

Tartu Ülikool

Sotsiaalteaduste valdkond

Ühiskonnateaduste instituut

Ajakirjanduse eriala

Kristi Sarap

**Teleajakirjaniku reporteritöö ja eetilised valikud
vähihaigete telelugude näitel**

Magistritöö

Juhendaja: Marten Juurik, (MA)

Tartu 2017

Sisukord

1. Sissejuhatus	3
1. Teoreetilised lähtekohad	5
1.1. Ajakirjandusväli ja selles esinevad terviseteadad	5
1.1. Terviseteadad Eesti telekanalites	7
1.2. Varasemad uuringud.....	7
2. Ajakirjanduse ja ajakirjaniku eetika	9
2.1. Moraalsed normid	10
3. Televisiooni spetsiifilisus lugude rääkimisel	12
4. Metodoloogia ja uurimisküsimused	17
4.1. Uurimisküsimused	17
4.2. Semistruktureeritud intervjuu	17
4.3. Valimi strateegia	18
4.4. Intervjuu strateegiline kava.....	21
4.5. Meetodi kriitika	22
5. Tulemused	24
5.1. Vähihaigetega tehtud teletlugude eesmärgid	24
5.2. Ajakirjaniku otsused eetilistes küsimustes.....	25
5.3. Teleloo näite analüüs	29
5.4. Teema jõudmine toimetusse	30
5.5. Reporteritöö	31
5.6. Teleloo ülesehituse spetsiifika.....	32
6. Järeldused ja diskussioon	34
6.1. Diskussioon	37
6.2. Edasised uurimisvõimalused	40
7. Kokkuvõte	42
8. Summary	44
9. Kasutatud kirjandus	46

1. Sissejuhatus

Eestis ja kogu maailmas on üheks suurimaks meditsiiniliseks probleemiks erinevate vormidega vähkkasvaja esinemine igas vanuses inimgruppide seas. 2013. aastal registreeriti Eestis 8154 uut vähijuhtu, neist 91%-l kinnitus diagnoos mikroskoopilise uuringu põhjal. Vähihaigestumus suureneb Eestis nagu teisteski Euroopa riikides (Vähiliidu kodulehekül 2017).

Viimasel ajal on Eesti meedias erinevad fondid ja liidud teinud ajakirjanikega koostööd, et vähiga seotud informatsiooni rohkem kodanikeni tuua. Inimeste teadlikkuse tõstmine läbi uudiste, intervjuude ja videolugude on televisiooni võim ja võimalus. Sageli kasutatakse nendes terviselugudes inimesi, kes on ise selle haiguse läbi põdenud või seda kogemas. Tänavsuu poolt algatatud fond "Kingitud elu", jõulude ajal toimuvad heategevussaadet ja koostöö erinevate uudiste-ja telesaadete toimetustega on tõstnud selle teema ühiskonnas nähtavamale.

Ajakirjanikud on need, kes neid tundlikke ja isiklike lugusid televaatajatega jagavad. Teleajakirjaniku roll on olla patsiendi sõber, valdkonna valdaja, psühholoog, heategija, teavituse edastaja ja ajakirjanik üheaegselt. See nõuab igalt ajakirjanikult pingutust, mida võib-olla igapäevases töös alati ette ei tule. Ajakirjanikud peavad arvestama nii patsiendi enda kui ka televaatajatega. Televaatajate ootused ja saadete formaadi eripärad tingivad sageli valmis teleloo ülesehituse. Selle kõige käigus võivad ajakirjanikud sattuda eetilistest ja moraalistest väärtustest lähtuvate valikute ette.

Oma magistritöös analüüsin neid teleajakirjanike, kes on viimase paari aasta jooksul teinud vähihaigete telelugusid. Valisin ajakirjanike analüüsi tarvis fookusesse vähihaigetega tehtud lood, sest oman konkreetse haigusega isiklikku seost. Teades selliste patsientide raviskeemi, patsientide meeleolu kõikumisi ja valmidust sellest haigusest rääkima, oli mul lihtsam ajakirjanike kirjeldusi ja teletöös tehtavaid valikuid mõista.

Töö teoreetilises osas keskendun ajakirjanike ja ajakirjanduse mõjule ja eetilistele valikutele ning sellele, millele need toetuvad. Samuti annan ülevaate, milline on teleajakirjanike teleloo ülesehituse spetsiifika ja mida ajakirjanikud selliseid lugusid tehes jälgivad. Annan ülevaate ka varasematest uuringutest, mis Eestis ja mujal maailmas seoses vähihaigete ja teleajakirjanike eetiliste küsimustega tehtud on.

Oma uurimistöös selgitan välja, mis on Eestis selliste telelugude ja teleintervjuude eesmärk, milliste eetiliste valikute ees ajakirjanikud seisavad ning kuidas toimub selliste lugude

tööprotsess. Leian, et antud uurimine on oluline mõistmaks, kuidas teleajakirjanikud terviseemade kajastamist mõtestavad, kellele ja miks on nende lood nende endi arvates suunatud ja kuidas tulevad nad toime erinevate eetiliste ja moraalsete valikutega. Kui palju nad neid valikuid märkavad ning kuidas need on konkreetsetes situatsioonides lahendanud. See näitab, kui palju teleajakirjanikud erinevatele moraalsetele normidele mõtlevad ning kuidas on need valminud telelugudes hierarhilisse järjekorda seatud.

1. Teoreetilised lähtekohad

Antud peatükis annan ülevaate teoreetilistele lähtekohtadele ja keskendun minu uurimises oleva töö kolmele suurele teemale. Nendeks on ajakirjanduslikud meditsiinilised lood, teelugude tegemise spetsiifika ja ajakirjaniku eetilised valikukohad. Valitud teemad on olulised, sest vähihaigete tehtud teelugude puhul puutub teleajakirjanik rohkemal või vähemal määral kokku valminud lugude mõju ning väljundiga; eetiliste valikutega ja televisioonis kehtivate lugude tegemise eripäradega.

1.1. Ajakirjandusväli ja selles esinevad terviseteemad

Bourdieu (1996) sõnul on ajakirjaniku ja ajakirjandusvälja käes suur võim ja selle tähtsuse ühiskonnas võlgnevad nad tõsiasi, et nende käes on tegelik monopol informatsiooni tootmise vahendite ja laia leviku üle, ning nende vahendite kaudu selle üle, kuidas niinimetatud “avalikule ruumile”. See tähendab, suurele levialale pääsevad ligi lihtsad kodanikud, ja samuti teised kultuuritootjad, õpetajad, kunstnikud ja kirjanikud (Bourdieu 1996: 40). “Paraku põhineb ajakirjandusväli, nii nagu teisedki väljad, kõigile ühiste eelduste ja uskumuste kooslusel (positsioonide ja seisukohtade erinevustest hoolimata). Need eeldused, mis on sisse kirjutatud teatavasse mõtlemiskategooriate süsteemi, teatavasse suhtesse keelega ja kõigesse sellesse, mida märgib näiteks väljend “sobib hästi televisiooni”, on aluseks valikule, mille ajakirjanikud teevad ühiskondlikust reaalsusest ja samuti sümbolsest tootmisest. Mitte üks sõnavõtt (teaduslik analüüs, poliitiline manifest jne.) ega aktsioon (meeleavaldus, streik jne.) ei jõua avaliku arutluse alla, läbimata seda ajakirjanduse valikuproovi, see tähendab seda tsensuuri, mida ajakirjanikud enese teadmata teostavad, jättes järele üksnes selle, mis suudab neid huvitada, “nende tähelepanu köita”, see tähendab, siseneda nende lahtrisse, nende kategooriatesse, kusjuures sümbolised arvamused, mis vääriskid kodanikeni jõudmist, heidetakse kõrvale kui tähtsusetud või ebahuvitavad” (Bourdieu 1996: 40).

Sakslasest sotsiaalteoreetiku Niklas Luhmanni (1996) kirjelduste järgi saab seda sama Bourdieu nimetatud ajakirjandusvälja vaadelda ka kui ühe struktuuri süsteemi. Süsteemid on aga teadupoolest kellegi või millegagi seotud. Luhmann toob uudiste ja reportaažide najal näite, kus tema arvates on selged seosed meediasüsteemi ja poliitilise süsteemi vahel. Nimetatud meedias on poliitikule kasulikud ja ühtlasi ärritavad teda. Sõnumid meedias nõuavad enamasti poliitilise süsteemi reaktsiooni, mis enamasti ilmub kommentaarina taas meedias. Üks ja sama

kommunikatsioon on seepärast oluline nii poliitiliselt kui ka massimeedia mõttes. Aga see kehtib alati üksikisikute kohta ja ainult *ad hoc*. Samasuguseid struktureeritud võid näha meedia ja spordi vahelkorras. Kunsti, teaduse ja õiguse teema kohta käib see pigem marginaalselt (Luhmann 1996: 112-113).

Kui Luhmann (1996) räägib sellest, kuidas selles poliitilises süsteemis indiviide kasutatakse, siis meelelahutusvaldkonnas valitakse motiivide individualiseerimiseks narratiiv ja fiktsionaalne meedium. “Siin ilmuvad individid oma elulooga, probleemide, ise tekkinud elukordade ja enesepettega, (vaatajale arusaadava) vajadusega tõrjumise, ebateadlikkuse, varjatuse järele. Veelgi selgemini tuleb personaalse individuaalsuse tähendus nähtavale siis, kui võtta arvesse põnevusega laetud jutustuste asjaolud. Ühelt poolt saavad jutustuses esinevad isikud aegamööda tuttavaks, teiselt poolt pole ometi teada, kuidas nad käituma hakkavad, eriti seni veel tundmatutes situatsioonides” (Luhmann 1996: 118-119).

McQuail (2000) “Massikommunikatsiooniteooria” väidab mõjust rääkides, et meedia mõju (efekt) on lihtsalt massimeedia tegevuse planeeritud või ettekatsetamata tulemus. “Väljend “meedia võim” viitab meedia üldisele potentsiaalile avaldada mõju, eriti planeeritud mõju. Meedia mõjukus väljendab meedia efektiivsust teatud eesmärkide saavutamisel ja see eeldab kavatsust või planeeritud kommunikatsioonimärgi olemasolu. Uuringu ja teooria jaoks on veelgi olulisem eristada mõju esinemise tasandeid nagu üksikisiku, grupi või organisatsiooni, sotsiaalse institutsiooni, terve ühiskonna ja kultuuri tasandid. Massikommunikatsioon võib igapäevaste neist mõjutada ja mis tahes tasandi mõjud (eriti kõrgema tasandi omad) avaldavad teatud mõju ka ülejäänud tasandile” (McQuail 2000: 379).

Meedia tekitatud muutuste põhiliikide võimalused on Klapper (1960, McQuail 2000: 380 kaudu) järgi järgmised:

Meedia võib:

- põhjustada tahtlikku muutust
- põhjustada tahtmatut muutust
- põhjustada väikseid muutusi (vormi või intensiivsuse osas)
- muutusi (tahtlikult või mittetahtlikult) lihtsustada
- olemasolevat kinnistada (suunamuutust ei esine)
- muutusi ära hoida

Kõik need muutused võivad esineda üksikisiku, grupi, organisatsiooni, ühiskonna, institutsiooni või kultuuri tasandil (Klapper 1960, McQuail 2000: 380 kaudu).

1.1.Terviseteemad Eesti telekanalites

Viimase paari aasta suurimad telelood on saanud kajastust nii “Pealtnägija”, “Ringvaate” kui ka “Seitsmeste uudiste” saadetes. “Pealtnägija” on Eesti Televisiooni uuriv-ajakirjanduslik-meelelahutuslik saade, mis on tele-eebris olnud aastast 1999 (ETV arhiiv, vaadatud mai 2017). “Ringvaate” on samuti Eesti Televisiooni saade, mis toob igal argiõhtul vaatajate ette Eesti elu kirevaimad tegelased ja suurimad seiklused.Saatejuhid on Marko Reikop ja Grete Lõbu (ERRi kodulehekülg, vaadatud mai 2017). “Kodutunne” on Kanal 2 heategevussaade, mis on loodud eesmärgiga aidata vaestel Eestimaa lastega peredel oma eluasemeid korrastada. Aidatakse neid, kes end ise aidata ei jaksa – tavaliselt on põhjuseks saatuse keerdkäikude tõttu keeruliseks muutunud elu. Appi minnakse Eesti rahva ja suurte südametega ettevõtjate toel (Kodutunde koduleht, vaadatud mai 2017). “Seitsmesed” on TV3 õhtune uudistesasaade. TV3 erisaade “Inglite aeg“ on ainus Eesti heategevussaade, milles kogutud summa läheb jagamisele viie konkreetse abivajaja vahel ja nii teavad inimesed täpselt, kelleni nende annetusraha jõuab (TV3 koduleht, vaadatud mai 2017).

Vähihaigetega seotud teemad on esile kerkinud kõigis eelpool mainitud saadetes. “Pealtnägija” saates rääkis 2013. aastal Hille Tänavsuu oma raskest haigusest ja ravimitest, mis tema elu ehk pikendaksid, kuid mis pole Haigekassa ravimite nimekirjas. Hille Tänavsuu pere ja heade inimeste toel saadi vajalik ravim ja Tänavsuu elu pikenes pea aasta võrra (Rattus 2016). Pealtnägijas esines enne Tänavsuud ka melanoomijuhtumiga kuulsa bändi Toe Tagi laulja Revo Jõgisalu, kelle räägitud lugu sai samuti laia kõlapinda ning kelle surma järel asutati MTÜ FoRevo, mille eesmärgiks on ennekõike teadvustada noori melanoomi ohtudest (FoRevo kodulehekülg, vaadatud aprill 2017). Aasta tagasi oli igas telekanalis ka noore ema Marja Lukki juhtum, kus üheskoos televaatajatega koguti raske vähivormiga võitlemiseks raha. Kahjuks Lukk suri, kuid toetussumma abiga võitis Lukk lapse ja perega veedetud päevi juurde.

1.2.Varasemad uuringud

Ameerika uurijate 2002. aasta oktoobrikuu näitel oli kohalike telekanalite eebriks olnud 2795-st uudistest terviseteemalisi lugusid 1799. Kõige rohkem said kajastust rinnavähiga (172 lugu) ja Lääne-Niiluse viirusega seotud lood (166 lugu) (Pribble et al 2006: 172). Nende uurijate hinnangul olid nii mõnedki lood esitatud kui “parim uuring, mis seni on tehtud” vormis, mis aga teiste spetsialistide arvates ei andnud konkreetsele terviseprobleemi kajastavale uudisele kõige paremat teaduslikku hinnangut. Seega ütlevad uurijad, et esitatud uudiste ja lugude puhul peaks

inimestes ära hoidma segaduse tekitamise. Inimesed võivad mõista ja tõlgendada uuringuid ja nende tulemusi väga erinevalt. USA uurijate arvates peaks terviseetemasid kajastavad ajakirjanikud tegema koostööd meditsiinitöötajate või tervisetemaatikat uurivate teadlastega, et eetrisse läheks pädev ja õige informatsioon uutest uuringutest ja tulemustest (Pribble et al 2006: 174-175).

Kui teleajakirjanik esimene soov selliseid lugusid tehes on anda edasi teadmisi ja informatsiooni, siis Kadri Kinsigo magistritöö “Vähipatsientide haiguse ja raviga seotud info saamise kogemused” (Kinsigo, 2015) ütleb, et tegelikult on üks asi saada informatsiooni arstilt, teine asi on saada seda internetist või teistelt patsientidelt. “Kui arsti käest saadav info on reeglina meditsiiniline ning seotud otseselt ravi ja diagnoosiga, siis teised infoallikad (nagu internet ja teised patsiendid) pakuvad igapäevasemat terviseinformatsiooni, mis omakorda tasakaalustab meditsiinilist ekspertiisi (Kivits 2006, Kinsigo 2015 kaudu).

Mina kasutan oma uurimistöös teleajakirjanike valikute analüüsimisel näitena vähihaigetega tehtud lugusid. Kui vaadata, kuidas vähihaigetega seotud informatsioon otsijateni jõuab, siis Praxise läbi viidud 2013. aasta uuring näitas, et kõige enam saadi endale vajalikku vähktõvega seotud informatsiooni raviarstilt (70%). Meedia ja ajakirjandus jäi informatsiooniallikate skaalal neljanda infoallika kohale, mille protsent oli natuke alla 30% (Paat-Ahi et al 2013: 47-48).

Eestis on Liisu Arumäe (2012) oma bakalaureusetöö “Terviseetemade konstrueerimine Eesti ajakirjanduses” raames kaardistanud kuu aja jooksul terviseetemed Postimehe ja Õhtulehe veebiväljaannetes. Tema töö eesmärgiks oli vaadelda, millised teemad ületavad uudistekünnist ning millistele allikatele neid uudiseid tehes toetutakse (Arumäe 2012: 11-13).

Karin Vaikmäe on oma lõputöö raames uurinud vähihaigete sotsiaalset toimetulekut MTÜ Võrumaa vähihaigete ühenduse liikmete näitel (2015). Vaikmäe lõputöö annab ülevaate vähki haigestunud inimese ja tema pereliikmete igapäevaelu korralduse, omavaheliste suhete ja psühholoogilise toimetuleku aspektidest. Läbiviidud intervjuudest vähihaigetega tuli välja, et hirm, teadmatus ja emotsionaalne läbielamine pani neid sotsiaalsest elust irduma (Vaikmäe 2015: 29). Inimestel puudus ülevaade ja üksikasjalik informatsioon sotsiaalsüsteemi poolt pakutavate sotsiaaltoetuste ja -teenuste kohta (Vaikmäe 2015: 31). Siin on ajakirjandusel võimalik seda infopuudust vähendada.

Ajakirjanike otsuseid ja valikuid teleekraanil ilmuvate telelugude puhul pole varem vähihaigete näidetel uuritud. Küll on Keili Sükijainen (2014) uurinud erinevaid eetilisi dilemmasid “Pealtnägija” saate näitel. Põhieesmärgiks oli välja selgitada, millistes infotöötuse etappides

ilmnevad uuriva ajakirjaniku jaoks võimalikud eetilise dilemma kohad (Sükijainen 2014: 4). Sükijaineni näidiskaasuste analüüsist selgus, et ajakirjanike arutluskäigud ja lõplikud lahendused eetiliselt keerukate lugude puhul on väga erinevad. Ei ole konkreetseid praktikaid, mis kohaneks igale juhtumile. Parimate tagajärgede ja vähima kahjuga lahendusteni jõutakse just tänu laiale dilemmaruumile ja väärtuselitusele (Sükijainen 2014: 83).

2. Ajakirjanduse ja ajakirjaniku eetika

Meediaeetika raamatus “Global Media Ethics: Problems and Perspectives” arwab Thomas Hanitzsch koos kaasautoritega (2013), et kõige levinumad ja korduvad küsimused ajakirjanduse eetikas on järgmised: kas ajakirjanduslike esituste strateegiad sisaldavad eraelu puutumatumust, kas uudiste organisatsioonid on piisavalt läbipaistvad uudiste kogumisel ja sisu esitlemisel ning kas graafilise kujutise või muu tundliku sisu esitamine võib olla mõnele osapoolle kahjulik või lugupidamatu (Hanitzsch et al 2013: 2).

Raamatus “Media ethics and introduction and overview” ütleb Ronning (2002), et eetika tegeleb sellega, mida iseloomustatakse sageli moraalse mõtestamisega. Mõned põhimõisted võivad olla konflikti allikaks - näiteks siis, kui peame valima, kas olla aus üksikisiku või väikese grupi vastu ühelt poolt ja teenida üldist head, või teisalt terve kogukonna huve (Ronning, 2002: 5).

On teatud printsiibid, mis eksisteerivad pea kõikides Euroopa ajakirjanduse eetikakoodeksites. Kokkuvõtvalt kõlaksid need järgnevalt. Vastutustundlik ja professionaalne ajakirjandus põhineb (Ronning, 2002: 63-64):

- Ausus informatsiooni kogudes ja esitades.
- Sõna- ja kommenteerimisvabadus ning õiguste kaitse.
- Võrdsus, mis ei diskrimineeri kedagi tema soo, rassi, rahvuse või usu, sotsiaalse klassi, elukutse, puude või muude isiklike omaduste alusel.
- Õiglus, kasutades ainult otsemat info kogumise kanalit.
- Austust allikate ja referentide ja nende terviklikkuse suhtes, sealhulgas austust autoriõiguse seaduste vastu.
- Kohustust mitte avaldada konfidentsiaalseid allikad.

- Kohustust mitte mõista hukka süüdistatavat, kui süüdistus on esitatud või kohtuprotsess on alanud.
- Sõltumatust / terviklikkust, keeldudes altkäemaksust ja mitte lasta enda tööd häirida kõrvalistest mõjuteguritest.

Eetikakoodide käsitlemist on hoolikalt välja töötatud ja selle on vastu võtnud esindajate organid, kuhu kuuluvad ajakirjanikud, toimetajad ja kirjastajad. Enese peegeldamise läbi aidatakse praktikutel mõista oma töö laadi ja tunnetada moraalseid ning eetilisi väärtusi. Nende üle on pidevalt arutatud ja neid vajadusel muudetud, väljendades pidevat muret eetiliste standardite üle meedias (Ronning, 2002: 63-64).

Nigel G. E. Harris kirjutab oma essees (Belsey, Chadwick 1992: 69), et paljud inimesed loevad ajalehti või vaatavad televiisorist uudised kui üht osa meelelahutusest – inimeste kaasamine võib erineda asenduskohustustest rõõmu ja kahjurõõmuni, põnevusest küünte närimise ja rahuldatud uudishimuni välja. Kui tahes tugev see mõnutunde motiiv vaatajatel ja lugejatel ka poleks, siis ootavad nad pakutavast informatsioonist teatavat usaldusväärust. Seega ettekirjutused või eetikakoodeksid nõuavad tavaliselt ajakirjanikelt, et edastatud materjalide juures on kasutatud atribuute või abi, et tagada töökindlus. Reporteritel on tõe väljaselgitamiseks vajalik kirjutada täpselt ja objektiivselt; vältida moonutusi, valikute tegemist või valeandmete esitamise asjaolusid; vältida poolte valimist; hoiduda oletustele või arvamuse asjaolu, kui see pole faktina tõestatud (Belsey, Chadwick 1992: 69).

Kui rääkida Eesti avalik-õiguslikust telekanalist, siis lähtub ERR üldjuhul eraelu puutumatusse põhimõttest ja teeb vahet avalikul huvil, uudishimul ja skandaalijanul. Üksikisiku tegevust käsitletakse raamides, mis tagavad inimese õiguse eraelule, kuid võimaldavad samas uurida ja selgusele jõuda asjaoludes, mille teadmine on avalikkuse huvides. Teatud isikute puhul on õigustatud nende eraelu puudutavate seikade käsitlemine, kui isiku eraelu saab osaks tema avalikust elust või pakub õigustatud huvi avalikkusele (ERRi Hea tava 2010: 11). Intervjueerijad peavad oma külalisi õiglaselt kohtlema. Nad ei tohi olla mõne suhtes eriti kriitilised või nõudlikud, samal ajal teiste suhtes liialt leplikud ja osavõtlikud. Intervjueerija ei tohi minna teemade arendamisel isiklikuks ja näidata välja liigseid emotsioone (ERR Hea Tava 2010: 15).

2.1. Moraalsed normid

Eetilise käitumise mudeli on kirja pannud James Rest (1994: 23), kelle arvates saab eetilist käitumist jaotada 4 etapi abil:

- 1) Moraalne tundlikkus (olukorrast lähtuv)
- 2) Moraalne hinnang (võime näha erinevaid osapooli, teha vahet moraalsel õigel ja valel);
- 3) Motivatsioon seada moraalsed väärtused hierarhiasse
- 4) Moraalne iseloom (julgus olla sihikindel ja kasutada oma oskusi raskete otsuste langetamisel)

Moraalne tundlikkus on teadlikkus, kuidas meie tegevused teisi inimesi mõjutavad. Iga erineva liigutuse või tegevusega on võimalik aru saada, kuidas see teist inimest mõjutab ja kui tundlik ta sellele on. Moraalse tundlikkuse punkt hõlmab empaatiat ja rollivõtmise oskusi (Rest 1994: 23). Moraalne hinnang vaatleb võimalusi, osapooli, ja dilemmasid, mis tekivad ja võtab need lõpuks moraaltunnetusele toetudes kokku ehk annab moraalse hinnangu. Moraalne motivatsioon seab erinevad väärtused ritta ja tõstab moraalsed väärtused teistest väärtustest hierarhilises mudelis kõrgemale. Näiteks kui eneseteostus või teiste inimeste kaitsmine on kaalukaasil väärtusega teha midagi moraalselt õigesti või valesti. Inimene võib olla moraalse tunnetusega, teha õigeid otsuseid ja seada moraalseid väärtusi kõrgemale teistest, aga sageli võib ta eksida, kui tal pole tugevust ja iseloomu seda kõike rasketes situatsioonides teostada. Moraalne iseloom ja psühholoogiline sitkus ei ole garantii õigete valikute juures, kuid annab kindlasti erinevates tegevustes visadust neid valikuid teha (Rest 1994: 24).

Ajakirjanduse ja eriti BBC teletegijate eetilistest dilemmadest räägib Blakeri (2013) artikkel väga selgesti. Dilemmade ees seisavad ka programmitegijad. Üha suuremat kõlapinda ja aruteluteemat saavad just erinevad dokumentaalklipid- ja saated ning nende ajakirjanikud ja toimetused. Eriti tekitavad küsimusi intervjuud murdelistel teemadel ning traumaatiliste sündmuste keskel. Telekanalid ja programmid, mis toovad ekraanile emotsionaalseid inimeste kirjeldusi ja intervjuusid, peaksid ka vastutama ja tagama nende persoonide teraapilise toe ja abi pärast klippide ilmumist (Blaker 2013: 194).

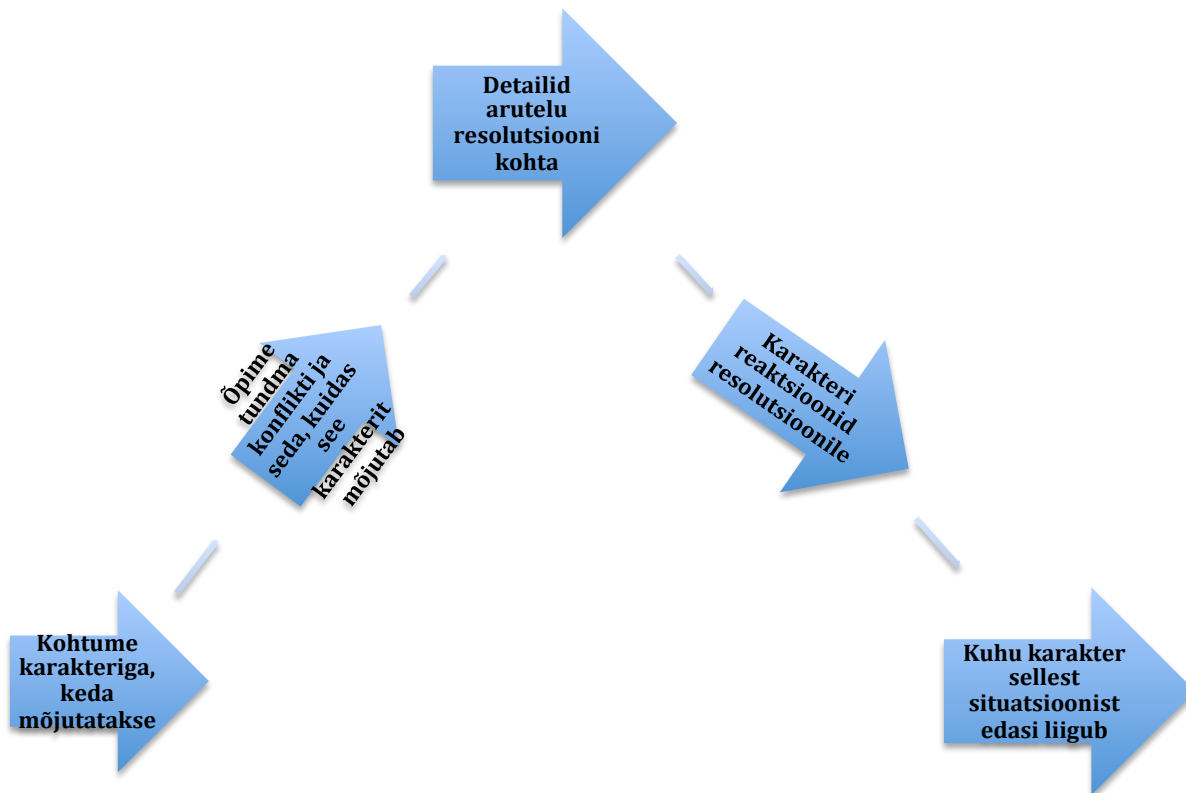
Vastutusest rääkides kirjeldab Blaker (2013) BBC 6-osalise dokumentaalsarja "*Talking Cure*" näitel, et ükskõik, mis põhjustel inimene televisiooniprogrammis või saates osaleb, on osaleja õigused kaitstud selleks ette nähtud tegevusjuhendi järgi. BBC-l on selleks alates 2005. aastast sätestatud toimetamisjuhised. Erandiks on inimesed, kes ei saa antud hetkel oma õiguste eest seista. Siinkohal ongi saatetegijate endi ülesanne seista nende inimeste õiguste eest, kes seda ise teha ei saa. Eriti siis, kui saate tegemisel visatakse ette neile uusi raskusi, millega nad peavad silmitsi seisma (Blaker 2013: 200-201).

3. Televisiooni spetsiifilisus lugude rääkimisel

Televisioon kasutab Ronningu (2002) sõnul erinevaid formaate ning seetõttu on piir tõelisuse ja väljamõeldise vahel sageli hägune. "Rekonstruktsioonid" on näidustused elust ja isegi neil peaks olema käsikiri. See, et kasutatakse näitlejaid eeldab, et moonutatakse fakte. Ahenemine kehtib ka *reality* televisiooni kohta, mis kipub kordama päris kuritegusid või päästmise katseid ja näitab kaadreid päris elust - sageli amatöörkaadreid või ajakirjanikke, kes jooksevad politseipatrullide, kiirabiautode ja tuletõrje järel. See tõstatab mitmeid probleeme. Esimene nõue selliste juhtumite puhul on, et sündmused näidatakse nii, nagu need päriselt ka juhtusid. Teiseks see, et dramaatilise sündmuse kujutamine, nagu mõrvad, politseireidid, enesetapud, vägivaldsed peretülid, sotsiaalsed probleemid, haigused – kõik, mida näidatakse tõsielusõudes - esindavad sissetungi eraellu ja on sageli vastuolus nii-öelda hea maitse tavadega, olgu need kui dramaatilised tahes (Ronning 2002: 81).

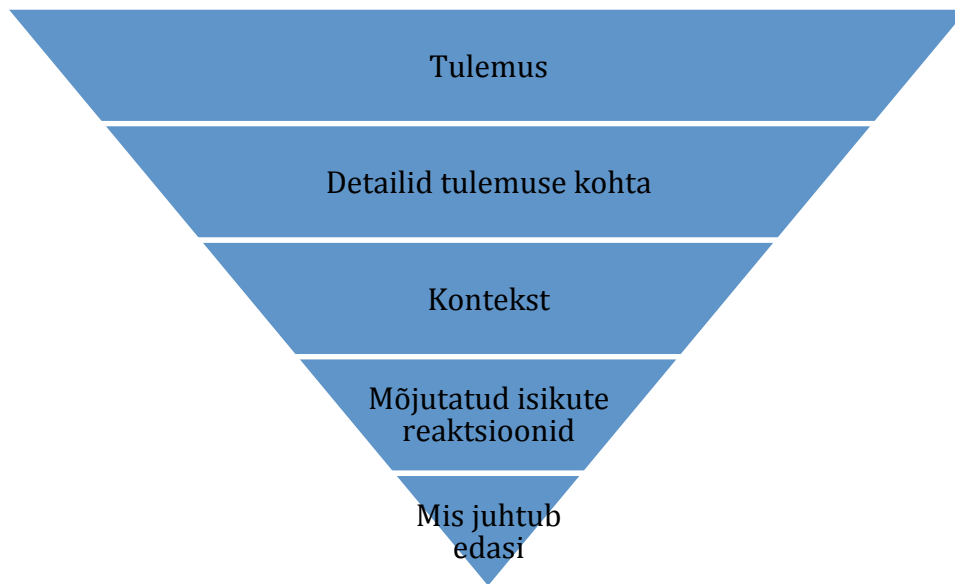
Kobré (2012) näitab oma õpikus "Videojournalism: Multimedia Storytelling", mis eristab tavalist uudise esitamist ja lugu *storytelling*ust ehk loo jutustamisest televisioonis. Neid saab jälgida Freystagi (joonis 1) ja ümberpööratud püramiidi (joonis 2) kaudu. Just Freystagi püramiidi kasutatakse ka lugu jutustavate televisioonilugude valmimisel Kobré (2012: 6).

Joonis 1. Freystagi püramiid



Allikas: Kobre 2012

Joonis 2. Ümberpööratud püramiid



Allikas:
Kobré 2012

Selleks, et hoida vaatajaid televiisori ees, peab Kobré (2012) meelest loo jutustamisel olema narratiiv võimalikult kõitev. Samas ei tohiks puududa ka *take-away* sõnum. Mõnikord annab telelugu moraalse õppetunni või õpetab midagi, mille kohta televaatajal varasemalt nii palju teadmisi polnud. Vahel peab see telelugu panema naerma või nutma, aga igal lool peab olema see mõjusus ja miski, mis jääb neid saatma ka pärast viimase kaadri eetris olemist (Kobré 2012: 35).

Surma või suremist kajastavad lood on peaaegu eranditult dramaatilised. Surm ja süüd on eranditult universaalsed kogemused kõigile inimestele ja auditoorium on tavaliselt huvitatud sellistest kogemustest õppima (Kobré 2012: 45). Oma kogemust jagas Kobréle (2012) ajakirjanik Sonya Herbert, kes "Dallas Morning Newsi" saatele tegi seeriaid peredest ja sotsiaaltöötajatest, kes igapäevaselt surevaid inimesi aitavad. Alguses arvas Sonya Herbert, et kedagi selline teema ei huvita, sest iga päev sureb kusagil keegi. Peagi nägi ajakirjanik, et surma teema ekraanile toomine tõi selle temaatika inimestele lähemale. Loomulikult tahab iga seeria tegija puudutada võimalikult laia auditooriumi, kuid surm ja suremise teema on midagi, mis paneb igäihe emotsionaalselt kaasa elama (Kobré 2012: 45-46).

Peamine küsimus on aga see, kas televisioon sobib kõiki uudiseid edastavaks kanaliks. MacDonald ja Petheram (1998) on toonud näiteks Philip Schlesinger, kes töötas "Putting Reality" saates. Ta kirjeldab seda, mis nende saate puhul sobis ja mis mitte. Uudis on eesmärk,

mis täidab ära kindla aja, kuid see aeg on ka piiranguks: see määrab, mida on võimalik käsitleda ja mille peab saatest välja jätma. Teiseks teleuudised on peaaegu kõik alati esiplaanil. Nende terve sisu on vahetu kontekst, see on tihe ja võib nõrgestada loo arusaadavust. Kolmandaks, valides ajavahemikku sobivat materjali, tekib teatud kallutatus selle lihtsama lahenduse suunas: näidata ainult visuaalset materjali. Selle näite põhjal ütlevad MacDonald ja Petheram, et televisioonil on võimet mõjutada infot (MacDonald, Petheram 1998: 64).

Thorsen ja Møller (1996) toovad oma raamatus välja, et tele- ja raadioajakirjanduses kasutatakse intervjuud ka esitusvormina: vaatajad-kuulajad on tunnistajaks vestlusele, mis edastatakse kas otse või videosalvestusena. See nõuab intervjuult teatud atraktiivsust. Seega peab ajakirjanik koostama strateegia mitte ainult teema ja lähenemisnurga leidmiseks, vaid ka intervjuueeritava valimiseks ja tema ründamiseks. Et õigesti valida ja õige strateegia koostada, peab ajakirjanik pidevalt konsulteerima oma sisemise vaatajaga, st kasutama oma intuitsiooni ja teadmisi vaatajate grupi kohta, et endale ette kujutada, milline teema ja probleemiastetus sellele kõige enam huvi võiks pakkuda. Samuti peab ta üha uuesti ja uuesti endalt küsima: kas sõnum on vaataja jaoks piisavalt selge, mõistetav ja kõitev (Thorsen ja Møller, 1996: 48-49). “Kui räägime vähihaigetega tehtud teleintervjuudest või salvestatud teledlugudest, siis võib need kategoriseerida kogemusintervjuu alla, mis vahendab selgelt ja elavalt intervjuueeritava isiklike kogemusi, elamusi, mõtteid, arvamusi ja tundeid. Seda tüüpi intervjuus on ajakirjaniku ülesandeks vahendada tugevalt isikupäraselt pihtimust nii, et vaataja intervjuueeritava loo ka ise läbi elaks. See nõuab empaatiat ja heasoovlikku suhtumist intervjuueeritavasse ja paneb õnnestumise korral küsitleva rääkima asjadest, mida too ehk endalegi tunnistada pole söandanud. Kuid see ei tähenda, et intervjuueerija ei tohiks olla kriitiline” (Thorsen ja Møller, 1996: 53). Lisaks pildiga mõjutamisele, mängib teledlugude puhul olulist rolli ka heli. Heli on omamoodi topelttähtsusega lisa telepildile. Kui heli hakkab rõhutama üksikuid detaile kaadris või vastandub ekraanil toimuvale, avaldab see suurt mõju vaataja tervikelamusele ning võib radikaalselt muuta pidi sõnumit. Vahel pole kokkumonteermine üldse märgatav, kuid mõnikord just soovetaksegi, et see märgatav oleks (Thorsen ja Møller, 1996: 88-89).

Aava ja Salumäe (2013) asetavad oma raamatus “Meedia ja mõjutamise” teatud situatsioonides telelood sotsiaalreklaamiga samale tasandile. Sotsiaalreklaam on väga mõjus reklaamiliik juhul, kui ühiskondlikes suhetes ja väärtustes soovitakse muutust ehk kujundada teistsugust diskursuse korda. Sotsiaalreklaamid osutavad ühiskonnas ebaseadlikele teemadele: haigustele, perevägivalle, narkomaaniale, liigsöömisele- ja joomisele jne. Eeldatakse, et mida rohkem inimene iseseisvalt probleemi analüüsib, seda tõhusamad on tulemid. Sotsiaalne reklaam peaks

teadvustama küll konflikti, kuid ei tohiks tekitada inimestes liigset kartust ja hirmu või šokki, mille tagajärjel ta hoopis nõuandest vöörandub. Tugev emotsioon tekitab arutelu ja sageli defineeritakse tugeva emotsionaalse alatooniga sotsiaalreklaam šokireklaamiks. Šokireklaami kasutamine elanikkonna mõjutusvahendina on habras teema, sest piir šokeerimise ja ükskõikseks jäämise vahel on õrn. Pidev šokeerimine muudab inimese immuunseks. Sotsiaalreklaami roll ühiskonna südametunnistuse ja ühiskondlikele valupunktidele osutajana ei tohi eeldada vaid hirmutava-meelitava sõnumi edastamist. Sihtrühmas loodud ebameeldivustunne võib viia hoopis probleemi eiramiseni (Aava ja Salumäe 2013: 100-101).

4. Metodoloogia ja uurimisküsimused

Selles peatükis toon välja käesoleva uurimistöö eesmärgi ja uurimisküsimused. Lisaks selgitan oma uurimistöö meetodeid, mille abil kogusin vajamineva tulemuste materjali. Toon välja ajakirjanikega ühenduse loomise ja semistruktureeritud intervjuu sisulise kava.

4.1. Uurimisküsimused

Käesoleva uurimise eesmärgiks oli teada saada, mismoodi teevad teleajakirjanikud vähihaigetega videolugusid ja intervjuusid. Soovisin teada saada, mida püütakse selliste lugudega teleekraanil saavutada; millised on ajakirjanike meditsiiniliste telelukude tegemise eetilised valikud ja kuidas toimub sellise teleloo tööprotsess. Minu uurimisküsimused on järgmised:

Uurimisküsimused:

1. Mis eesmärkidega teleajakirjanikud vähihaigetega intervjuusid ja videolugusid teevad?
2. Milliseid eetilisi valikuid teleajakirjanikud teevad ja millele nad neid tehes toetuvad?
3. Missugune on teleajakirjanike eeltöö ja töökorraldus vähihaigetega telelukusid tehes?

4.2. Semistruktureeritud intervjuu

Intervjueerimine on eesmärgistatud vestlus. Intervjueeritav on alati osa intervjuu protsessist ja seega intervjueerimine on selgelt seotud intervjueeritava ehk osaleja tähelepanuga. Intervjueerimist saab teha nii individuaalselt kui ka grupis, see saab olla struktureeritud, semistruktureeritud või struktureerimata kavaga (Bertrand, Huges 2005: 74)

Intervjueerimise väärtus on see, et:

- Intervjueeritaval on võimalus vastata küsimustele oma sõnadega, läbi oma lingvistilise struktuuri
- Suulised vastused saavad olla alati pikemad ja rohkem kompleksed, mis seeläbi on kindlasti rikkamad ja huvitavamad kui kirjutatud vastused
- Lihtsalt jälgides ei pruugi saada soovitud teavet või pakutakse ainult ebamääraseid andmeid: inimestelt suulisel küsimuste küsimine aitab näha selgitada ja täpsustada paremini, mida on vastusega soovitud öelda (Bertrand ja Huges 2005: 74).

Bertrand ja Huges (2005) arvates pole intervjuu protsess pole kunagi lõplikult objektiivne, sest intervjuerija on alati mõjutatud intervjuu situatsioonist. Võib esineda raskusi sellega, kuidas vastaja intervjuerijaga suhestub:

- Vastaja ei pruugi alati välja öelda, mida ta mõtleb, usub, tunneb
- Vastaja ei pruugi täpselt aru saada, mida on intervjuerija oma küsimustega mõelnud
- Vastaja võib valetada, kaitsta iseennast teatud määral teda ründavate küsimuste eest või näidata vastustega ennast paremast küljest nii, nagu intervjuerijale peaks sobima
- Vastaja võib vastata küsimustele nii, nagu ta eeldab, et intervjuerija tahab vastuseid kuulda. See on teatud risk nendes kultuurides, kus kaitstakse “nägusid või kus on ebaviisakas teiste inimestega mitte nõustuda
- Intervjuu kava on tarvilikult diskursiivne, mis võib tekitada keerulise situatsiooni kusagil interpreteerida (Bertrand ja Huges 2005: 74).

Hästi lihtsustatult võib intervjuerimist defineerida kui „mingile teemale keskenduvat eesmärgipärast vestlust kahe või enama inimese vahel“ (Brennen, 2013: 27, Tartu Ülikool 2014 kaudu). Uurimuse tarbeks läbiviidavate intervjuude puhul eristatakse intervjuerija ning intervjueritava, st küsimusi küsiva ning neile vastava poole rolle. Uurimust plaanides tuleb arvestada, et iga konkreetse intervjuu kava, intervjuerimise viis ja intervjuude hulk olenevad uurimuse eesmärgist (sealhulgas mis on uurimisküsimused, kuidas on plaanis kogutud andmeid analüüsida) ning uurija enese taustast (Tartu Ülikool 2014).

Poolstruktureeritud intervjuu jääb oma olemuselt struktureeritud ja struktureerimata intervjuuliigi vahele, kuna ühest küljest kasutatakse seal varem koostatud intervjuukava, teisest küljest võib semistruktureeritud intervjuu läbiviimisel muuta küsimuste järjekorda (nt kui intervjueritav suundub oma jutuga mõne sellise teema juurde, mida oli peagi nagunii plaanis käsitleda) ja küsida täpsustavaid küsimusi (Tartu Ülikool 2014).

4.3. Valimi strateegia

Minu uurimise eesmärgiks oli leida teleajakirjanikud, kes on teinud lähima paari aasta jooksul vähihaigetega teleintervjuusid või –lugusid. Valimiks soovisin saada igast telekanalist kaks esindajat. Teleajakirjanike leidmiseks valisin välja sobivad telesaated, otsisin seal esinenud vähihaigetega seotud telelõike ning need teinud ajakirjanikud. ERRi telesaadete puhul oli

fookuses järgmised telesaated: “Pealtnägija”, “Ringvaade”, “Jõulutunnel”. Kanal 2 telesaadetest valisin välja “Kodutunde”, “Reporter” ja “Radari”. Oma uurimise eesmärgiga seotult valisin TV3-st valimisse “Seitsmesed uudised” ja “Inglite aeg”.

Igast telekanalist võtsin telefoni või e-maili teel inimestega ühendust, et leida üheskoos sobiv nende toimetuse ajakirjanik või teha juba ühendust võttes konkreetsele teleajakirjanikule ettepanek uurimises osalemiseks. Valimisse sain 5 teleajakirjanikku, kelleks oli ERRist Mihkel Kärmas (“Pealtnägija”) ja Christel Karits (“Ringvaade”). Kanal 2 endine “Kodutunde” saatejuht Anneli Lahe ja TV3-st “Seitsmeste uudiste” reporterid Anna-Maria Makko ja Keili Sükijainen. Uudistesaaatele lisaks sai Sükijainen jagada oma kogemusi ka heategevusliku jõulusaate “Inglite aeg” projektist. Kanal 2 esindas ainult üks inimene, sest “Radari” koosseisust ei õnnestunud sobivate ajakirjanikega kontakti saada. Reporterit teleajakirjanik Hetlin Villak vastas e-maili teel, et nende meeskonnast kellelgi ühtegi vähihaigetega tehtud intervjuud ei meenu.

Kohtumisperiod ja intervjuude läbiviimine jäi ajavahemikku novembri lõpp 2016 kuni märts 2017. Kõigi ajakirjanikega kestsid intervjuud pool tundi kuni tund. Kõigil ajakirjanikel oli minu jaoks aega ja kiirustama ühegi intervjuuga ei pidanud. Ajaline kestvus sõltus sellest, kui palju ajakirjanikud ise juurde selgitasid. Osadega kulus ka pärast lindistust aega, et selgitada lahti mõned puudutatud teemad või jagada minuga ülevaadet oma praegustest tegevustest.

Viisin lisaks teleajakirjanikega tehtud intervjuudele läbi ka kaks ekspertintervjuud Hille Tänavsuu fondi “Kingitud elu” asutaja Toivo Tänavsuu ja Eesti Patsientide Liidu tegevjuhi Kadri Tammepuuga. Kahe patsientidega seotud ühenduse esindajatega tehtud intervjuude eesmärgiks oli anda uurimuse jaoks toetavaid argumente või vastuseid. Miks vähihaiged või ka teised patsiendid televisiooni poole pöörduvad ning milline on ühenduste enda toetus ja tugi ajakirjaniku ja patsiendi koostööle.

Tabel 1 Teleajakirjanikud

Nimi	Vanus	Meedium	Kohtumisaik ja kellaaeg	Kogemus
1. Christel Karits	51	ERR, Ringvaade	Ringvaate toimetus – 16:00	8 aastat teleajakirjanik

2. Mihkel Kärmas	43	ERR, Pealtnägija	Pealtnägija toimetus – 17:00	20 aastat teleajakirjanik
3. Anneli Lahe	46	Kanal 2, Kodutunne	Kohvik-15:30	17 aastat televisiooniga seotud, praegu tegutseb pigem produtsendina
4. Anna-Maria Makko	34	TV3, Seitsmesed uudised	Kohvik -13:00	8 aastat teleajakirjanik, eelnevalt töötanud Kroonikas ja Naistelehes
5. Keili Sükijainen	25	TV3, Seitsmesed uudised, Inglite aeg	Kohvik -13:15	3 aastat teleajakirjanik

Tabel 2 Ühenduste esindajad

Nimi	Vanus	Meedium	Kohtumiskaik ja kellaeg	Kogemus
Toivo Tänavsuu	36	“Kingitud elu” fondi asutaja	Ekspressi toimetus – 14:00	Ekspressi ajakirjanik, kes asutas 2014. seoses ema vähihaigusega fondi “Kingitud elu”

Kadri Tammepuu	50	Eesti Patsientide liidu tegevjuht	Kohvik – 12:00	Tegevjuht aasta, enne töötanud ravimifirmades ja TÜ Farmaatsia instituudis
----------------	----	-----------------------------------	----------------	--

4.4. Intervjuu strateegiline kava

Semistruktureeritud intervjuud algasid kõik tervituse ja lühiülevaatega, millest minu uurimistöö räägib ja milline on nende roll uurimistöös. Kasutan oma töös nendest ajakirjanikest rääkides perekonnanimesid. Kuna teemad on tundlikud, siis lubasin ajakirjanikele, et internetis magistritöö lisasid ei avalikustata. Iseenda ja uurimistöö tutvuste lõpus andsin märku, et juhul kui ajakirjanik ei saa minu küsimusest või mõttest aru, võib ta julgelt vahele segada. Leian, et sellise teema puhul peab intervjuu olema mõistetav ja mugav mõlemale osapoollele.

Seejärel palusin neil oma (tele)ajakirjaniku karjäärast ülevaate teha. Tutvustuse lõpus lasin neil rääkida, kui palju on nad vähihaigetega telelugusid teinud ja mis on nende varasem seos meditsiiniliste teemadega. See aitab aru saada, kui suur on ajakirjaniku kogemustepagas ja millisel tasandil saab nendega arutelu jätkata. Ajakirjanike valimi moodustamisel oli minu eelduseks see, et vähemalt üks vähihaigega tehtud lugu peab lähiminevikus selle ajakirjaniku poolt teles tehtud olema. Sellele kriteeriumile valitud ajakirjanikud ka vastasid.

Teine laiem teemaplokk puudutas vähihaigetega tehtud telelugude puhul teleajakirjanike kokkupuuteid eetiliste dilemmade või konfliktidega. Palusin neil mõne loo näitel kirjeldada, kuidas sellise loo ettevalmistus käib ja mida see ajakirjanikult nõuab. Arutelu selles ploki võis vastavalt ajakirjaniku näidetele sisaldada suunavaid ja täpsustavaid küsimusi, mis konkreetse intervjuu kavas kirjas polnud. Teemaploki lõpus palusin neil vastata küsimusele, kui oluline on selliste lugude tegemise juures toimetuse tugi ja kas selliste emotsionaalselt raskemate lugude puhul peaks olema võimalus toimetuselt tuge saada.

Viimane arutelu teemaplokk sisaldas küsimusi, milleks selliseid vähihaigetega telelugusid tehakse ja mis on nende eesmärk. Nii mõnegi intervjuu puhul tõid ajakirjanikud välja majandusliku aspekti ja konkurentsitema, mis polnud intervjuu kavas eraldi küsimusena välja toodud, kuid selgitas nii mõnegi vastuse tausta. Intervjuu lõpus uurisin teleajakirjanikelt, kas vähihaigetega tehtud lugude juures oleneb midagi ka loo ülesehitusest ja selle esitusviisist. Viimase küsimusena palusin ajakirjanikel arutleda, kui laialt on ühiskonnas vähihaigega seotud

teemasid edasi arendatud ja milline on nende isiklik kontakt konkreetsete haigetega pärast loo eetrisolemist.

Ühingute esindajatega tehtud intervjuude kavad olid mõlemad konkreetsetele ühendustele mõeldes kirjutatud. Toivo Tänavsuuga tehtud intervjuu keskendus “Kingitud elu” fondi loomisele, toimimisele ja tema rollile ajakirjanike ja patsientide vahel. Samuti puudutasime televisiooni ja trükimeedia osakaalu nende fondi tegemiste ja kajastamiste juures ning arutlesime selle üle, kui oluline on televisioonis neid lugusid näidata.

Patsientide liidu tegevjuhiga oli intervjuu fookuseks nende ühenduse toetus patsientidele meediaga suhtlusel. Millised on olnud senised kokkupuuted ja kuidas nende ühendus vähihaigetega tehtud lugusid kõrvalvaatajana näeb. Reeglid, mis olid kokku lepitud ajakirjanikega intervjuude puhul, kehtisid ka ühenduste esindajatega tehtud intervjuude puhul.

Tulemuste kirjutamisel kasutasin juhtumiülest ehk horisontaalset tekstianalüüsi. Tartu Ülikooli sotsiaalse analüüsi meetodite ja metodoloogia õpibaasi kodulehel (Tartu Ülikool 2014) kirjeldatakse, et juhtumiülese analüüsi korral vaadeldakse samal ajal mitut analüüsivat juhtumit, nt kogutakse erinevatest intervjuudest kokku kõik konkreetse teema kohta käivad tekstiosad ja võrreldakse selle teema käsitlemist kõigi kogutud intervjuude lõikes. Võrdlusvõimalus loob eeldused mõnevõrra suuremaks üldistatavuseks võrreldes juhtumipõhise analüüsiga. Analüüsi eesmärgiks võib olla: 1) mitme juhtumi võrdlemine, mis võib anda tulemuseks juhtumite tüpoloogia; 2) läbivate teemade leidmine; 3) tegevus-, seose- või muude mustrite väljaselgitamine (Tartu Ülikool 2014). Analüüsisin tekste vastavalt intervjuukavade teemaplokkide järgi ja võrdlesin konkreetse teema või märksõna puhul kõiki viit ajakirjanikku. Ühenduste esindajatega kehtis sama analüüsi vorm.

4.5. Meetodi kriitika

Semistruktureeritud intervjuu viie teleajakirjanikuga võib jääda tulemuste analüüsis väheseks. Ent vähihaigetega telelukusid teinud ajakirjanikke on Eestis vähe ja seetõttu oli ka valimit teha keerulisem. Arvan, et viie teleajakirjanikuga suhtlemine on antud uurimise puhul õigustatud, sest selles valdkonnas on need ajakirjanikud mingil määral valdkonna eksperdid ja neid eksisteerib just täpselt nii palju, nagu on vähihaigetega telelukusid tehtud. Suuri üldistusi siiski läbi viidud uuringu najal teha ei saa.

Idealis lootsin teha intervjuud kolme telekanali peale iga telekanali kahe esindajaga. Kahjuks polnud Kanal 2 uudistesaaatel “Reporter” ajakirjanikke, kes oleksid saanud minu valimis osaleda

ja “Radari” toimetusest ei õnnestunud kellegagi kontakti saada. Seetõttu jäi Kanal 2 ainult ühe teleajakirjanikuga esindatuks.

Patsiente esindavate ühenduste juures oli valimis algselt nii Patsientide Liit kui ka Vähiliit. Võttes mõlemaga paralleelselt ühendust, reageeris vaid Patsientide Liit. Seega viisin intervjuu läbi just nende tegevjuhiga. Leian, et Patsientide Liit omab suuremaid kogemusi ja näiteid patsientide ja meediaga suhtluse abistamisel kui Vähiliit, kes spetsiifiliselt ainult vähihaigetega tegeleb. Minu uurimises oli pigem oluline see, kas ja kuidas ükskõik milliseid patsiente meediaga suhtlusel nõustatakse ja millised on nende varasemad kogemused.

5. Tulemused

Uurimise tulemused esitan vastavalt intervjuukavas olnud teemaplokkide kaupa. Tulemused kategoriseerin intervjuudest enim ajakirjanike poolt esile tõstetud märksõnade järgi. Märksõnadeks on tehtud telelugude eesmärgid; eetilised küsimused; näite analüüs; teemade jõudmine toimetusse; reporteritöö ja teleloospetsiifika. Eetilistes küsimustes toetun James Resti (1994) moraalimudelile, teleloospetsiifika analüüsimisel aga Kenneth Kobre (2012) videoajakirjanduse tavapäradele.

Valimis osalenud viiel teleajakirjanikul on väga erinevad kogemused ja tööstaaž. Sellest sõltub mingil määral telelugude valmimisega seotud professionaalne oskus ja tunnetus. Eetiliste valikute teemaplokis oli kõigil jagada tööalaseid kogemusi koos isiklike tõekspidamistega. Sisulistele küsimustele lisaks selgus teleajakirjanike intervjuudest, milline on intervjuudele eelnev ja järgnev tööprotsess.

Kasutan tulemuste esitamisel teleajakirjanike perekonnanimesid. Sulgudes on telekanal, millega ajakirjanik on igapäevaselt seotud. Esindatud on kaks ERRi telesaadet (“Pealtnägija” ja “Ringvaade”), kaks TV3 telesaadet (“Seitsmesed” ja “Inglite aeg”) ja üks Kanal 2 telesaade (“Reporter”).

5.1. Vähihaigetega tehtud telelugude eesmärgid

Ajakirjanike sõnul on vähihaigete või ükskõik milliste teiste haigetega tehtud telelugude eesmärk kajastada konkreetse haigustüübi raviga seotud muresid ja õnnestumisi. Lisaks teavitada ühiskonda, kuidas saab iga kodanik ise selle haiguse vältimiseks midagi ära teha. Ajakirjanikud rõhutavad, et kuigi erinevatest haigustest ja nende ennetustööst räägitakse palju, tuleb seda kõike aeg-ajalt üle korrata. Sama kehtib ka vähihaigete puhul. Alustades noortele suunatud informatsiooni solaariumis käimise ohtudest kuni iga-aastaste regulaarsete kontrollideni välja.

Kärmas tõi välja, et inimesed loevad üha vähem ajalehti ja pikki tekste. Seda suurem on televisioonil mõju ja võime inimesteni jõuda. Ajakirjanike sõnul ei mõjuta valges kitlis arst ja üldistav jutt televaatajaid. Loevad konkreetsete inimeste lood ja kogemused, mida asjaosalised on nõus teiste televaatajatega jagama. Kuna kanalite vahel käib vaatajanumbrite pärast võitlus,

peavad lood olema esimestest sekunditest kaasahaaravad. Mida rohkem on emotsiooni, ehedust ja siirust, seda kindlamalt jääb inimene seda saatelõiku vaatama.

Tänavsuu "Kingitud elu" eestvedajana tõi välja selle, et inimeste jaoks pole selline loojutustamise vorm enam uudne. Televaatajaid inimeste kannatused ja läbielamised enam ei köida. Teise eesmärgina saabki välja tuua, et ajakirjanikud peavad leidma uued fookused, millega vaatajaid telerite ees hoida. Kuna Tänavsuu ise on sageli see, kes ajakirjanikele patsiendid ja nende lood edastab, püüab ka tema ise uusi vaatenurki ja fookuseid välja käia. Telesaated "Ringvaade" ja "Seitsmesed" on ajaliselt samal ajal ja ka nende videolugude ülesehitused üsna sarnased. Seega peavad ajakirjanikud võistlema kõrvalkanalil olevate sarnaste emotsionaalsete lugudega. Järelikult on vaatajate köitmiseks uus vaatenurk, kõneisikud ja videoloo ülesehitus olulise kaaluga.

Kolmas eesmärk on konkreetsetele abivajajatele suunatud kampaania. Kuidas televisioonis olevad saated ise abi saavad pakkuda, sõltub saate formaadist. "Kodutunde" saate puhul aidatakse inimeste elamisi korda teha, "Inglite aeg" kogub konkreetsele viiele inimesele nende murede lahendamiseks või leevendamiseks raha. Ajakirjanike ja "Kingitud elu" fondi koostöös on enim sündinud teleregulaatorite kampaania algatustega nende haigetele, kelle kalleid ravimeid Haigekassa ei kompenseeri. Tänavsuu sõnul saadakse televisioonis kampaania käivitamisega sisse sageli suurem hoog. Eesmärgiks on koguda võimalikult palju annetusi, et selle raha eest abivajajatele kallis ravim soetada.

5.2. Ajakirjaniku otsused eetilistes küsimustes

Küsitatud ajakirjanike arvates toimub keeruliste ja ka meditsiiniliste teemade puhul eetiliste normide järgimine ja valikute tegemine väga individuaalselt. Sageli ka peamiselt ajakirjaniku enese moraalse tunnetuse järgi. Kokkuvõttes viitavad ajakirjanikud järgnevatele valikukohtadele:

- Kuidas leida tasakaal patsiendi näitamise ja kaitsmise vahel?
- Kuidas tagada, et lugu oleks samaaegselt kaasahaarav ja emotsionaalne, kuid mitte ülepingutatud
- Kuidas tagada, et filmimine ja loo eetrisse minek oleks valutu kõigile osapooltele?
- Kas ja kuidas usaldada ajakirjaniku poole pöördunud abivajajat?
- Kas üldse või kuidas näidata selliste lugude juures asjasse pühendatud või pühendamata lapsi?

Kõik ajakirjanikud ütlesid, et mitte ükski vähihaigega tehtud lugu ei sünni kunagi patsiendi nõusolekuta. Kärmas lisas, et erandiks saab nõusolekuta filmimine olla vaid siis, kui tegu on kurjategijate püüdmise või muu avaliku huvi puudutava olukorraga. Patsientide täisnime tavaliselt ei avaldada, võimalusel ei viidata ka elukohale. Samas tõi Sükijainen näite, et kui tegu on väikse kohaga, pole võimalik “kollases majas elavast Martast” rääkida nii, et väike alevik sellest teada ei saaks. Ajakirjanikud ise teevad kõik selleks, et oma allikaid kaitsta. Sama reegel kehtib ka videoloo või otse-intervjuu tehnilise poolega. Kadreeringud ja katteplaanid peavad ajakirjanike sõnul olema võetud nii, et lõpptulemust oleks telekraanilt võimalikult mugav vaadata. Lähikadreeringutega ei tehta liiga ning katteplaanideks kasutatakse vaid sisuga kokkuminevat materjali. Karits rõhutas, et ajakirjanik peab lõpptulemusel lisaks patsiendi isikuandmete kaitsele ja kadreeringule arvestama ka sellega, kuidas reageerivad nähtavale haige lähedased ja tuttavad.

Lahe (Kanal 2): *Seal on nagu eesmärk olnud pigem tekitada kaastunnet. /---/ Seal juba kadreerituse poolest noh..näitad seal lapsi ümber ja ema sellist olekut, aga sa kindlasti ei mängi ette mingi suures plaanis kiilanevat pead või silmi. See ei ole nagu seal eesmärk.*

Lähedastest rääkis ka Lahe, kelle sõnul on ta mitmeid kordi kokku puutunud vähihaigetega, kes tahavad väga kaamerate ees rääkida. Kahjuks aga kardavad nad tuttavate-lähedaste reaktsioone. Lähedased ei taha haigusest rääkides patsiendile endale haiget teha ning on seni teemat vältinud. Kui nüüd patsient läheb ja räägib teemast avalikkusele, võib see tekitada patsiendi ja tema lähedaste seas probleeme. Seega peab ajakirjanik arvestama ka nende teguritega, mis otseselt patsienti ei puuduta.

Teine valik, millega ajakirjanikud selliste lugude puhul kokku puutuvad, on seotud emotsioonidega. Kui palju näidata telepildis emotsioone, et need poleks ülepakutud, kuid samas tekitaks piisava sideme vaatajate ja loo vahel. Ajakirjanike sõnul pöörduakse nende või toimetuse poole kaebustega, et nad kisuvad meelega patsientidel pisarad välja ja mängivad inimeste tunnetega. Sükijaineni ja Karitsi selgitustel pole tegu montaažitriki või sihiliku tegevusega. Vähihaigete inimeste lood ongi dramaatilised ja rohkete tunnetega. Pigem võtavad ajakirjanikud loo kokkupanemisprotsessis emotsioone ja detaile vähemaks, et inimesi liigse tundelisusega mitte koormata. Ajakirjanike soovil peaks lugu minema inimestele korda, kuid ei

tohiks valmistada ühelegi osapoolele kannatusi. Televaatajate jaoks peaks lugu pakkuma uusi teadmisi, tekitama televaatajas kaasaelamis- ja aitamissoovi. Oma lugu jaganud patsient võib olla eeskujuks ja toetuseks ka teistele haigusega võitlejatele. Samuti saab ta olla abistajaks erineva fookusega kampaaniate käivitamisel.

Kui rääkida emotsioonide näitamisest, siis sõltub see küllaltki palju ajakirjanikest endist ja saate formaadist. Uurivajakirjanduslik “Pealtnägija” on võrreldes “Seitsmeste” ja “Ringvaate” lugudega pisut rohkem informatsiooni või probleemi lahenduse suunas üles ehitatud, “Seitsmesed” ja “Ringvaade” rõhuvad rohkem inimese isiklikule loole ja selle esitusele televisioonis. Mida rohkem on emotsioone, seda härdamad on televaatajad. Samas sõnas Karits, et tema tavalise televaatajana ei tea, kas ta tahaks hilisõhtul väsinuna koju jõudes veel selliseid emotsionaalseid läbielamisi. Sükijainen jällegi rõhus, et isegi kui televaataja nutab, peaasi, et ta vaatab. Seega peab ajakirjanik jutustama võimalikult mõjusat lugu, kuid arvestama, et iga emotsioon võib olla kellelegi liiast. Tunnete näitamine peab olema läbi mõeldud ja *storytellingu* ribal õiges kohas.

Karits (ERR): *8 minutiga ei pruugi jõuda sinna, mis on oluline, sest see aeg kaob lihtsalt käest ära. Video puhul on see storytelling kõige olulisem. Sest sa jutustadki lugu ja ta mõjubki teistmoodi /---/ See on kõik selline loogiline kulgemine, aga kuidas sa seda esitad, läbi mille sa seda esitad. See on nii erinev, et sa ei saa endale stampi ette kirjutada. See on iga inimese puhul erinev, et mis osa nagu sa haarad temast vähem või rohkem.*

Kolmas valik on saavutada patsiendi usaldus. Võõrale inimesele isikliku loo rääkimine on ebamugav. Ajakirjaniku valik on seda tunnet vähendada ja usaldust võita või salvestada videolugu ilma eelnevalt kontakti loomata. Kõik minuga vestelnud ajakirjanikud pole kordagi seoses vähihaigete telelugudega konfliktidesse sattunud. Selle on ajakirjanikele taganud nende enda initsiatiiv näidata patsientidele soovi korral eetrisse minevaid klippe ja kaadreid. Selline tegevus tagab usalduse patsiendi ja ajakirjaniku vahel. Eriti toonitas seda Kärmas, kes annab loo tegelase alati temaga seotud klipid ülevaatamiseks. Samuti peab ajakirjaniku pädevust ja usaldusväärust oluliseks Tänavsuu, kelle sõnul sõltub sellest ka kaudselt nende fondi maine. Tema ise püüab küll ajakirjaniku ja patsiendi suhtlusesse mitte sekkuda, kuid kaudne kontroll on ikkagi olemas. See tähendab, et hoiab ka tema hoiab fondi patsiendiga suhtlust ja vaatab üle temaga tehtud intervjuud ja meediakajastused. Seega parim, mida ajakirjanikud probleemide ennetamiseks teha saavad, on lasta asjaosalistel salvestatud materjaliga tutvuda. Ülevaatamist enne eetrist soovitab kõigile meediasse minevatele patsientidele ka Eesti Patsientide Liit.

Usalduse loomine toimib ka otseintervjuude puhul. Kontakti loomine enne otse-eetrit muudab intervjuu õhustiku mugavamaks ja valmistab patsiendi teema ja küsimuste osas natuke ette.

Lisaks kuulub parema usalduse saavutamiseks ajakirjanike töö hulka ka patsiendi lähedastega suhtlemine. Lisaks vähihaigetele on keerulises situatsioonis ka nende lähedased, kes seda kõike vaimselt ja kohati ka füüsiliselt läbi elavad. Ära ei tohi unustada ka seda, et loo jutustamiseks või detailide saamiseks on just nemad olulised allikad. Peamine on see, et ka neile peaks kogu meediaga seotud protsess olema vastuvõetav ning probleemideta. Kaamerate ette tulemine vajab sageli julgustamist või keerulisemate probleemide puhul ka esimeste emotsioonide kuulamist. Mõne loo eetrisse saamiseks tuleb vahel kuid olla ajakirjanikule lisaks lisaks ka psühholoog ja nõustaja. Telefoni teel allikate hoidmine pole ajakirjanikele vaimselt lihtne töö. Seega saab öelda, et usalduse võitmiseks peab kasutama kõiki võtteid, tegema põhjalikku eeltööd ja panustama sellesse, et patsiendil endal oleks oma lugu eetrist võimalikult mugav ja muretu vaadata.

Inimeste taustakontroll tuli välja küll vaid "Inglite aja" saate näitel, kuid võib osutada raha küsimisel ja jagamisel üheks suureks osaks ajakirjaniku tööst. Sükijaineni sõnul on ta olnud valiku ees, kas usaldada hädas abivajajat või teha tema kohta igaks juhuks taustakontroll. Kaalul on heade inimeste annetused ja suur summa raha. Sükijainenil on olnud juhuseid, kus tahetakse saatesse tulla ning otsitakse seeläbi abi, kuid isikute kontod on võlgade pärast arestitud. Sellisel juhul ongi kogu vastutus toimetaja käes. Üle Eesti kogutud annetused tõusevad mitmekümnetesse tuhandetesse ja kui see raha antakse telekanali poolt petturile, kes sellega oma laene tasub, kaotab saade usaldusväärse. Ajakirjanik peab lähtuma suurte annetuste korjandustel usalda, aga kontrolli printsibist. Vastutus selliste saadete juures on suur ja eksida ei tohiks.

Laste näitamine on samuti ajakirjanikel suur valikute küsimus. "Kodutunde" saadetes on lapsed paratamatult üks pere osa ja saavad sellest teletegevusest läbi mitme salvestuspäeva osa. Samamoodi on laste näitamine valiku küsimus vähihaigustega seotud telulugude puhul. Kui tegu on lapse endaga, siis peab tema intervjuerimine olema lapsevanema looga. Samuti peab last intervjuerides olema küsimustega ettevaatlik. Karitsi sõnul ei taha ta kunagi, et laps ise ajakirjaniku küsimuste peale emotsionaalseks muutub või oma haiguse peale veel rohkem mõtlema hakkab. Peamine on see, et laps ise tahab rääkida ja lähedane inimene on tema kõrval. Lapsi otseselt või kaudselt survestada ja haavata pole eetiline. Intervjuu ja loo seisukohast on jällegi tähtis võimalikult täpselt saada kätte selle lapse tunnetus ja arusaam oma haigusest. Siin toimib vaid ajakirjaniku sisemine tunnetus, kui kaugele ta küsimustega läheb. Makko sõnul oli

Marja Lukiga tehtud videolugu üks raskemaid, sest just laps oli see, kelle nimel Marja haiguse hilises faasis veel võitlusesse asus. Kogu salvestusperioodi jooksul oli poeg Marja kõrval või süles. Ainus sõna, mida laps oli selgeks õppinud, oli “emme” ja see lapse poolt öeldu kõlas saateklipis korduvalt. Makko põhjendas videoklippi lapse kõnelust ja suhtlust emaga sisse jättes sellega, et tegu oli Marja haiguseperioodi kõige helgemate päevadega. Need olid ühed viimastest vähestest päevadest, kui ta sai oma pojaga koos olla. Videomaterjal ema-poja kõige parematest hetkedest salvestati. Makko arvab, et kui rahvas näeb, kelle pärast ema seda rasket võitlust vähiga peab, siis saab selgemaks ka annetuse eesmärk. Marja suri paar nädalat pärast salvestust ja Makko loodab, et tulevikus on võib-olla Marja poeg õnnelik, et selline salvestus eksisteerib.

Kahtlemata suurendavad lapsed teleregude emotsioonide taset. Piisavate ja liigsete tunnete näitamise piir on õhkõrn. Ajakirjanik peab täpselt teadma, milleks ta lapsega kaadreid kasutab ning alati mõtlema, kuidas võib see mõjuda lapsele, lähedastele ja televaatajale.

5.3. Teleloo näite analüüs

Palusin ajakirjanike intervjuude keskel või lõpus vaadata 12. oktoobril 2015. aastal Ringvaates olnud intervjuud, kus pea- ja kaelakirurg doktor Lauri Maisvee ja patsient Vjatšeslav Nazarenko rääkisid seoses Eesti Vähiliidu traditsioonilise vähinädalaga "Ringvaates" kõrivähist (Nagel 2015). Kuna otsestuudios tehtud intervjuu võis osades televaatajates tekitada ebamugavust, palusin ajakirjanikel klippi vaadata ja kommenteerida, mis tundeid neis endas see klipp tekitab (pannes end tavalise televaataja rolli). Teise küsimusena uurisin, kas ja kuidas oleks saanud seda otseintervjuud teisiti lahendada.

Ajakirjanike reaktsioon oli valdavalt ühene: midagi ebameeldivat selles klipis ei olnud, teatud ebamugavusega harjub intervjuud vaadates ära. Ajakirjanike sõnul pole otsestudio võimalusi arvestades paremaks variandiks võimalust. Traditsioonilise vähinädala või päeva raames on sellise näite kasutamine (antud juhul kõrivähi seljatanud mees) ja stuudios intervjuerimine igati harilik võte. See on saate eelis, kui omal nahal kogenud patsient seda otse-eeetris räägib ja televaatajatega jagab. Kärmas rõhutab, et toetuste ja annetuste puhul on sageli iga euro oluline, seetõttu peavadki sellised lood olema võimalikult emotsionaalsed ja köitma vaatajaid kohe. Televaataja valik on vahetada kanalit, ajakirjaniku valik on köita või lasta sel juhtuda. Mida personaalsemad ja isiklikumad on sellist laadi otseintervjuud või videolood, seda suurem on tõenäosus, et kampaaniate algatajad sellest võidavad. Samuti jäävad elavamad ja liigutavamad

näited teavitustöö raames kindlasti tavalisele vaatajale paremini meelde. Iga saate eesmärk on täidetud, kui lugu ja loo jutustaja on eriline. Antud juhul oli kõrivähi seljatanud mees otse-eeetris pigem midagi ebatavalist. Tema kõneviis oli raskendatud, kuid elujõud ja tahe nagu igal tervel inimesel. Lugu tasakaalustas kirurg, kes taustainformatsiooni jagas ja teemanädalast laiemalt rääkis.

Televaatajad peavad aga selliseks intervjuuks valmis olema. Kui teleajakirjanik ühe teema juurest kohe väga järsult sellise tundliku teema peale läheb, võib vaatajal tekkida kohanemisega raskusi. 8-10 minutilise otseintervjuu on Lahe ja Karitsi sõnul natuke lühike aeg, et ka patsient jõuaks otse-studio situatsiooniga harjuda. Küsimus-vastus vorm jääb ajakirjanike sõnul lühikeseks ja pigem pinnapealseks. Seda enam, et kõriproteesiga mehe näite puhul sai sõna ka tema kõrval istunud kirurg Maisvee. Karits ütles, et tema arvates pole vähiteema üldse kiirintervjuu vorm ja õhtusel *prime time*'i ajal mure-ja probleemlugude puhul peaks lahendama selle pigem videoloon.

Otseintervjuule alternatiivina pakkusid peaaegu kõik ajakirjanikud välja videoloo variandi. Salvestatud videoloo esitus annaks valiku näidata konkreetse patsiendi elumuutusi või kogetud natuke intiimsemas ja mugavamas situatsioonis. Kindlasti oleks võimalik pauside ja pealelugemisega ehitada patsiendi lugu üles nii, et see kõnetaks rohkem. Patsiendi tegevused igapäevaelus, tema kontroll arstide juures ning loo jutustamine vabamas ja mugavamas situatsioonis aitaks avada nii patsienti kui selgitada paremini haigusega seotud eripärasid igapäevaelus.

Ajakirjanikud jagasid ka mõtteid, mida nemad oleks otse-intervjuud tehes teisiti teinud. Lahe sõnul oleks pidanud intervjuueerijad rohkem küsima seda, kui paljud haiged tegelikult uusi lahendusi (antud näite puhul kõriproteesi) või ravimeid endale lubada saavad. See, et uusi lahendusi ja võimalusi tutvustatakse, on tema arvates vajalik. Inimesi ei tohiks aga petta, et sellised võimalused on kõigile kättesaadavad. Sageli on ravimid ja võimalused kallid ja igauks seda endale lubada ei saa. Sükijaineni sõnul oleks tema intervjuud alustades selgitanud, miks see härra studios istub ja kohe uurinud, mis temaga juhtus. Samuti oleks tema pannud paremaks mõistmiseks patsiendi jutu alla tõlke. Otseintervjuu puhul on seda raske teha, kuid ettesalvestusvõimalusi kasutav "Ringvaade" oleks seda lahendust kasutada saanud.

5.4. Teema jõudmine toimetusse

Laias laastus saab toimetustesse jõudnud teemad fookuse järgi jagada Kärmase kolme

kategooriasse:

- 1) heategevuslikud kampaanialood,
- 2) informeerimine läbi probleemlugude (miks on mõne ravimi kättesaamine raskendatud),
- 3) petiste ning omakasupüüdjate paljastamine.

Enim esineb inimeste informeerimist ja kampaanialugusid. Kõik ajakirjanikud ütlesid, et põhiliselt jõuavad lood toimetustesse tänu tihedale koostööle erinevate fondidega. Enim mainiti ajakirjanike poolt “Kingitud elu” fondi, kuid ka Vähi-ja Lastefondi. Sageli on fondid ajakirjanikega ühendust võttes juba välja otsinud kõneisikud või patsiendid, kes on nõus oma lugu rääkima. See lihtsustab ajakirjanike reporteritöö protsessi. Tänavsuu rõhutas samuti, et enim pöörduvad nad televisiooni poole siis, kui on vaja teha konkreetsele isikule korjandust ja inimene ise on nõus oma lugu jagama. Tänavsuu lisab, et meediaga jagatakse ka fondi saavutusi ja statistikat, kuid need sageli uudistesaatetsesse ei jõua.

Probleemlugude puhul on teemakäsitus laiem. See puudutab sageli meditsiinipoliitikat ja sealseid kitsaskohti, mille tõttu patsiendid on keerulistesse situatsioonidesse sattunud. Petiste paljastamise lood on õpetliku suunitlusega. Teavitatakse televaatajaid nendest, kes valede ravivõtete või ravimitega tegutsedes inimesi petavad. Millise loo või teemaga saate toimetust tegelema hakkab, sõltub sellest, kas konkreetse terviseloo puhul on olemas ülekaalukas avalik huvi. Teistel juhtudel lähtutakse toimetusesiseselt, kas loo tegemisega aidata kaasa toetuskampaaniale või mitte.

5.5.Reporteritöö

Meditsiiniliste lugude valmimisel ei sõltu selle eeltöö pikkus ajakirjaniku kiirusest või operaatoriga võttepaika sõitmisest. Selliste lugude puhul mõjutavad loo valmimist ajakirjaniku ja patsiendi välised tegurid. Sageli on selleks patsiendi tervislik seisund, kuid ka valimisolek kaamera ette tulekuks. Kärmas tõi siinkohal näite, et mõni lugu võib valmida päevaga, teist filmitakse erinevates etappides terve aasta.

Kärmas (ERR): *Näiteks praegu on meil võib-olla tulemas üks lugu ühest lapsest, kellele hakatakse tegema Eesti kõigi aegade kallimat vähiravi ja seal see ei sõltu meist, et kas see lugu tuleb või ei tule. Seal see sõltub tegelikult sellest raviskeemist, sellest ravimit tarnivast firmast, et kas see tuleb või mitte.*

Sageli sõltubki loo valmimine raviskeemidest ja raviprotsessist. Ajakirjanik on pidevalt loo

arengutega kursis, suhtlus allikate ja erinevate osapooltega tihedalt. Petturitega seotud lugude puhul sõltub kõik kannatanutest. Petturite tabamise ja paljastamisega läheb sageli lihtsamalt kui inimestega, kes peaksid oma kannatusi televaatajatega jagama. Sellisel juhul peab ajakirjanik suhtlema, arutlema, kompromisse tegema. Seda kõike selleks, et inimese hirmu kaamerate ees vähendada. Sensitiivsed teemad vajavad diskreetset lähenemist ja patsient või kannatanu on see, kellest sageli sõltutakse. Kui tema on valmis, siis lugu salvestatakse. Ajakirjaniku poolt pealesuruva ja kiirustava suhtumisega tundlikud terviselood ei sünni. Olulisel kohal on ajakirjaniku oskus olla empaatiline nii enne intervjuud kui ka intervjuu ajal.

“Pealtnägija”, “Ringvaade ja “Inglite aeg” on sarnased saateformaadid, sest nende 8-12 minutilised lood valmivad tavaliselt kauem. “Seitsmeste” kaheminutiliste uudisloo puhul on ajakirjaniku eeltöö väiksem. Aega ettevalmistusteks on tund kuni kaks. Sükijaineni sõnul jõuab tema tavaliselt lugeda konkreetse haiguse spetsiifika kohta ja arstiga intervjuu salvestamise eel täpsustab mõne segaseks jäänud fakti või termini. Kasuks tuleb see, kui terviseteema on varasemalt huvi pakkunud ja teadmised selles valdkonnas suuremad. “Kodutunde” puhul teeb eeltöö ära produtsent, kes abivajavad pered välja valib. Pere kohta kogutakse informatsiooni siis, kui võttemeeskond läheb pere elamist remontima. Taustainformatsiooni saamiseks pööratakse sageli kohaliku omavalitsuse, naabrite ja vajadusel ka sotsiaalhoolekande poole.

Ajakirjanikud tunnistavad, et teema ja valdkond tehakse endale ise selgeks. Loetakse internetist juurde, küsitakse vajadusel intervjuu eel arsti käest täpsustavaid fakte. Mõnikord lastakse ka valmiv videoklipp spetsialistil üle vaadata, et terminoloogiliselt oleks kõik korrektne. Taustainformatsiooni kogumine on selliste lugude puhul väga oluline. Seda rõhutas ka Eesti Patsientide liidu tegevjuht Tammepuu, kelle arvates võiks sellistes lugudes kajastuda rohkem laiemat vaadet probleemile. See nõub ajakirjanikult suuremat taustatööd. Tammepuu tõi näite, kuidas ühe leheloo tarvis helistas talle Pärnu ajakirjanik, kes ei soovinud ametlikku kommentaari, vaid tahtis saada ühe meditsiiniprobleemi kohta laiemat ülevaadet.

5.6. Teleloo ülesehituse spetsiifika

Kõik intervjuueeritud teleajakirjanikud panevad oma lood kokku ise. Lühikeste uudisnuppude juures jälgib Sükijainen, et katteplaanides poleks võimalik inimeste nägusid tuvastada. Televaatajatel võib tekkida vale seos näidatavate inimeste ja teema vahel. Näidatav inimene tänaval võib televaataja jaoks olla kuidagi haigusega seotud. Selle vältimiseks peavad olema katteplaanid väga üldised ja võimalusel mitte inimeste nägusid näitavad.

Pikema loo ülesehitusel lähtutakse loo jutustamise printsiibist. Karitsi töövõtetega käib kokku loogiline teema/juhtunu kulg läbi videopildi. Kuidas haigus avastati, mis patisendiga edasi juhtus ning mis seisus ollakse käimasoleval ajahetkel. Ajakirjanike otsestes või kaudsetes vastustes kõlas see, et loo tegemisel arvestatakse konkreetse vaatajaskonna ootustega. Samuti püütakse iga videolugu teha nii, et sellel oleks võimalikult positiivne lõpp.

Ajakirjanik paneb salvestatud materjalist loo kokku ja montaažis aidatakse tavaliselt vaid katteplaanide või tehniliste detailidega. Karitsi sõnul saab aus, otsekohene ja isegi šokeeriv olla alati, aga see peab formaadiga sobituma. Otsekohesemad ja kohati liigagi häirivad kaadrid sobivad tema arvates “Iseolemise” (puude või terviserikkega inimestest tehtud ERRi saatesari) saatesse rohkem kui Ringvaatesse.

Marja Luki loo näitel rääkis Makko, et muusika- ja pildikeelega saab väga palju lugude emotsionaalset ja tundelist taset võimendada. Kui palju seda teha tuleks ja missugustes kohtades, seda otsustab tema sõnul ajakirjanik ise. Oluline on see, mida ajakirjanik ise tahab selle looga edasi anda. Vastavalt sellele pannakse ka lugu kokku.

Ajakirjanike sõnul vajab valmis videolugu sageli kõrvaltvaataja pilku ja kommentaare. Selleks kasutavad ajakirjanikud toimetajate abi. Nende pealt näevad ajakirjanikud ära, kas lugu toimib ja millised kohad vajaksid ümbertegemist. Kärmase sõnul peab võrreldes varasemaga olema lugu võimalikult tihe, lööv ja kaasahaarav. Viis aastat tagasi avaloona toimunud “Pealtnägija” lugu on nüüd üks keskpärastest. Kärmase pikk telekogemus näitab seda, et oma lugusid “tapetakse” üha rohkem ja kohati tehakse neile montaažis liiga. Paraku vaatajate harjumused ja soovid muutuvad ning ajakirjanikud peavad nende muutustega kaasas käima. Toimetuse tugi ei toimi aga igas toimetuses. Makko tõi näite, et liigutavate lugude puhul laseb ta emotsioonidel montaažiruumis väljuda. Toimetajad küll ütlevad toetava sõna ajakirjaniku empaatiavõime kohta, kuid rohkem toetust ajakirjanik raskemal hetkel ei saa. Seega toimetuste toetus ja ühispanus lugude valmimisel on erinev.

6. Järeldused ja diskussioon

Käesoleva töö eesmärgiks oli uurida, missuguste eesmärkidega teleajakirjanikud vähihaigetega telelugusid teevad, milliste eetiliste valikute ees nad seisavad ja milline on televisiooni eripära selliste lugude tegemisel. Järeldused antud uurimisele esitan uurimisküsimuste kaudu.

1. Mis eesmärkidega teleajakirjanikud vähihaigetega intervjuusid ja videolugusid tehakse?

Vähihaigetega tehtud teleintervjuude eesmäärke on ajakirjanike sõnul kaks: aidata kaasa heategevuskampaaniale või tõsta inimeste teadlikkust konkreetse vähivormi osas. Sageli tõstetakse teadlikkust ka läbi erinevate problemlugude. Enim esineb siiski heategevuskampaaniad, mis aitavad koguda vähihaigete jaoks raha. Kuigi minu töö fookuses olid näitena kasutatud vähihaigetega seotud telelood, siis ajakirjanike sõnul toimib sarnane abistamise teleloo mudel ükskõik millise teise haiguse või probleemse sotsiaalgrupi puhul.

Problemlugudega püütakse viidata tervisesüsteemi kitsaskohtadele ja poliitilistele otsustele, mis on teatud ühiskonna grupid abist ilma jätnud. Üheks probleemiks on kindlasti vähihaigete ravivõimalused. Ravimid on olemas, aga Haigekassa ravimite nimekirja need ei kuulu. Seega on nende võimaldamine patsientide jaoks liiga kallis. Siin püüavadki teleajakirjanikud koostöös “Kingitud elu” fondiga neid inimesi abistada. Nagu ka Luhmann (1996) sõnas, siis sõnumid meedias nõuavad enamasti poliitilise süsteemi reaktsiooni, mis enamasti ilmub kommentaarina taas meedias. Peamiselt just “Pealtnägijas” ilmunud lugude puhul on diskussioon meedias ja ühiskonnas olnud kõige suurem. Viimane näide sellest oli poliitik Viktoria Ladõnskaja ema Ljudmilla melanoomijuhtum “Pealtnägijas” (Nael 2017). Ladõnskaja sõnavõtt riigikogus sundis ka töö- ja tervishoiuminister Ossinovskit sel teemal vastama (Värk 2017). Ajakirjanike võimuses on aidata abivajajaid, kuid ka viidata tervisesüsteemi kitsaskohtadele. Seega saab ajakirjanike intervjuudest järeldada, et sellistel lugudel on olemas potentsiaalne ühiskondlik mõju. Kriitiliselt tasub muidugi vaadelda, kas ükskõik millise fookusega vähihaigete lood on põhjendatud ka juhul, kui neil tegelikku mõju pea polegi või on see väga piiratud. Kui loo eesmärk on seletada lahti teatud probleem ja võtta appi selle illustreerimiseks mõni vähihaige, kes pole looga seotud, siis tegelik mõju on sellele videoloole on üsna väike.

Ajakirjanikud ütlesid, et kui alguses kulub patsientide nõusolekuks kaua aega, siis tegelikult tahavad need haiged intervjuu ajal juba väga oma lugu jagada. Ühelt poolt selleks, et inimeste teadlikkust tõsta ja teisalt olla samas situatsioonis inimestele toeks. Seega on sellistel lugudel ka

patsientide enda jaoks oluline roll: jagada oma läbielatud teistega, et teised sellest õpiks ning pööraksid oma tervisele suuremat tähelepanu.

Konkurentidest eristumine ja varasemast eristuva loo televaatajateni toomine muutub iga aastaga üha raskemaks. Seda tõdes Toivo Tänavsuu, kelle sõnul on uued vähihaigetega seotud lood televisioonis eelmistega üsna sarnased. Uut fookust leida on iga korraga raskem. Ajakirjanikud ise ütlesid samuti, et televisioonis muutuvad sellised lood juba “tavalisteks”. Televaataja tahab loo vaatama jäämiseks näha rohkem emotsiooni ja köitvust. Kohati domineeris intervjuudes emotsioon ja köitmine isegi liiga palju tegelikust eesmärgist rääkides. Näidata head lugu, mis paneks võimalikult paljud televaatajad seda vaatama või tegelikult ka tõsta inimeste teadlikkust ja tekitada kaastunnet. Selle teema arendus haakub ja jätkub järgmise uurimisküsimusega, kus küsisin eetiliste valikute kohta.

Õnneks on televisioonil teiste meediumitega võrreldes veel üsna suur mõjuvõim, mille kaudu võimalikult paljude inimesteni jõuda. Tõestuseks on “Kingitud elu” toetuste hoogne suurenemine pärast iga tele-eetris olnud löiku või videolugu.

2. Milliseid eetilisi valikuid teleajakirjanikud teevad ja millele nad neid tehes toetuvad?

Ajakirjanike eetilised valikud vähihaigetega telelugusid tehes on peamiselt seotud patsientidega: kuidas neid (ja nende lähedasi) näidata; milliseid isiklikke andmeid avaldada; kuidas neid toetada ning kui palju saab ajakirjanik patsienti usaldada ja vastupidi. Sageli lähtuvad ajakirjanikud selliste valikute tegemisel sisemisest tunnetusest või toimetuse otsustest. Suurema tööstaažiga ajakirjanike sõnul tuleb tunnetus kogemusega, nooremate sõnul on see lihtsalt teadmine. Kuidas selles teadmises kindel ollakse, vestlustest ei selgunud. James Resti (1994) moraalse käitumise mudeli järgi aitab empaatia moraalne hinnang kaasa sellele, kuidas intervjueri ja dilemmade puhul valikuid teeb. Jälgides erinevaid osapooli ja argumente, langetab ta valiku õige-vale skaalal. Minu intervjueritud ajakirjanike valikul lähtutakse ennekõike kõigi osapoolte rahulolust. Moraalsesse hierarhiasse seatakse esmalt patsient ja tema rahulolu, seejärel loo mõjususe televaatajate jaoks. Otsus ühe või teise valiku kasuks teevad ajakirjanikud ainuisikuliselt. Nemad annavad loole fookuse ja teavad, mida selle looga edasi anda tahavad. Nagu ka Bourdieu (1996) kirjutas, teeb ajakirjanik tahtlikult või tahtma valikuid lähtudes sellest, mis teda ennast huvitab.

Nii Eesti Patsientide Liit kui ka “Kingitud elu” fond ütlevad patsientidele, et ajakirjaniku kõiki

soove ja tahtmisi ei pea täitma. Kuna intervjuueeritud ajakirjanikest keegi pole vähihaigete lugude pärast konflikti sattunud, võib väita, et nad on järginud Ronningu (2002) välja toodud vastutustundliku ajakirjanduse punkte: kaitsta allikat, olla aus ning kirjutada võimalikult neutraalset.

Sageli on ajakirjanike ees seisev kolmas eetiline valik seotud intervjuu või videoloo emotsionaalsuse ja tundelisusega. Kuigi Nigel G. E. Harris (1992) ütleb, et ajakirjanik peaks vältima moonutusi ja valikute tegemist, siis sageli neid valikuid siiski tehakse. Sageli püütakse muusika- ja pildikeelega edasi anda lugu, nii et see oleks võimalikult mõjus. Ajakirjanik teeb valiku näidata lugu nii, et see vaatajaid lõpuni köidaks. Emotsioonide ja tunnete näitamisel on suur mõju. Seega võib öelda, et päris neutraalsed ja valikuid tegemata ajakirjanikud ei ole. Ajakirjanikud sõltuvad telesaate edust ja reitingust, mis paneb neid oma lugusid vastavalt sellele ka üles ehitama. Samas tõid ajakirjanikud välja, et vähihaigete näitel ongi lood ise piisavalt emotsionaalsed. Liigsed detailid ja emotsioonid võetakse välja, ent lugu peab olema esimestest sekunditest kaasahaarav. Siin tekkisid näiteks nii Sükijaineni kui Karitsi erinevate välja öeldud mõtete vahel erinevused. Mõlema ajakirjaniku sõnul ei tohiks emotsioone liialt palju olla, samas sõnas Sükijainen, et isegi kui nutab, peaasi, et vaatab. Ka Karits rõhutas, et lugu ehitab ta salvestuspäeval juba teadlikult üles nii, nagu vaatajad seda ootavad.

3. Missugune on teleajakirjanike eeltöö ja töökorraldus vähihaigeid intervjuuerides?

Teleajakirjanike eeltöö sõltub sageli konkreetsest teemast ja patsiendist. Lühikeste uudisnuppude tarvis pole vaja pooleteise kuni kaheminutilise uudise jaoks liigselt süveneda, vaid edasi anda kõige tähtsam. Ettevalmistusperiood on uudislugudel tavaliselt tund kuni kaks. Loo jutustamisel lähtutakse ümberpööratud püramiidist (Kobré 2012). Ajakirjanikud kasutavad sageli meditsiinitöötajate ja arstide puhul mugavusvalimeid. Nende vastuseid usaldatakse ning nad annavad konkreetsele uudisloole pädeva kommentaari. Sama toimub ka pikemate lugude puhul, kus ajakirjanikud kasutavad arste või valdkonnaspetsialiste, et kontrollida oma meditsiiniteema tekstilist stsenaariumit ja seda sisaldavate järelduste korrektsust.

Pikemad lood võivad valmida paarist päevast aastani. Viimasel juhul filmitakse videolugu mitmes jaos. Selle tegemine sõltub patsientide nõusoleku saamisest kuni vähihaigete ravikorralduse ja raviskeemini välja. Filmimist mõjutavad ka enesetunne ja tervislik seisund. Seega sõltub ajakirjanik sageli palju ka patsiendi- ja ajakirjanikuvälistest teguritest. Telelöö kokkupanemisel lähtutakse loo jutustamisel pigem Freystagi püramiidist (Kobré 2012).

Trükiajakirjanduses on tähtsad faktid ja uudisväärtus, teleloo puhul loeb see, kui hästi suudetakse televaataja kaasa haarata. Telelool peab olema narratiiv nagu ükskõik millisel raamatul. Teleloo juurest ei tohiks Kobre (2012) arvates puududa ka õpetlik sõnum. Minu uurimistöö fookuses olnud vähihaigete telelugudel on see ka olemas: suunata televaatajaid arstlikkuse kontrolli või teadvustada neid erinevatest vähivormidest, raviliikidest või võimalikest probleemidest. Põhiline on nende lugude puhul see, et televaatajad oleks kaasa haaratud ning ei vahetaks telekanalit. Samas peab see kõik olema võimalikult aus ja siiras. Siin oli näha ajakirjanike väikest erimeelsust. Sükijaineni sõnul peab televaataja iga hinna eest ekraani taha saama, Karits leidis, et üle liia emotsioonidega koormata õhtusel ajal pole samuti mõtet. Inimesed lihtsalt ei jaks seda kõike vaadata. Siit saab järeldada, et teletöö spetsiifikast lähtuvalt on ajakirjaniku valikus patsiendi väärkuse printsiip vastakuti võimalikult suure auditooriumi köitmisega. Sükijaineni puhul ei saanudki päris täpselt aru, mis siis ikkagi esmane on: televaatajate püüdmine või patsiendi väärkus.

Intervjueeritud teleajakirjanikud panevad sageli ise oma teksti ja pildirea kokku, kuid viimase monteerimise teevad ära palgalised monteerijad. Nõu küsimisel või abi saamisel küsitakse seda toimetusest seest. "Pealtnägija" toimetus vaatab võimalusel ühiselt kõik lood üle. Patsientide või allikatega suheldakse nii enne kui ka pärast nendega tehtud saatelõigu eetrisolemist. Ka see võtab sageli suure osa ajakirjaniku ajast ühe looga tegelemisel. Samas on ajakirjanikel hea meel, kui allikad hoiavad neid oma ravitulemuste või elukorraldusega kursis.

6.1. Diskussioon

Käesoleva uurimistöö peamine eesmärk oli teada saada, kuidas teleajakirjanikud vähihaigete telelugude näitel tundelisemaid lugusid teevad ja milliste valikute ette võivad nad selliseid lugusid tehes sattuda.

Mis viie teleajakirjaniku ja kahe ühenduse esindajaga intervjuusid tehes silma paistis, oli vähihaigetega lugusid tehes loo mõjususe argument. Inimeste näitamine, olgu siis heategevusliku kampaania või informeerimise eesmärgil on seoses loo narratiivi ja ülesehitusega. Lugu peab olema üles ehitatud nii, et see puudutaks inimesi ja paneks neid vaatama. Patsiendid on nõus isiklikku lugu jagama, laskma ajakirjaniku enda privaatseesse sfääri ja näitama oma kannatusi. Ajakirjanikud püüavad küll võimalikult vähe patsienti haavata, kuid rõhuvad siiski emotsioonide peale. Emotsioonideta lood televaatajaid ei köida ja tihedas

konkurents on iga televaataja oluline. McDonald ja Petheram (1998) rõhutasid seda, et ajakirjanike valik on ajavahemikku sobivat materjali otsides minna lihtsama vastupanu teed ja näidata visuaalselt materjali. Mingil määral paistab see ka Eesti teleajakirjanike tööprotsessist välja. Selleks, et lugu oleks mõjus, jutustatakse lugu nii, et patsient oleks esiplaanil oma kogemusega. Sinna juurde näidatakse sageli ka tegevust tema ümber. Seega visuaalsel poolel on nende lugude puhul suur roll. Mängida televaatajate emotsioonidega, et neid köita. Ajakirjanik mõtleb sellele juba siis, kui ta intervjuud salvestab. Kuna ajakirjanikud sõltuvad väga paljustki vaatajanumbritest, on selline loo narratiiv ja ülesehitus tavapärane. Samas kurdavad ajakirjanikud ise, et selline sarnane loo narratiivi muster enam hästi ei tööta.

Minu arvates võiks ajakirjanikud rõhku panna uue narratiivi ehitamisele, kus patsiendi kannatused ja sellega kaasnev väarikus oleksid tasakaalus loo keskse ideega. Heategevusliku kampaania raames on seda raskem teha. Seal peabki kogu tähelepanu olema ühel inimesel, kuid informatiivsete ja probleemlugude formaadis annaks patisendi kogetu taustale tasakaalustuseks luua rohkem informatiivsemat teavet. Kuna iga televaataja on oluline ja lugu peab televaatajaid mõjutama, võib proovida kasutada äärmuslikku varianti. Karitsi mainitud "Iseolemise" saate formaat sisaldab väga ausaid, otsekoheid ja inimesi raputavaid kaadreid. Lisaks patsiendile endale näidatakse selles saates palju ka raviskeemi puudutavaid nüansse. Sellise loo ülesehitusega peab ennekõike olema nõus patsient ise. "Iseolemisele" sarnane loo ülesehitus oleks jagaks televaatajale rohkem informatsiooni meditsiinilisest aspektist. Selline formaat aga peab toimima arstide, ajakirjanike ja patsientide ühistöös. Võib-olla annaks see televaatajate köitmiseks otsekoheste kaadritega uue tasandi, mida tasuks proovida. Emotsioonid võiks olla tasakaalustatud informatsiooni jagamisega, mis ei ole jäänud vaid patsiendikeskseks. Uue narratiivi leidmisel ei tohi kaduma minna peamine eesmärk: televaatajaid informeerida ja vähihaigeid aidata.

Teine mõttekoht seisneb ajakirjanike enesekindluses teha kõik lood otsast lõpuni ise valmis. Kärmas ja Sükijainen küll tunnistasid, et segasemate faktide kontrollimiseks kasutatakse spetsialisti ehk meditsiinitöötaja abi. Enamus vähihaigetega tehtud lood jäävad sageli inimese ja tema haiguse tasandile. Ajakirjanike sõnul on see põhjendatud sellega, et televaatajates ei tekita huvi meditsiinitöötaja üldine tekst haiguse tutvustamiseks. Samas toob juba 15 aastat tagasi USAs tehtud uuring välja, et ühele allikale toetudes ei pruugi tänapäeva meditsiinimaailmas tõde saavutada. Pribble koos teiste uurijatega (2006) leidsid läbiviidud uuringust, et tervise teemal uudiseid tegevad ajakirjanikud ei tohiks usaldada vaid üht uuringut või allikat. Ka Eesti Patsientide Liidu tegevjuht Kadri Tammepuu sõnas, et õiglasema loo saamiseks on tema poole

suurema probleemi nägemiseks ja mõistmiseks pöördunud. Samas on neid kordi väga vähe olnud. Tammepuu ei osanud öelda, et kas ja kui palju selline koostöö spetsialistidega ajakirjanikke ja sündivaid lugusid aitaks, aga tema arvates tasuks proovida. Koostöö erinevate fondide, ekspertide või arstidega aitaks konflikti või probleemi laiemaid seoseid ja täpsemaid põhjuseid näha. Tammepuu sõnul pole Eestis ajakirjanikel seda julgust, aega või tahtmist erinevate ekspertide poole pöörduda. Tema arvates on põhjus usalduses ja tundmatuses. Iga “Kingitud elu” loo taga peitub tegelikult laiem probleem, mis on seotud Haigekassa rahastussüsteemi ja Eesti tervisepoliitikaga. Selle erinevaid protsesse saaks ka teleajakirjanikud oma lugudes kajastada. Mida rohkem on ajakirjanikul informatsiooni ja teadmisi, seda paremini saab ta probleemi allikaid konkreetse patisendilooga siduda. Arvan, et üheks põhjuseks, miks ajakirjanikud spetsialistide abi ja nõu nii vähe kasutavad, on aeg. Seetõttu võib-olla jäävadki ekspertide hinnangud ja tausta loomine tagaplaanile. Loomulikult sõltub ka saate formaadist, kui sügavale probleemiga minnakse. Kui jätame vähihaiged kõrvale ja vaatame teemat laiemalt, siis on teiste haigustüüpide või abivajavate sotsiaalgruppide probleemide alged teistsugused. Kui siduda need emotsionaalsed patsiendikesksed lood informeeriva ja uuriva ajakirjandusega, oleks see ehk üks võimalik uus variant. Kas ja kuidas saate toimetust, lähtudes oma formaadist, sellega nõus on, on teine küsimus.

Kolmanda mõttekohana tasub kriitiline olla teleajakirjanike arvamuste osas, mis tulid välja minu ette antud näite analüüsimisel. Uurides, kas ja kuidas oleks saanud seda “Ringvaates” olnud otseintervjuu klippi teisiti esitleda, ütlesid peaaegu kõik, et vähihaigete jaoks pole otseintervjuu kõige parem lahendus. Tekib küsimus, kas selliseid lugusid saabki teha vaid videoloovormis. Teleajakirjanikud rõhutasid, et vähihaiged pole eraldi grupp inimesi, vaid osa meie hulgast. Nii peaks võtma neid ka intervjuuerides. Samas ütlevad nad, et otseintervjuu ei ole vähihaigele kõige parem vorm. Ajakirjanike väitel on sisseelamiseks ja inimese avanemiseks 8-12 minutit võib-olla liiga lühike aeg. See aga tekitab küsimuse, kas sellise arvamusega juba eos ei tekitata sildistamist ja inimeste lahterdamist mingisse gruppi. Sükijainen oli ainus, kelle arvates peavadki sellised inimesed julgelt ja otse-eetris oma põetud haigusest rääkima. Tema sõnul on otsekoheesus ja julgus samuti midagi, mis inimesi vaatama paneb.

Arvan samuti, et mõnel juhul töötavadki otseintervjuud paremini. Kuidas teemat ja inimest televaatajatele tutvustatakse, ei oma tähtsust. Ajakirjanike eeldus, et kodune keskkond ja inimese kulgemine raviteel aitavad paremini avaneda ja loo narratiivi edasi anda, ei pea alati paika. Kõik oleneb inimesest ja tema väljendusoskusest otse-eetris. Seega lähtuma ei peaks ainult sellest, kuidas saaks haige loo videoloonas esitada, vaid alati tasuks kaaluda ka otsestudio varianti.

Patsiendi avanemine ja mugavus sõltub ka ajakirjaniku eeltööst. Kui ta suudab inimese telekaamera taga enne otse-eetrit “soojaks” rääkida ja kontakti luua, siis ei tohiks probleemi olla ka otse-eetris. Muidugi peab arvestama asjaoludega, et otse-eetris võib tekkida eetrikramp, kuid see ei tohiks olla põhjus teha neid lugusid vaid videolugudena.

Neljas mõttekoht, mis jääb kõlama kõigist ajakirjanikega tehtud intervjuudest, on patsiendikesksed lood ja nende võimalikult emotsionaalne näitamine. Kuigi ajakirjanikud sõnasid, et selliste lugudega püütakse tekitada kaastunnet või panna inimesi rohkem oma tervise peale mõtlema, siis jäävad lood ühe inimese mure tasandile. Kõik kanalid on võtnud eesmärgiks toetada üht inimest, aidata üht kodanikku. Põhjendatud on ka argument, et kõiki aidata ei saagi. Samas võib osade televaatajate jaoks jäädagi mulje, et hädas on vaid üks konkreetne haige. Minu intervjuudes oli näiteid, kus konkreetse vähivormi päeva või nädala raames tehakse üleskutseid tervislikku kontrolli minema. Selle illustreerimiseks võetakse taas ühe inimese näide. Samas on ju kaasamise ja abistamise meetodeid veel. Kampaania algust saab teha koostöös ükskõik millise organisatsiooniga. Töötajatele eraldataks koostöös saatega arstid ja vahendid erinevate esialgsete kontrollide tegemiseks. Vähivormid on levinud, aga sageli jõutakse haiguseni liiga hilja. Selline aktsioon ükskõik millise ettevõtte näitel oleks suureks eeskujuks. Võib-olla panustaksid oma töötajate tervislikku kontrolli ka teised ettevõtjad. Nii suureneks ühiskondlik ja kodanikualgatuslik hoolimine ja jõuaks telepildi vahendusel vaatajate teadvusesse.

6.2.Edasised uurimisvõimalused

Üheks edasiseks uurimisvõimaluseks oleks uurida selliseid tundlikke lugusid tehes ajakirjanike endi emotsioone ja neile osutatavat toetust toimetuse poolt. Nii mõnigi ajakirjanik tõi intervjuus välja, et pärast emotsionaalselt rasket võttepäeva või perioodi pole võimalik oma mõtteid ja tundeid kellegagi jagada. Ainsaks esimese emotsiooni vastuvõtjaks on operaatorid, järgmisena saadakse tuge lähedastelt või sõpradelt. Samas peaks toimetuse oma ajakirjanikke sellistes situatsioonides toetama, et takistada stressi, depressiooni ja läbipõlemise teket. Toetusüsteemide kohta toimetuses uurisin oma bakalaureusetöös (Luha 2015), kuid keskendusin seal ajakirjandustudengite praktika ajal toimivatesse toetusüsteemidesse. Tugisüsteemide vajalikkust uuris oma bakalaureusetöö ka Marilyn Säde (2014). Tema küsitles selleks erinevates toimetustes töötavaid noorajakirjanikke. Spetsiifiliselt tundlike teemade kajastamise mõju ajakirjanikele pole varem uuritud.

Teiseks uurimissuunaks, mida mina oma töös vaid põgusalt puudutasin, on tundlike lugude konkurents meedias. Ka siin tõid pea kõik ajakirjanikud välja selle, et teleajakirjanduses loeb iga vaataja ning mida emotsionaalsem, tõetruum ja vapustavam on lugu, seda kindlamalt televaatajad kanalit vaatama jäävad. Kas ja kuidas tundlikud teemad on ajas muutunud, millele rõhku pannakse ja kui palju tegelikult mängivad rolli vaatajanumbrid, sotsiaalmeedia ja ühesugustel teemadel rääkivad kõneisikud. Anneli Lepp (2008) oma magistritöös küll uuris kommertstelevisiooni programmi kujunemisest meediamajanduslikust aspektist lähtuvalt, kuid usun, et pea kümne aastaga on meediamajandus ja interneti võidukäik kogu mudelit ja struktuuri muutnud, seda erakanalite kui ka avalik-õigusliku kanali puhul.

Kolmandaks võimaluseks on uurida seda, mida Eesti Patsientide Liidu tegevjuht rääkis põgusalt inimeste informatsiooniallikate kohta. Tema sõnul kolivad inimesed üha rohkem virtuaalsetesse gruppidesse, et seal teineteisele erinevaid teadmisi, kogemusi ja nõuandeid jagada. Pigem lahendatakse probleemid teineteisele kogemusi jagades kui minnakse ajakirjanikule oma murest rääkima. Probleemid, mis võivad tekkida alternatiivsete ravimeetodite, tavaliste inimeste nõuannete ja pettuste tõttu on kindlasti teema, millele saab uurimistööna vastuseid leida.

7. Kokkuvõte

Käesoleva töö eesmärgiks oli uurida, kuidas teleajakirjanikud Eesti kolmes erinevas telekanalis valmistavad vähihaigetest tehtavaid telelugusid. Uurimuse tulemusena otsisin vastuseid kolmele põhiküsimusele: kuidas ajakirjanikud selliseid telelugusid ette valmistavad, milliseid eetilisi valikuid on selliste lugude juures ette tulnud ning milline on selliste telelugude visuaalne spetsiifika. Tulemuste saamiseks viisin läbi viis intervjuud ERRi, Kanal 2 ja TV3 teleajakirjanikega. Lisaks intervjuuerisin “Kingitud elu” fondi asutajat Toivo Tänavsuud ning Eesti Patsientide Liidu tegevjuhti Kadri Tammepuud.

Läbiviidud intervjuudest selgus, et tundlike telelugude puhul on teleajakirjanikel mitmeid eetilisi valikuid: kuidas leida tasakaal patsiendi näitamise ja kaitsmise vahel; kuidas tagada eetrisse mineva loo sobivus kõigile osapooltele; kuidas usaldada abivajajat ning millistes situatsioonides on laste näitamine lubatud. Sageli lähtuvad ajakirjanikud selliste küsimuste või valikute juures oma sisemisest tunnetusest või kogemusest. Konkreetseid reegleid, mida järgida, ajakirjanikud välja ei toonud. Palju sõltub saate formaadist, vaatajaskonnast ja nende ootustest. Sellest lähtuvalt ajakirjanikud ka oma telelood üles ehitavad. Seni pole minu intervjuueritud ajakirjanikud vähihaigetega seotud lugude ja tehtud valikutega konflikti sattunud.

Lisaks eetilistele valikutele, tuli ajakirjanike vastustest välja, et eelkõige loeb selliste lugude puhul televaatajate köitmine. Tundlikumad lood peavad olema patsiendikesksed, andma edasi võimalikult palju emotsioone ja mõjutama videolooa paljusid televaatajaid. Põhjus televaatajate köitmiseks on konkurents teiste telekanalitega. Iga televaataja on ajakirjanike sõnul oluline. Televisioonispetsiifika hulka kuulub loo jutustamise narratiiv ja sobivate kaadrite näitamine.

Ajakirjanikud püüavad sageli oma telelood valmis teha kaasava abita. Valmis telelugu vaatavad üle teised toimetajad, kuid sisulisse protsessi keegi teine ei sekku. Siht, mille poole ajakirjanikud võiksid rohkem selliste lugude puhul püüelda, on patsiendikeskse probleemi taustsüsteemi süübitamine. Kui ajakirjanikud uuriksid probleemi põhjuseid ja arutaksid spetsiifilisi küsimusi läbi ka oma ala ekspertidega, võiksid persoonikesksemad lood anda edasi hoopis mitmetahulisema ja laiema loo käsitluse.

Antud uurimistöö eesmärk oli kaardistada, milliste eetiliste valikute ees teleajakirjanikud tundlikumate lugude puhul seisavad ja kuidas on nad seni sellised situatsioonid lahendanud. Uurimistulemused kirjeldavad, milliste eripäradega ajakirjanikud selliseid lugusid tehes kokku puutuvad ning millele videolugusid tehes tähelepanu pööravad.

8. Summary

The purpose of this paper was to investigate how television journalists from three different TV channels in Estonia prepare sensitive cancer related stories. As a result of the study, I found the answers to three key questions: how journalists prepare for such television interviews, what are the ethical choices they have to deal with, and what is the visual specialisation of these stories. To get the results, I interviewed five people - journalists from ERR, Kanal 2 and TV3. In addition, I interviewed Toivo Tänavsuu, the founder of the foundation “Kingitud elu” and Kadri Tammepuu, the head of Patient Alliance in Estonia.

It became clear from the interviews that the television journalists have a number of ethical choices. Balancing the showing and protecting of the patient; ensuring that the story is suitable for all parties; how to trust the person in the case and in what situations presenting children is allowed. Journalists are often guided by their own internal recognition or experience in these situations. The reporters did not present any specific rules to be followed. A lot depends on the format of the TV show, but mainly on the viewers and their expectations. That's how reporters build their stories. So far, all the journalists I interviewed haven't had any conflicts with their cancer related stories and choices.

In addition to ethical choices, it turned out that the main objective is to attract viewers. The most sensitive stories must be patient centered, emotional and have to affect as many viewers as possible. The main reason for that is to attract viewers from other television broadcasters. According to journalists every viewer is important. The Television speciality is to tell the story and show appropriate things.

Journalists often attempt to get their stories done on their own, without any help. Editors watch through the material, but no one else interferes the internal process. The perspective for which journalists should attempt to push for while doing these stories, is the depiction of deeper problems in health care. If the journalists investigate the cause of the problem and consulted with experts in the field, the personal stories could be more versatile and comprehensive.

The purpose of this research was to find out what ethical choices journalists might be facing when doing more sensitive stories and how they have resolved these situations. The results describe what journalists face while making these sensitive stories and what do they pay attention to putting together these tv shows.

9. Kasutatud kirjandus

1. Aava, K., Salumäe, Ü. (2013). Meedia ja mõjutamine. *Künnimees*
2. Arumäe, L. (2012). Terviseetemade konstrueerimine Eesti ajakirjanduses. Bakalaureusetöö. *Tartu Ülikool*
3. Belsey, A., Chadwick, R. (1992). Ethical issues in journalism and the media. *Routledge*
4. Bertrand, I., Huges, P. (2005). Media Research Methods. Audiences, Institutions, Texts. *Palgrave Macmillan*
5. Blaker, L. (2013). It's good to talk? Talking Cure and the ethics of on-screen psychotherapy. *Journal of Media Practice*.
6. Bourdieu, P. (1996). Televisioonist. *Loomingu Raamatukogu*
7. Brennen, B. S. (2013). Qualitative research methods for media studies. *New York and London: Routledge*
8. *Eesti Vähiliidu kodulehekülg*. Statistika. Kasutatud mai 2017
<http://cancer.ee/statistika/>
9. *ERR arhiiv*. Pealtnägija. Kasutatud mai 2017
<https://arhiiv.err.ee/seeria/pealtnagija/infoteinment/31/date-asc/2>
10. *ERRi hea tava*. Kasutatud mai 2017 http://files.err.ee/files/ERR_Hea_tava.pdf
11. *FoRevo koduleht*. Kasutatud mai 2017 <http://forevo.ee>
12. Hanitzsch, T., Plaisance, P.L., Skewes, E.A. (2013). Universals and Differences in Global Journalism Ethics. *Global Media Ethics: Problems and Perspectives*.
13. Kinsigo, K. (2015). "Vähipatsientide haiguse ja raviga seotud info saamise kogemused". Magistritöö. *Tartu Ülikool*
14. Kobre, K. (2012). Videojournalism: Multimedia Storytelling. *Oxford: Focal Press*
15. *Kodutunde koduleht*. Kodutunne. Kasutatud mai 2017
<http://kanal2.postimees.ee/saated/Kodutunne1?view=info>
16. Luhmann, N. (1996). Massimeedia reaalsus. Tõlgitud väljaandest Die Realität der Massenmedien. *EKSA 2017*
17. MacDonald, B., Petheram, M. (1998). Keyguide to information sources in Media Ethics. *Mansell Publishing Limited*
18. McQuail, D. (2000). Massikommunikatsiooniteooria. *Tartu Ülikooli kirjastus*.
19. Nael, M. (2017). "Pealtnägija": haigekassa hüvitab kallist melanoomiravimit valikuliselt. *ERRi uudisteportaal*. 08.02.2017. <http://etv.err.ee/v/eesti/6d576eb6->

- 96ac-4b88-ab60-3eb630b2d7a1/pealtnagija-haigekassa-huvitab-kallist-melanoomiravimit-valikuliselt
20. Nagel, R. (2015). Vähi seljatanud mees: inimesed peaksid julgelt arsti poole pöörduma, sest kolmandat varianti ei ole. *ERRi uudisteportaal*. 12.10.2015
http://etv.err.ee/v/meelelahutus/ringvaade/ringvaate_lood/618592df-1488-4d14-99a0-b12847f3d710/vahi-seljatanud-mees-inimesed-peaksid-julgelt-arsti-poole-poorduma-sest-kolmandat-varianti-ei-ole
 21. Paat-Ahi, G., Sikkut, R. ja Veldre, V. (2013). Vähipatsientide elukvaliteet ja seda mõjutavad tegurid. *Tallinn: Poliitikauuringute Keskus Praxis*
http://www.praxis.ee/vana/fileadmin/tarmo/Projektid/Tervishoid/Vaehielu_aruanne.pdf
 22. Pribble, J.M.; Goldstein, K.M.; Fowler, E.F.; Greenberg, M.J.; Noel, S.K.; Howell, J.D (2006). Medical news for the public to use? What's on local TV news. *American Journal of Managed Care*
 23. Rattus, S. (2016). Lisaeluaasta kinkis Hille Tänavsuule viienda lapselapse ja hingerahu. *Õhtuleht*. 17. 09. 2016. <http://www.ohutleht.ee/759575/lisaeluaasta-kinkis-hille-tanavsuule-viienda-lapselapse-ja-hingerahu>
 24. Rest, J. (1994). Background: Theory and Research in Moral Development in Professions. Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
 25. *Ringvaate koduleht*. Kasutatud mai 2017 <http://etv.err.ee/l/meelelahutus/ringvaade>
 26. Ronning, H. (2002). Media ethics and introduction and overview. *Nordic SAC Journalism Centre*
 27. Sükijainen, K. (2014). Eetiliste dilemmade märkamise ja lahendamise praktikad Pealtnägija näitel. *TÜ Bakalaureusetöö*
 28. *Tartu Ülikooli kodulehekül*g (2014). Sotsiaalse analüüsi meetodite ja metodoloogia õpibaas. Kasutatud aprill 2017 <http://samm.ut.ee/intervjuu> Vaadatud mai 2017
 29. Thorsen, M., Møller, H.-G. (1996). Teleajakirjandus. *Tartu Ülikooli Kirjastus*
 30. TV3 koduleht. Heategevussaade Inglise aeg. Kasutatud mai 2017
<http://www.tv3.ee/inglite-aeg/heategevussaade-inglite-aeg>
 31. Vaikmäe, K. (2015). Vähihaigete sotsiaalne toimetulek MTÜ Võrumaa vähihaigete ühenduse liikmete näitel. *TÜ Lõputöö*.
 32. Värk, P. (2017). Ladõnskaja: täna kuuleb Vähiravi Fondi „Kingitud Elu“ häält Riigikogus. *IRLi kodulehekül*g. 08.05.2017.

<http://www.irl.ee/uudised/080517/ladonskaja-tana-kuuleb-vahiravi-fondi-kingitud-elu-haalt-riigikogus>

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina Kristi Sarap

(01.11.1992)

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose

“Teleajakirjaniku reporteritöö ja eetilised valikud vähihaigete telelugude näitel”,

mille juhendaja on Marten Juurik,

- 1.1. reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;
- 1.2. üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.

2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Tartus, 31.mai 2017

