees 10. sept 2009.
134. Punane liha on eluohtlik! Postimees 28. märts 2009.
135. Raun, A. Juuraprofessor: asugem narkootikumide legaliseerimise teele. Postimees 7. juul 2009.

136. Seaver, U. Arstid: sõidukijuhtidele lubatud joobe piirmäära tõstmine ohustab rahva tervist. Postimees 9. sept 2009.
137. Seaver, U. Liikluskindlustuse Fond: promillipiirmäär 0,5 kergitaks kaks korda õnnetuse riski. Postimees 2. sept 2009.
138. Seaver, U. Siseminister on vastu lubatud joobeastme tõstmisele. Postimees 31. aug 2009.
139. Stepanova, M. Kohv kaitseb ajurabanduse eest. Postimees 1. märts 2009.
140. Stepanova, M. Raseduse ajal suitsetav ema võib sünnitada huule-suulaelõhega lapse. Postimees 24 jaan 2009.
141. Stepanova, M. Rootsis alustavad tüdrukud suitsetamist varem kui mujal Euroopas. Postimees 17. jaan 2009.
142. Stepanova, M. Uuring: isegi väike kogus kofeiini võib kahjustada loodet. Postimees 15. veeb 2009.
143. Sulbi, R. Briti teadlased: arvatust palju enam lapsi on seagripi läbi põdenud. Postimees 24. nov 2009.
144. Zukker, K. Abort võib põhjustada enneaegse lapse sünni. Postimees 17. sept 2009.
145. Tamme, J. Uuring ennustas USA sõdurite enesetappude märgatavat tõusu. Postimees 14. nov 2009.
146. Tereping, A.-R. Eesti seadus soodustab mängusõltuvuse teket. Postimees 20. juun 2009.
147. Ujumisoskus vähendab uppumisohtu. Postimees 18. apr 2009.
148. Ärevushäiretega emadel sünnivad väiksemad lapsed. Postimees 28. okt 2009.
149. Ülekaalulistel poegadel on haigemad vanemad. Postimees 26. dets 2009.