

Vaihtoehtolääkinnän oikeutus

Diskurssianalyttinen tutkimus vaihtoehtolääkintään
kohdistuvasta argumentaatiosta Suomessa.

Uskontotieteen pro gradu -tutkielma

Teologinen tiedekunta

Jenni Ryyppö

Syyskuu 2004

SISÄLTÖ

I TUTKIMUSKYSYMYKSET JA TEORIA	1
A. JOHDANTO	1
1. Vaihtoehtolääkintä Suomessa	1
2. Aikaisempi tutkimus	2
3. Tutkijan position vaikutus	2
4. Tutkimustehtävän määrittely ja kysymykset	4
B. AINEISTON ESITTELY	5
5. Fokuksessa intertekstuaalisuus	5
6. Vaihtoehtolääkinnän puolustajat	6
7. Vaihtoehtolääkinnän vastustajat	7
8. Vaihtoehtolääkintää harjoittavat lääkärit	8
9. Neutraaliin ilmaisuun pyrkivä aineisto ja muut mahdolliset aineistot	9
C. TEOREETTINEN VIITEKEHYS JA KÄSITTEET	10
10. Medikaaliantropologian ja etnomediinan viitoittama tie	10
11. Diskursisianalyysi ja sosiaalinen konstruktionismi	10
12. Kansanlääkinnästä vaihtoehtolääkintään	14
13. Lääketieteen ja vaihtoehtolääkinnän peruserot	14
14. Keskeiset käsitteet	16
14.1. Vaihtoehtolääkinnän käsite ja sen ongelmallisuus	16
14.2. Käsitteproblematiikka ja käsitehistoria	18
14.3. Positiivisesti latautuneet käsitteet	19
14.4. Negatiivisesti latautuneet käsitteet	20
15. Retorisia huomioita aineistosta	21
16. Yleisiä huomioita diskursseista	21
II KOVIEN ARVOJEN DISKURSSIT	23
D. TIETEELLISYYS	23
17. Tieteellisyyden diskurssi	23
17.1. Tieteellinen tiede ja lääketiede	24
17.2. Tieteen kriteerit vaihtoehtolääkinnässä	25
17.3. Mitä voidaan tutkia tieteellisesti?	27
17.4. Tieteellisyyden osoittaminen vaihtoehtolääkinnässä	28
18. Vaihtoehtolääkintää vastustava argumentaatio tieteellisyyden diskurssissa	30
18.1. "Vaihtoehtolääkinnässä ei testata käytettyjä teorioita"	31
18.2. "Vaihtoehtolääkintä turvautuu vanhaan tieteeseen"	32
18.3. "Kansalaiset eivät tiedä omaa parastaan"	33
19. Vaihtoehtolääkintää puolustava argumentaatio tieteellisyyden diskurssissa	34
19.1. "Laajennettu lääketiede löytää tehokkaammin parannuskeinoja"	34
19.2. "Vaihtoehtolääkintä ylittää tieteen rajat ja tarjoaa tulevaisuuden tietoa"	35
20. Argumentaatio lääketieteen tieteellisyyttä vastaan	36
20.1. "Lääketieteen edustajat puolustavat tieteen kirkkoa ja ovat salaliitossa"	36
E. VAARALLISUUS JA TURVALLISUUS	40
21. Vaihtoehtolääkintä vaarallisuuden ja turvallisuuden diskursseissa	40
21.1. Yksittäiset tapaukset ja vaarallisuuden faktualisoinnin vaikeus	40
22. Vaihtoehtolääkintää vastustava argumentaatio vaarallisuuden diskurssissa	41
22.1. "Potilaat laiminlyövät lääketieteellisen hoidon vaihtoehtolääkintää käyttäessään"	43
22.2. "Vaihtoehtolääkinnän tuotteet ovat myrkyllisiä"	43
22.3. "Potilaat eivät ymmärrä vaaraa"	44
22.4. "Kuluttajat luulevat käyttävänsä ennakoon valvottuja tuotteita"	45
22.5. "Vaihtoehtolääkinnän käyttö johtaa yliannoksiin ja arvaamattomiin oireisiin"	46
22.6. "Vaihtoehtolääkinnässä potilailla ei ole oikeusturvaa"	47
22.7. Kritiikin kärki: lapset, raskaana olevat ja eläimet	47
23. Vaihtoehtolääkintää puolustava argumentaatio vaarallisuuden diskurssissa	48
23.1. "Perinneikäyttö on tae turvallisuudesta"	49
23.2. "Vaihtoehtolääkinnän tuotteet ovat mietoja ja siksi turvallisia"	49
24. Lääketieteen vaarallisuus vaihtoehtolääkintään verrattuna	49
24.1. "Lääkkeet ovat pahempia myrkyjä kuin vaihtoehtolääkinnän tuotteet"	50

F. TEHOKKUUS	51
25. Tehokkuuden diskurssi	51
25.1. Vaivan ja taudin ero	51
25.2. Tehokkuus mittarina vaihtoehtolääkinnässä ja lääketieteessä	52
26. Vaihtoehtolääkintää vastustava argumentaatio tehokkuuden diskurssissa	54
26.1. "Vaihtoehtolääkintä on tehotonta"	54
26.2. "Vaihtoehtolääkintä tehoaa vain pieniin vaivoihin, jos niihinkään"	55
26.3. "Vaihtoehtolääkintä on tehotonta, mutta haitallista"	56
27. Vaihtoehtolääkintää puolustava argumentaatio tehokkuuden diskurssissa	57
27.1. "Vaihtoehtolääkintä on tehokasta"	57
27.2. "Vaihtoehtolääkintä on tehokasta, muttei aiheuta sivuvaikutuksia"	58
27.3. "Vaihtoehtolääkintä on osoittanut tehokkuutensa vuosisatojen perinneikäisessä"	58
28. Lääketiedettä vastustava argumentaatio tehokkuuden diskurssissa	59
28.1. "Lääketiedekin on tehotonta"	59
28.2. "Lääketiede on liian tehokasta ja myrkyttää ja vahingoittaa potilaita"	60
G. KAUPALLISUUS JA TALOUDELLISET KYSYMYKSET	61
29. Kaupallisuuden diskurssi	61
29.1. Medikalisaatio ja paramedikalisaatio	61
29.2. Terveysmarkkinat medikalisaation taustalla	63
29.3. Mainonta tiedonlähteenä	65
29.4. Vaihtoehtolääkinnän ja virallisen terveydenhuollon hinta	65
29.5. Julkisen tuen myönnytykset vaihtoehtolääkinnälle	66
30. Vaihtoehtolääkintää vastustava argumentaatio kaupallisuuden diskurssissa	68
30.1. "Vaihtoehtolääkintä on taloudellinen uhka terveydenhoitojärjestelmälle"	68
30.2. "Vaihtoehtolääkintä antaa valheellisia lupauksia taloudellista hyötyä tavoitelleessaan"	69
31. Vaihtoehtolääkintää puolustava argumentaatio kaupallisuuden diskurssissa	70
31.1. "Vaihtoehtolääkintä perustuu vapaaehtoisuuteen ja hyvään tahtoon, eikä ole kaupallista"	70
32. Lääketiedettä vastustava argumentaatio kaupallisuuden diskurssissa	71
32.1. "Lääkärit vihaavat vaihtoehtolääkintää poliittisista ja kaupallisista syistä johtuen"	71
H. HUIJAUS	73
33. Huijauksen diskurssi	73
33.1. Huijauksen ja harhaanjohtamisen muotoja	74
33.2. Lääketieteen ja vaihtoehtolääkinnän tutkimusongelmat	75
33.3. Rinnastusten vaikeus ja eettiset ongelmat	75
34. Argumentaatio vaihtoehtolääkintää vastaan huijauksen diskurssissa	76
34.1. "Vaihtoehtolääkintä on pelkkää huijausta, jonka yksittäiset tapaukset todistavat"	77
34.2. "Vaihtoehtohoitajat huiputtavat sairauden vuoksi epätasapainoisia ihmisiä"	77
35. Argumentaatio vaihtoehtolääkinnän puolesta huijauksen diskurssissa	78
35.1. Huijausväitteiden ulkoistaminen	79
35.2. Huijaus ja ad hoc	80
36. Lääketiedettä vastustava argumentaatio huijauksen diskurssissa	80
III PEHMEIDEN ARVOJEN DISKURSSIT	81
I. KOKONAISSVALTAISUUS	81
37. Kokonaisvaltaisuuden käsite ja diskurssi	81
37.1. Sairaus kokonaisvaltaisuuden diskurssissa	82
38. Vaihtoehtolääkintää puolustava argumentaatio kokonaisvaltaisuuden diskurssissa	82
38.1. Koko elämäntilanteen huomioiminen	83
38.2. Kokonaisvaltainen, monipuolinen hoitomuoto	84
38.3. Hoidon kokonaisvaltainen vaikutus	85
38.4. Identiteetti ja tasapaino avaimina terveyteen	86
38.5. Kokonaisvaltaisuuden hinta	87
38.6. "Vaihtoehtolääkintä hellii ja auttaa samalla"	87
38.7. "Keho pystyy parantamaan itse itsensä kokonaisvaltaisessa hoidossa"	88
39. Vaihtoehtolääkintää vastustava argumentaatio kokonaisvaltaisuuden diskurssissa	88
39.1. "Kokonaisvaltaisuutta ei ole olemassa tai sillä ei ole tehoa"	89
39.2. "Vaihtoehtolääkintä on hyödytöntä hemmottelua"	89
40. Lääketieteen vastustus kokonaisvaltaisuuden diskurssissa	90
40.1. "Virallisesta terveydenhuollosta puuttuu kokonaisvaltaisuus"	90
40.2. "Lääkärit tekevät yksityiskohtaisia diagnooseja pönkittääkseen asiantuntijavaltaansa"	91
40.3. "Lääketiede pilkkoo sairaan niin pieniin osiin, ettei se enää näe kokonaisuutta"	92
40.4. "Lääketiede objektivoi potilaan"	92

J. ENNALTAEHKÄISY	93
41. Ennaltaehkäisyn diskurssi	93
41.1. Vitalismi ja yleiskunnon ylläpitäminen	93
42. Vaihtoehtolääkintää puolustava argumentaatio ennaltaehkäisyn diskurssissa	94
42.1. "Ennaltaehkäisy on viisasta ja vastuullista"	95
43. Vaihtoehtolääkintää vastustava argumentaatio ennaltaehkäisyn diskurssissa	95
43.1. "Ennaltaehkäisevinä vaihtoehtolääkkeinä myydään mitä tahansa"	95
43.2. "Ihmiset käyttävät vaihtoehtolääkintää, koska he eivät viitsi huolehtia terveydestään"	96
43.3. "Terveelliset elämäntavat ovat parempaa ennaltaehkäisyä kuin vaihtoehtolääkintää"	96
44. Lääketiedettä vastustava argumentaatio ennaltaehkäisyn diskurssissa	97
K. SAIRAUDEN SYYT JA NIIDEN HOITO	98
45. Syynhoidon diskurssi	98
46. Vaihtoehtolääkintää puolustava argumentaatio syynhoidon diskurssissa	99
46.1. Sairauksien merkityksellistäminen	99
47. Vaihtoehtolääkintää vastustava argumentaatio syynhoidon diskurssissa	101
47.1. "Lääketiede parantaa sairauden syyn vaihtoehtolääkintää paremmin"	102
47.2. "Vaihtoehtolääkintää yksinkertaistaa monimutkaisia diagnooseja ja hoitomuotoja"	102
48. Lääketiedettä vastustava argumentaatio syynhoidon diskurssissa	103
48.1. "Lääketiede hoitaa sairauksia vain pinnallisesti"	103
L. LUONNOLLISUUS JA LUONNONMUKAISUUS	105
49. Luonnollisuuden ja luonnonmukaisuuden diskurssi	105
50. Vaihtoehtolääkintää puolustava argumentaatio luonnollisuuden diskurssissa	105
51. Vaihtoehtolääkintää vastustava argumentaatio luonnollisuuden diskurssissa	106
52. Lääketiedettä vastustava argumentaatio luonnollisuuden diskurssissa	107
IV USKO, USKONTO JA USKOMUKSELLISUUS	108
M. USKO JA TIETO	108
53. Vaihtoehtolääkintää uskon diskurssissa	108
53.1. Placebon ja nocebon vaikutus	109
53.2. Terveysaatteen uskonnolliset piirteet	110
53.3. Hoitomyöntyvyyden ongelma	111
53.4. Illuusio pysyvästä lääketieteestä	112
54. Vaihtoehtolääkintää vastustava argumentaatio uskon diskurssissa	113
54.1. Vuosien määrätietoinen taistelu "uskomuslääkintää" vastaan	114
54.2. "Vaihtoehtolääkintää perustuu uskoon"	114
54.3. "Uskolla parantaminen ei ole tehokasta"	115
55. Vaihtoehtolääkintää puolustava argumentaatio uskon diskurssissa	115
55.1. "Parantuminen vaatii uskoa"	115
55.2. "Vaihtoehtolääkintää tarjoaa ihmeen mahdollisuuden"	116
56. Lääketiedettä vastustava argumentaatio uskon diskurssissa	117
V YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET	118
57. Kohti ymmärrystä	118
58. Kuinka vaihtoehtolääkintään tulisi suhtautua?	121
59. Tieteellisen tutkimuksen tarve on ilmeinen	123
VI AINEISTO JA KIRJALLISUUS	124
Liite 1: Sanasto, lyhenteet ja taulukko lainsäädännöstä	131

I TUTKIMUSKYSYMYKSET JA TEORIA

A. JOHDANTO

1. Vaihtoehtolääkintä Suomessa

Suomessa terveydenhuollon perustaksi on hyväksytty yksi legitiimi oppi, lääketiede, joka nauttii julkista tukea ja on toisaalta yhteiskunnan kontrollin alainen. Lääketieteellisen hoidon lisäksi käytetään vaihtoehtolääkintää, jolla tarkoitetaan kaikkia lääketieteen ulkopuolisia hoitomuotoja. Vaihtoehtolääkinnästä käytettyjen käsitteiden ja metodien kirjavuuden sekä tutkimuksen vähäisen määrän vuoksi vaihtoehtolääkinnän suosioista ei voida esittää tarkkoja lukuja, mutta tuoreimpien arvioiden mukaan vaihtoehtolääkintää käyttäisi n. 30 % suomalaisista.¹ Suosituimmaksi arvioidun vaihtoehtolääkinnän muodon, luontaistuotteiden, vuosimyynti oli vuonna 2002 noin 135 milj. euroa².

Keskustelua vaihtoehtolääkinnän oikeutuksesta on esiintynyt Suomessa julkisessa mediassa ainakin 1970-luvun loppupuolelta alkaen³. Keskustelussa näyttäisivät toistuneen samat diskurssit ainakin viimeiset parikymmentä vuotta⁴. Kiinnostus vaihtoehtolääkintää kohtaan näyttää säilyneen tai kasvaneen⁵. Julkisuuden kuva vaihtoehtolääkinnästä ei todennäköisesti ole täysin yhteneväinen väestön kokeman todellisuuden kanssa⁶. Julkisuudessa vaihtoehtolääkinnän vastustajina ovat esiintyneet erityisesti lääkärit. Vaihtoehtolääkinnän kannattajakuntaa ei voi selkeästi yhdistää mihinkään ammattiryhmään tai selittää muilla sosiodemografisilla tekijöillä, kuten asuinpaikalla, iällä, sukupuolella tai koulutustaustalla. Tutkimukseni fokuksessa on Suomessa vaihtoehtolääkinnästä käydyn julkisen debatin tarkastelu. Toistaiseksi hajanaisena eri medioissa esiintynyt keskustelu on syytä ottaa tarkemman analyysin kohteeksi, jotta siitä voidaan muodostaa kokonaiskuva ja irrottautua lukkiutuneista puolustamisen ja vastustamisen asetelmista tarkastelemaan, miksi vaihtoehtolääkinnästä käyty keskustelu toistaa itseään ja mitkä ovat puolustamisen ja vastustamisen syyt.

¹ Enkovaara 2002, 6. Noin puolet suomalaisista on arvioiden mukaan kokeillut vaihtoehtolääkintää. (Vaskilampi 1998, 92.)

² Enkovaara 2002, 29. Luontaistuotteet edustavat vain osaa kaikesta vaihtoehtolääkinnästä.

³ Historiallisesti "puoskarointia" on kritisoitu jo 1900-luvun alkupuolella.

⁴ Vrt. esim. Meriläinen 1987, 121.

⁵ Tästä osoituksina voidaan pitää esimerkiksi Hengen ja Tiedon Messujen (HTM) suurta kävijämäärää ja vaihtoehtolääkinnän nostamista erääksi käsiteltäväksi teemaksi vuoden 2003 Lääkäripäivillä.

2. Aikaisempi tutkimus

Vaihtoehtolääkintää on tutkittu varsin vähän Suomessa⁷. Vaihtoehtolääkinnän nykytilannetta on tarkastellut Tuula Vaskilampi tutkimuksessaan *Vaihtoehtoinen terveydenhuolto hyvinvointivaltion terveystarkkinoilla* (1992), jossa esitellään seitsemän vuosina 1982-1992 toteutettua monitieteistä tutkimusta. Tuoreinta tietoa Suomesta on koonnut Anna-Liisa Enkovaara teokseen *Lääkekasvit & Rohdostuotteet* (2002). Laajimpia vaihtoehtolääkintää monipuolisesti käsitteleviä viime vuosina Suomessa ilmestyneitä artikkelikokoelmia ovat Lääkintöhallituksen vuonna 1987 julkaisema *Kansanparannus eilen ja tänään - huomisen tutkimushaaste* ja Terveydenhuollon Oikeusturvakeskuksen perustaman Virallisen ja vaihtoehtoisen terveydenhoidon työryhmän julkaisema teos *Täydentävät vaihtoehdot terveydenhoidossa* (1998). Molemmat ovat artikkelikokoelmia, joissa esitetään kannanottoja vaihtoehtolääkinnästä. Kumpaakin teosta voidaan pitää merkittävinä julkaisuina ajankohtaisesta tilanteesta, mutta varsinaista tutkittua tietoa ne tarjoavat vähän. Julkaisut tarjoavat käyttökelpoisia välineitä vaihtoehtolääkinnän jaotteluun ja niiden perusteella voidaan esittää arvioita käyttäjäkunnasta ja todentaa viranomaisten suhtautumista vaihtoehtolääkintään.

3. Tutkijan position vaikutus

Vaihtoehtolääkintää tutkinut Tuula Vaskilampi on osuvasti sanonut vaihtoehtoisen terveydenhuollon kuvauksen ja analyysin edellyttävän paradoksaalisesti tutkimusalueen läheistä tuntemusta ja arviointia etäisen välimatkan päästä⁸. Tutkijan positio vaikuttaa vaihtoehtolääkinnästä tehtävään tutkimukseen ja aiemmat tutkimukset ja kannanotot ilmentävät joko selkeästi tai implisiittisesti esittäjänsä positiota. Vaihtoehtolääkinnän kannattajien kannanotot osoittautuivat aineistossani usein varsin kritiikittömiksi puolustuspuheenvuoroiksi vaihtoehtolääkinnästä, kun taas vaihtoehtolääkinnän vastustajien teksteissä korostuu tarkoitushakuisuus ja etenkin lääketieteen käyttö aseena vaihtoehtolääkintää vastaan⁹. Luk-

⁶ Vaskilampi 1998, 92.

⁷ Kansainvälistä tutkimustakaan ei ole kovin runsaasti.

⁸ Vaskilampi 1992, 33.

⁹ Tätä kritiikkiä ei ole suunnattu edellä esitetyihin tutkimuksiin, vaan useisiin laadullisesti heikkoihin tutkimuksiin, joita on käytetty tässä tutkimuksessa lähinnä aineistona, eikä juuri tietoa tuottavana kirjallisuutena tutkimusten heikon laadun ja arvosidonaisuuden vuoksi. Asetelmia esitellään tarkemmin analyysiluvuissa.

kiutunut asemoituminen suuntaa myös monien tutkimusten fokusta ja vähentää niiden tieteellistä arvoa, koska esitetyjä tuloksia ei voida pitää objektiivisuuteen pyrkivinä. Oma positioni on näistä kahdesta ääripäästä tarkasteltuna ulkopuolisen positio, sillä en edusta vaihtoehtolääkintää, mutten myöskään lääketiedettä. Tieteellistä tutkimusta vastustavien vaihtoehtolääkinnän edustajien näkökulmasta tieteellinen tutkimusasetelma koetaan aina vaihtoehtolääkinnälle epäreiluksi¹⁰. Vaihtoehtolääkintää on kuitenkin voitava tutkia tieteellisesti, vaikka kaikki lääketieteen menetelmät, joilla sitä on pyritty tutkimaan, eivät vaihtoehtolääkinnän tutkimukseen täysin sovellukaan.

Omat mielipiteeni vaikuttavat aineiston analyysissä, vaikken pyrikään ottamaan kantaa vaihtoehtolääkintään, sillä puolueettomuuteen pyrkivän tutkimuksen tarve on ilmeinen. Koska en voi vaipua äänettömyyteen, pyrin oikeuttamaan ja ymmärtämään kummankin debattiin osallistuvan tahon näkökulmia. Sekä vaihtoehtolääkinnän vastustajat että puolustajat löytävät lempiajatuksiaan analyysikappaleista, ja kokonaisuudesta irrotettuina tutkimuksesta on mahdollista löytää tukea kummallekin kannalle. Tarkoitukseni ei ole kuitenkaan ottaa kantaa kummankaan näkökulman puolesta, vaan analysoida käytyä debattia ja diskursseja. Aineiston analyysissä olen pyrkinyt huomioimaan debatin kiistelevät osapuolet mahdollisimman tasaveroisina ja ymmärtämään molempien näkökulmia. Itse en vastusta vaihtoehtolääkintää, vaikka olenkin aina sairastuessani kääntynyt virallisen terveydenhuollon puoleen. Mielestäni sekä vaihtoehtolääkinnällä että lääketieteellä on toisilleen annettavaa, mikä tulee tarkemmin ilmi kunkin diskurssin käsittelyssä.

Tutkijana olen sidoksissa suomalaiseen kulttuurikontekstiin, jossa myös vaihtoehtolääkintä näyttäytyy. En voi irtautua kontekstista, mutten toisaalta voisi ymmärtää käytyä debattia vailla ymmärrystä kontekstista. Tulkintani on yhtä sidoksissa sosiaaliseen konstruktionismiin kuin aineistonikin ja tutkimuksellani tuotan ja uusinnan vaihtoehtolääkinnästä käytyjä puhetapoja ja kategorisointeja siinä missä aineistoni tekstitkin. Horisonttini olen pyrkinyt sijoittamaan niin ymmärtäjän kuin kriitikonkin rooleista käsin ja tavoitteena on lisätä debattia käyvien vastapuolten ymmärrystä toistensa näkökulmista. Vaihtoehtolääkintää vastustavat ja puolustavat tahot ovat etäällä toisistaan, eikä argumentaatio useinkaan kohtaa. Käytetyt käsitteet ja niiden sisällöt ymmärretään toisistaan poikkeavasti ja vastakkaisen mielipiteen taustasyinä nähdään milloin ahneutta, valtapyrkimyksiä tai salaliittoja. Latautuneessa tilanteessa vaihtoehtoïsille tulkinnoille ei juuri ole ollut tilaa. Tavoitteena on tulkinta, jossa mahdollista nähdä kummankin osapuolen näkemysten taustalla vaikuttavat syyt

¹⁰ Vaihtoehtolääkinnän edustajien asennoitumista tieteelliseen tutkimukseen esittelen tarkemmin kappaleessa Tieteellisyys.

ja ymmärtää niitä kontekstissaan sekä koota yhteen esitettyjä näkemyksiä. Keskusteluun osallistuvien tulisi ymmärtää vastapuolen tavoitteita, uskomuksia ja motiiveja, sillä vailla ymmärrystä keskustelu lukkiutuneissa asemissa jatkuu samoja argumentteja toistaen, eikä kehitys ole mahdollista. Hajanaisesti useissa medioissa käyty keskustelu on muodostunut keskusteluun osallistujille haasteelliseksi ympäristöksi, eikä vasta-argumentaation täydellinen tunteminen taustasyineen ole ollut toistaiseksi keskustelijoille mahdollista. Tutkimukseni tavoitteena onkin koota erilaisissa tekstilähteissä esiintynyttä argumentaatiota yhteen ja muodostaa positiivisen ja negatiivisen asennoitumisen sijaan diskurssianalyysin avulla tulkintoja siitä, miksi vaihtoehtolääkinnästä keskustelevat tahot ovat niin etäällä toisistaan. Reflektoin kutakin diskurssia suhteessa esitettyyn vasta-argumentaatioon ja tutkittuun tietoon.

4. Tutkimustehtävän määrittely ja kysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena on analysoida vaihtoehtolääkinnästä esitetyn argumentaation diskursseja ja esittää tulkintoja argumentaation taustalla olevista uskomuksista. Tulkinta pohjautuu diskurssianalyysin sosiaalista konstruktionismia korostavaan teoriaan, jonka mukaan kielenkäytöllä sekä kuvataan, että tuotetaan sosiaalista todellisuutta. Argumentaatiota tarkastellaan kiinteästi osana kontekstiaan ja analyysissä on pyritty huomioimaan tekstien intertekstuaalisuus¹¹.

Tutkimuksen keskeiset kysymykset voidaan tiivistää seuraavasti:

1. Miten vaihtoehtolääkinnästä argumentoivat tahot ja henkilöt merkityksellistävät vaihtoehtolääkinnän? Kuinka diskursseja tuotetaan ja mitä ne ovat?
2. Millaisiin uskomuksiin merkitykset ovat sidoksissa? Diskurssien peilaaminen tutkittuun tietoon ja vasta-argumentaatioon (intertekstuaalisuus) ja kulttuuriseen kontekstiin.
3. Kuinka argumentaatioissa syntyneitä diskursseja uusinnetaan ja tulkitaan?

¹¹ Tarkennan käsitteitä kappaleessa Teoreettinen viitekehys ja käsitteet.

B. AINEISTON ESITTELY

5. Fokuksessa intertekstuaalisuus

Tutkimuksen aineisto on koottu monipuolisesti eri tekstilähteistä, joissa esiintyy argumentaatiota vaihtoehtolääkinnästä. Päähuomio ei ole ollut aineiston muodossa tai ilmenemiskontekstissa, vaan fokuksessa on ollut löytää argumentaation keskeiset diskurssit. Tästä syystä aineisto on muodostunut määrältään laajaksi ja laadultaan kirjavaksi. Kaikkiaan erityyppisiä tekstejä kertyi aineistoksi laskentatavasta riippuen joitakin satoja sivuja. Aineistot ja niihin liittyvät viittauskäytännöt esittelen yksityiskohtaisemmin kappaleissa 6-9.

Aineisto on valikoitu intertekstuaalisuuden kriteerein ja se muodostuu vaihtoehtolääkinnästä argumentoivista aikalaisteksteistä. Intertekstuaalisuudella tarkoitetaan tekstin tai puheen jatkuvaa suhteutumista ja viitteellisyyttä toisiin teksteihin ja puheenvuoroihin. Mikään teksti ei synny tyhjiössä, vaan aiemmat merkitykset vaikuttavat nykyisiin merkityksiin.¹² Intertekstuaalisuutta voidaan tutkia teksteistä monin painotuksin ja tutkimuksessani tavoite on suhteuttaa tulkinta argumentaatiokontekstin diskursseihin.

Vanhimmat aineiston tekstit ovat 1990-luvulta, sillä vaikka argumentaatio näyttää pysyneen suhteellisen samanlaisena ainakin 1980-luvun alkupuolelta lähtien, voidaan tekstien suhteutumista toisiinsa tarkastella luotettavammin, kun pitäydytään saman aikakauden teksteissä. Ajallisesti aineisto painottuu 2000-luvulle. Ulos rajautumisen perusteina ovat olleet argumentaation vähäisyys ja tekstin ikä. Aineisto olisi soveltunut myös moneen muuhun tutkimustapaan tai sitä olisi voinut rajata runsaasti. Tutkimuksen fokuksen ollessa argumenteissa ja niiden perusteluissa, en kuitenkaan kokenut tarpeelliseksi rajoittaa aineiston määrää väkivalloin, vaan tavoitteena oli saavuttaa kokonaiskuva aikalaiskeskustelusta. Aineiston rajaaminen vain tietyn tyyppisiin teksteihin olisi tehnyt väkivaltaa diskurssille, koska keskustelun intertekstuaalinen kokonaisuus olisi jäänyt huomioimatta¹³. Tekstien tyylien kirjavuus ei muodostunut ongelmaksi, sillä lajityypeiltään erilaiset tekstit ovat osa samaa diskurssia. Monet tieteelliset kirjoitukset ottavat kantaa vaihtoehtolääkinnän mainontaan ja useat vaihtoehtolääkinnän mainosesitteet on rakennettu tietoisesti vastaväitteiksi

¹² Uskontotieteessä intertekstuaalista lukutapaa on käyttänyt mm. Terhi Utriainen väitöskirjassaan Länä, riisuttu, puhdas (1999).

¹³ Koko intertekstuaalista kenttää ei voida koskaan tavoittaa, mutta aineiston monipuolisuus lisää intertekstuaalisuuden mahdollisuuksia.

vaihtoehtolääkintää vastustavalle argumentaatiolle. Vaikka vaihtoehtolääkinnästä käydään laajaa kansainvälistä debattia, lainsäädäntö ja paikalliset perinteet muodostavat kontekstin, joka muovaa diskurssia, vaihtoehtolääkinnän profiilia ja käyttäjäkuntaa¹⁴. Tästä syystä valitsin aineistoksi vain suomalaista tekstiaineistoa. Suomalaisessakin debatissa huomioidaan kansainvälisesti esitettyä argumentaatiota ja siihen tukeudutaan, mikäli se soveltuu omien tarkoitusperien ajamiseen.

Karkeasti aineiston tekstit voidaan jakaa vaihtoehtolääkintää puolustaviin, vastustaviin ja neutraaliin esitystapaan pyrkiviin teksteihin. Kullakin esitystavalla on painottuneet esiintymiskontekstinsa ja erityispiirteensä, joten esittelen aineiston tässä yhteydessä näiden karkeiden luokitusten perusteella, vaikka myöhemmässä analyysissä ne esitetään rinnakkain ja analyysi tapahtuu diskursseista käsin. Aineiston argumentaatio keskittyy vaihtoehtolääkinnän puolustamiseen ja vastustamiseen sekä lääketieteen vastustamiseen. Lääketieteen asema koetaan aineistossa niin esisopimuksellisesti vakiintuneeksi, ettei sen puolustamista näytetä kokevan tarpeelliseksi vastustuksesta huolimatta.

6. Vaihtoehtolääkinnän puolustajat

Vaihtoehtolääkintää puolustava aineisto on tyyllilajeiltaan epätieteellistä.¹⁵ Osassa vaihtoehtolääkintää puolustavia tekstejä tuetaan argumentaatiota tieteellisin tutkimuksin ja viittauksin. Tämä ei tee itse artikkeleista tieteellisiä tai objektiiviseen tarkastelutapaan pyrkiviä, sillä viitekäytäntöön liittyy runsaasti problematiikkaa.¹⁶ Vaihtoehtolääkinnän puolustajat ovat usein vaihtoehtolääkinnän elinkeinonharjoittajia, mutta myös vaihtoehtolääkintää kannattavien kansalaisten kannanottoja esiintyy aineistossa¹⁷. Vaihtoehtolääkinnän puolesta argumentoiva aineisto sisältää seuraavia tekstityyppejä:

1) *Mielipidekirjoitukset*. Vaihtoehtolääkintää puolustavat mielipidekirjoitukset esim. Helsingin Sanomissa (viitteissä: HS).

¹⁴ Laaksonen 1983, 22. Vaskilampi 1992, 38-39.

¹⁵ Tieteellisyyden kriteerit täyttävää vaihtoehtolääkintää puolustavaa aineistoa en löytänyt. Tieteellistä aineistoa on mahdollisesti olemassa, muttei se ole ainakaan valta-asemassa vaihtoehtolääkintää puolustavassa julkisessa argumentaatiossa.

¹⁶ Näitä ongelmia esittelen tarkemmin kappaleessa Tieteellisyys.

¹⁷ Heidän sidoksiaan vaihtoehtolääkintään on tutkimukseni puitteissa mahdoton arvioida.

- 2) *Mainokset ja esitteet*. Yritysten ja yhdistysten markkinointimateriaali. Aineisto on koottu Hengen ja Tiedon Messuilta (HTM) vuosina 2000 ja 2003 sekä ilmaisjakelulehtien mainoksista.
- 3) *Uutiset ja lehtiartikkelit päivälehdissä* (esim. HS). Vaihtoehtolääkintää esittelevät artikkelit ja uutiset vaihtoehtolääkinnästä.
- 4) *Vaihtoehtolääkinnän alan lehdet*. Esimerkiksi Luontaisterveys-lehden artikkelit ja uutisointi.
- 5) *Vaihtoehtolääkinnän alan kirjallisuus*. Erilaiset tietokirjat vaihtoehtolääkinnästä. Esimerkiksi Luontaislääketieteen opas.

Analyysin ohessa esittelen lainauksia aineistosta. Artikkelit ja kirjallisuus esitellään lähde-luettelossa, mutta mainosaineisto on tutkijalla ja olen viitannut siihen sanalla "Mainos" viitteen alussa ja merkinnyt esiintymiskontekstin yleensä muodossa HTM 2000 tai HTM 2003, viitaten siihen, minä vuonna kyseistä mainosta on jaettu Hengen ja Tiedon Messuilla. Olen pyrkinyt yksilöimään viitteisiin, minkä tahon mainoksesta on kyse. Kaikkiaan mainosaineistoa kertyi yli sata erilaista.

7. Vaihtoehtolääkinnän vastustajat

Vaihtoehtolääkintää vastustava aineisto on pääosin lääkäreiden kirjoittamaa, sillä vaihtoehtolääkintää vastustavat julkisuudessa erityisesti lääkärit. Aineisto sisältää osin viittauksia tieteellisiin tutkimuksiin, mutta varsinaisesti tieteen kriteerit täyttävää argumentaatiota on vähän¹⁸. Osa teksteistä on kirjoitettu selkeästi vaihtoehtolääkinnän vastustamiseksi, toisissa argumentaatio on esitetty lähinnä sivuhuomautuksina. Vaihtoehtolääkintää vastustava aineisto sisältää seuraavia tekstityyppejä:

- 1) *Mielipidekirjoitukset lehdissä ja ammattilehdissä*. Esim. HS ja Duodecim.
- 2) *Lehtiartikkelit ja uutiset aikakaus-, päivä- ja ammattilehdissä*. Esim. HS.
- 3) *Tieteelliset artikkelit ammattilehdissä*. Esim. Duodecim ja Dosis.
- 4) *Vaihtoehtolääkintää vastustava kirjallisuus*. Esim. Medikalisaatio, aikamme sairaus (Tuomainen ym. 1999).

¹⁸ Argumentaatiota esitetään myös tieteellisissä artikkeleissa, muttei sitä ole tuettu tutkimustuloksin, vaan se edustaa tutkijan omia mielipiteitä.

Lääkäreiden ammattilehdissä julkaistuihin aineistoihin on viitattu lääketieteessä vallitsevan käytännön mukaisesti. Kaikki aineisto, johon olen suoraan viitannut, mainitaan lähdeluettelossa. Lisäksi tausta-aineiston muodostavat artikkelit, joissa toistetaan jo esiin tulleita näkökulmia. Kaikkea tätä tausta-aineistoa ei ole lueteltu lähdeluettelossa, mutta aineisto on saatavissa tutkijalta. Kaikkiaan erilaisia vaihtoehtolääkintää vastustavia tekstejä kertyi aineistoksi joitakin kymmeniä.

Koska vaihtoehtolääkinnän vastustajia ovat julkisuudessa erityisesti lääkärit, kutsun analyysiluvuissa vaihtoehtolääkinnän vastustajia usein vain lääkäreiksi tai lääketieteen edustajiksi. Vaihtoehtolääkintää vastustava aineisto kirjoitetaan yleensä lääkärin roolissa, ei yksityishenkilönä. Ammatinimike mainitaan tekstissä, kirjoittajatiedoissa tai molemmissa. Kaikkien vastustajien nimeäminen lääkäreiksi ei tarkoita, että kaikki vaihtoehtolääkinnän vastustajat olisivat lääkäreitä, vaan asennoituminen saattaa edustaa "lääkärinäkökulmaa" myös koulutustaustasta riippumatta. Kaikki lääkärit eivät vastusta vaihtoehtolääkintää ja suurin osa lääkäriskunnasta jättäytyy debatin ulkopuolelle, eikä heidän kannastaan voida sanoa mitään varmaa. Vuonna 1988 tehdyn ja 1995 toistetun asennetutkimuksen mukaan suurin osa lääkäreistä kokee, että ihmiset voivat käyttää vaihtoehtolääkintää, mikäli siitä ei ole haittaa heidän terveydelleen tai muulle hoidolle. Noin neljännes suhtautuu vaihtoehtolääkintään kielteisemmin. Kolmannes lääkäreistä haluaisi enemmän tietoa vaihtoehtolääkinnästä, mutta vaihtoehtolääkinnän koulutusta ei haluta sisällyttää lääkärin peruskoulutukseen.¹⁹

8. Vaihtoehtolääkintää harjoittavat lääkärit

Osa suomalaisista lääkäreistä käyttää vastaanotollaan myös vaihtoehtoisia hoitoja, mutta aineistoni valossa vain harva heistä osallistuu käytyyn debattiin aktiivisesti.²⁰ Vaihtoehtolääkintää vastustavien lääkäreiden keskuudessa suhtaudutaan yleensä erittäin tuomitsevasti näihin "polulta poikenneisiin" lääkäreihin, joiden motiiveina pidetään taloudellista ahneutta ja potilaiden mielistelyä. Vaihtoehtolääkintää harjoittavat lääkärit ovat itse puolustaneet menettelyään halulla yhdistellä molempien hoitoperinteiden parhaita puolia²¹. Vastustajien

¹⁹ Vertio 1998, 26.

²⁰ Suomessa akupunktuuria käyttää n. 8 % lääkäreistä ja muita vaihtoehtoisia hoitomuotoja alle 1 % lääkäriskunnasta (Vertio 1998, 26).

²¹ Kts. esim. Mäkelä 1998, 46. Heinonen 1998, 102.

mukaan toiminnan epäeettisyyttä lisää hoidossa olevien potilaiden vaikeus erottaa lääketieteellisesti perustellut hoidot perustelemattomista. Vaihtoehtolääkintää harjoittavat lääkärit osallistuvat debattiin erittäin harvoin, ja aineistossani on vain muutamia heidän esittämäänsä kannanottoja.

9. Neutraaliin ilmaisuun pyrkivä aineisto ja muut mahdolliset aineistot

Aineistosta on syytä erottaa oman arvionsa mukaan neutraaliin ilmaisuun pyrkivät tekstit tyypikseen. Varsinaista neutraalia aineistoa ei vaihtoehtolääkinnästä kuitenkaan ole julkaistu, sillä kaikki objektiivisuuteenkin pyrkivä kirjallisuus ja lehtiartikkelit sisältävät retorisia nyansseja puolueellisuudesta. Objektiiviseen tarkasteluun pyrkivät tekstit ovat lähes poikkeuksetta lääkäreiden kirjoittamia ja negatiivisesti värittyneitä. Tosin objektiiviseen näkökantaan näennäisesti pyrkiviä, vaihtoehtolääkintää puolustaviakin tekstejä esiintyy esimerkiksi asiantuntijasaralla²². Havainnoitsijan näkökulma ja mieltymykset sekä aineistolle esitetyt kysymykset ohjaavat tulkintaa.

Internetin keskustelupalstat ja terveystalot olisivat tarjonneet mahdollisuuden käyttää näitä aineistoja osana tutkimusta. Näitä tekstejä en ottanut osaksi tutkimuksen aineistoa, sillä pistokoeluonteisen tarkastelun perusteella ne eivät tarjonneet uusia näkökulmia keskusteluun, mutta poikkesivat muusta aineistosta ollen usein omakohtaisia, harkitsemattomia ja luonteeltaan vähemmän julkisia kuin muu tutkimukseni aineisto. Koska keskustelukanavia on paljon, olisi myös ollut vaikea rajata, mitkä niistä ovat relevantteja tutkimuksen kannalta. Aineistoksi soveltuvan materiaalin määrä kasvaa Internetissä päivittäin räjähdysmäisesti. Usein keskustelijat eivät tutustu aiempiin kannanottoihin niiden runsaan määrän vuoksi, ja keskustelu toistaa tästä syystä itseään. Sensuroimattomat palstat tuottavat runsaasti harkitsemattomia kirjoituksia, joita täydennetään kaiken aikaa ja toisinaan keskustelu vajoaa varsin tasottomaksi. Suurta osaa teksteistä ei voida pitää samalla tavoin julkisina tai harkittuina kuin aineistoksi valikoidut tekstit.

²² Esim. luontaistuotteita valmistavan Pharma Nordin luontaistuotekauppiaille jakama tiedotemateriaali.

C. TOOREETTINEN VIITEKEHYS JA KÄSITTEET

10. Medikaalianthropologian ja etnomedisiinan viitoittama tie

Medikaali- tai lääkintäantropologialla tarkoitetaan terveystieteen tutkimusta sosiokulttuurisessa kontekstissa. Usein medikaalianthropologinen tutkimus on kohdistunut historiallisiin ilmiöihin tai vieraisiin kulttuureihin, mutta sen viitekehysessä voidaan tarkastella myös paikallisen kulttuurin nykyistä merkityksenantoa²³. Lähtökohtana on etnistisen ja emitistisen näkökulman yhteensovittaminen ja tavoitteena ymmärtää sairautta ja parantamiseen liittyviä ilmiöitä kontekstissaan.²⁴ Etnomedisiinan käsite on läheinen medikaalianthropologian käsitteelle ja varsinkin Suomessa sillä on tarkoitettu kansanlääkintää. Etnomedisiinainen tutkimus on suuntautunut usein historiaan tai yksittäisiin parantajiin, mutta sen viitekehysessä on mahdollista tarkastella myös nykyisiä, laajempiakin ilmiöitä. Etnomedisiina ja medikaalianthropologia muodostavat tutkimukseni viitekehysten, jossa tarkastelen suomalaista vaihtoehdollääkinnän nykytilannetta ja siitä esitettyä argumentaatiota. Toisin kuin lääkintäantropologian tutkimuksessa yleensä, en ole koonnut aineistoani etnografisin menetelmin, vaan tukeutunut valmiiseen tekstiaineistoon, jota analysoin systemaattisesti diskurssianalyttisiin työkaluihin.

11. Diskurssianalyysi ja sosiaalinen konstruktio-

Tutkimukseni teoreettinen viitekehys pohjaa diskurssianalyysin sosiaalisen konstruktio-

nismin teoriaan. Jokisen ym. mukaan *diskurssit ovat verrattain eheitä säännönmukaisten merkityssuhteiden systeemejä, jotka rakentuvat sosiaalisissa käytännöissä ja samalla rakentavat sosiaalista todellisuutta*²⁵. Merkityksiä tuotetaan kielenkäytössä, ne eivät ole valmiina olemassa. Vaihtoehdollääkintä soveltuu erinomaisesti sosiaalisen konstruktio-

tarkastelutavalle jo vakiintuneen käsitteistön puutteiden vuoksi²⁶. Kieltä käyttäessään ih-

²³ Medikaalianthropologian perinteisistä konteksteista kts. esim. Landy (edit.) 1977. Foster & Anderson, 1978, 1-123.

²⁴ Uskontotieteessä medikaalianthropologista tutkimusotetta ovat käyttäneet mm. Lauri Honko, Juha Pentikäinen ja Raimo Harjula.

²⁵ Jokinen, Juhila & Suoninen 1993, 27.

²⁶ Käsitteiden käsitteistön problematiikkaa laajemmin kappaleen loppupuolella.

miset konstruoivat, eli käsitteellistävät kohteet, joista puhuvat ja kirjoittavat²⁷. Lausumilla sekä välitetään jotakin todellisuuden luonteesta että rakennetaan todellisuutta²⁸. Diskurssi-analyysissä kiinnitetään huomio erityisesti keskustelijoiden tapoihin tuottaa ja oikeuttaa käyttämiään faktoja ja kategorioita²⁹. Kielenkäytössä faktoja ja kategorioita uusinnetaan ja merkitysten pysyvyyttä faktualisoidaan. Diskurssianalyysissä huomio kiinnittyy olemassa oleviin kategorioihin, jotka usein arkiajattelussa tavataan nähdä neutraaleina. Tarkastelu auttaa näkemään, etteivät neutraaleiltakaan vaikuttavat kategoriat ole yleensä viattomia. Vaihtoehtolääkinnästä käyty keskustelu ja aiheesta tuotettu kirjallisuus on suurelta osin niin propagandista, että kirjoittajien tuottamat merkityssisällöt ovat suorastaan ilmeisiä. Myös neutraaleilta vaikuttavat tekstit ovat retoriikan kyllästämiä ja täynnä merkityssisältöjä, jotka eivät niihin automaattisesti liity. Samalla kun keskustelijat sanovat jotakin vaihtoehtolääkinnästä, he myös tuottavat ja uusintavat faktoja ja kategorioita, joita vaihtoehtolääkintään liitetään.

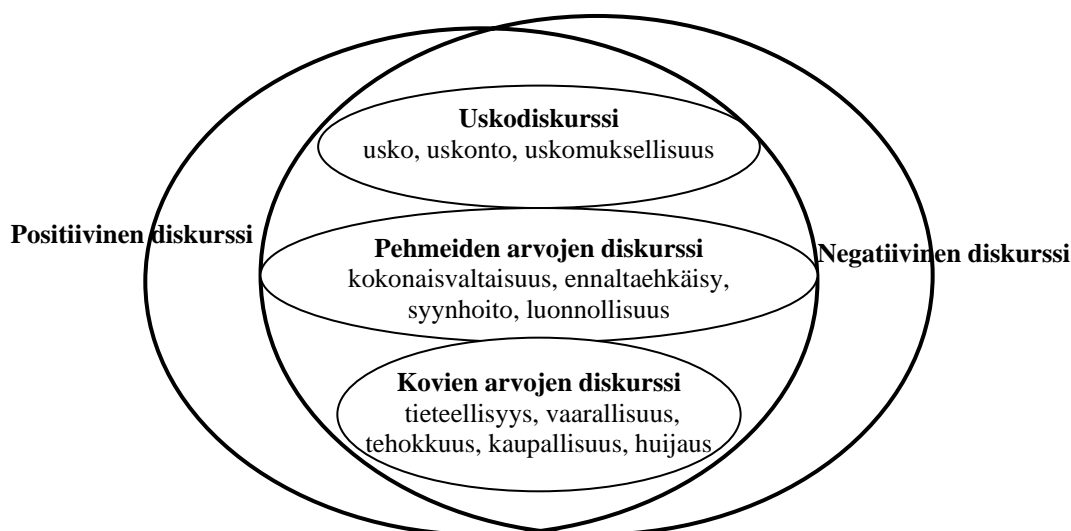
Tutkimukseni keskiössä ovat kaksi toisilleen vastakkaista puhetapaa: vaihtoehtolääkinnän positiivinen ja negatiivinen diskurssi. Positiivisessa diskurssissa esitetään vaihtoehtolääkinnälle myönteisiä kannanottoja ja negatiivisessa vastustetaan vaihtoehtolääkintää. Koska argumentaatio rakentuu kohteensa kautta, diskurssit koostuvat tiettyjen teemojen ympärille ja asemoituvat tarkastelijan positiosta käsin. Tulkintani on muodoltaan diskurssittain etenevä analyysi, jossa tuon yhtäaikaan esiin molempien puhetapojen keskinäisiä sidoksia. En tarkastele positiivisia ja negatiivisia kannanottoja erikseen, sillä väitän, että aiemmassa tutkimuksessa argumentaation perustelut ovat surkastuneet tai jääneet huomiotta positiivisten ja negatiivisten latausten taakse. Lataukset ovat olleet liian ilmeisiä ja siksi jääneet analysoimatta. Tutkimuksessani haluan tehdä näkyväksi, mistä elementeistä, mikrodiskurkseista, kaksi dikotomista keskusteluun osallistuvaa tahoaa rakentavat tuottamansa sosiaalisen todellisuuden. Tavoitteenani on tulkinta, joka mahdollistaa molempien huomioimisen konstruktioiden tuottajina. Vaihtoehtolääkinnästä käyty argumentaatio on ollut pitkään varsin mustavalkoista ja tavoitteena on valottaa harmaiden alueiden olemassaoloa ja tehdä näkyväksi argumentaatioon kätkeytyviä uskomuksia.

Positiivisten ja negatiivisten diskurssien voidaan olettaa olevan ilmeisiä, ei analyysin tuloksia. Niitä voikin pitää argumentaation kahtena yleisdiskurssina, joiden sisään tarkempi analyysi rakentuu (Kts. kuvio 1). Näiden kahden ilmidiskurssin sisällä on havaittavissa kolme pienempää diskursiivista aluetta, jotka jakaantuvat pienempiin osiin. Diskurssien

²⁷ Jokinen, Juhila & Suoninen 1993, 18.

²⁸ Jokinen, Juhila & Suoninen 1993, 41.

karkean jaottelun apuna voisikin käyttää suurten diskurssikehien kategoriaa. Näitä suuria diskurssikehiä ovat *kovien arvojen diskurssi*, *pehmeiden arvojen diskurssi* sekä tulkinnallisesti eriytyneenä *uskodiskurssi*. Kovien arvojen diskurssin sisään rakentuvat sellaiset mikrodiskurssit kuin *tieteellisyys*, *vaarallisuus*, *tehokkuus*, *kaupallisuus* ja *huijaus*. Pehmeiden arvojen diskursseja ovat *kokonaisvaltaisuus*, *ennaltaehkäisy*, *syynhoito* ja *luonnollisuus*. Uskodiskurssiin muodostavat uskon, uskonnon ja uskomuksellisuuden diskurssit. Tulkinnan lähtökohdiksi olen ottanut pienemmät mikrodiskurssit, jotka muodostavat kohtuullisen eheitä, joskin monisyisiä merkityskokonaisuuksia aineistossa. Tulkinnan pohjana ja reflektiona olen käyttänyt aiemman tutkimuksen pohjalta saatua tutkittua tietoa ja toisaalta vasta-argumentaatiota, joka jokaiseen diskurssiin peilautuu. Ne muodostavat tärkeän osan *kontekstista*, jossa diskurssit esiintyvät. Diskurssikehät rakentuvat pääosin erilaisista elementeistä, vaikka menevät myös päällekkäin.



Kuvio 1. Vaihtoehtolääkinnän diskurssit.

Mikrodiskursiivisen käsittelytavan tavoitteena on sitoa tulkinta kontekstiin. Argumentaatio tapahtuu reaalisesti mikrodiskursiivisissa kontekstissa. Kontekstin ymmärrän tutkimuksessani erityisesti *kulttuurisena kontekstina*, mutta se nivoutuu myös *argumentaatiokontekstin* ja *intertekstuaalisuuden* käsitteisiin. Kulttuurisen kontekstin aineistossa muodostavat mm. määrittelyt terveyden ja sairauden ylläpitämisen hyväksyttävistä muodoista ja lääkärin institutionaalista vallasta suomalaisessa kulttuurissa. Kulttuurisena kontekstina ne esiintyvät kaikille kulttuurin jäsenille olemassa olevina ja ymmärrettävinä, mutteivät itsestään selvinä tai tulkinnoista vapaina kategorioina merkitysisällöiltään.

²⁹ Jokinen, Juhila & Suoninen 1993, 23.

Tutkimuksen aineisto on tekstiaineistoa. Intertekstuaalisen tarkastelutavan mukaan jokainen teksti on aina suhteessa toisiin teksteihin ja oletettu yleisö vaikuttaa tekstin tuottamisen tapaan³⁰. Tekstit sisältävät aina vähintään implisiittisiä oletuksia vasta-argumentaatiosta, vaikkei niitä olisi itse ilmitextissä julkilausuttukaan³¹. Aineistossani intertekstuaalisuus ja vasta-argumentaatio ovat aktiivisesti läsnä. Laaja aineisto ja käytetyt metodit rajaavat tekstin intertekstuaalisen luonteen sivuhuomioksi, jota ei käsitellä laajasti ja tutkimus tukeutuu metodologisesti systemaattisesti jäsenettyyn diskurssianalyysiin.

Diskurssin käsitteen tulkitsen melko väljästi samoin kuin aineiston analysointi on suoritettu karkealinjaisesti. Huomio ei ole puhujissa tai tekstin tuottajissa yksilöinä, vaan puheenvuorojen vakiintuneissa käyttötavoissa ja niiden tuottamassa todellisuudessa. Diskursseiksi ymmärrän ne temaattiset puheenvuorot, joita kussakin yksittäisessä mikrodiskurssissa esitetään. Aineistossa ilmenneitä mikrodiskursseja ovat esimerkiksi tieteellisyys, tehokkuus, vaarallisuus ja luonnollisuus. Ne muodostavat tulkintarepertuaareja, joihin argumentaatio sidotaan.

Diskurssianalyysin avulla voidaan irtautua aineiston mustavalkoisesta puolustamisen ja vastustamisen asetelmasta ja keskittyä itse diskursseihin. Diskurssianalyysi tarjoaa mahdollisuuden tehdä näkyväksi, miten tulkintoja tuotetaan ja mihin keskeisiin teemoihin ne nivoutuvat. Positiivisen tai negatiivisen asennoitumisen sijaan kiinnostuksen kohteeksi nousevat asemoitumisen syyt ja taustalla vaikuttavat uskomukset. Vaihtoehtolääkinnästä on erittäin vähän tutkittua tietoa, joten keskustelijat rakentavat argumentaationsa usein yksipuolisten uskomusten varaan. Keskustelu on toistaiseksi ollut pirstaloituneena niin moneen mediaan, että on tullut ilmeisen tarpeelliseksi koota sen keskeisimmät diskurssit yhteen.

Diskurssianalyysin avulla uskomukset voidaan liittää osaksi kontekstia välittämättä liiaksi aineiston laajuudesta ja heterogeenisestä luonteesta. Tuloksena on analyysi, jonka avulla voidaan hahmottaa, miksi vastapuolten puheenvuorot eivät kohtaa, eikä keskustelu etene. Tavoitteena on horisontin laajentaminen siten, että molemmat keskustelun osapuolet tulevat ymmärretyiksi. Analyysin avulla ei voida vastata suoraan esimerkiksi siihen viranomaisia askarruttaneeseen kysymykseen, kuinka vaihtoehtolääkintään tulisi lainsäädännön puitteissa suhtautua, kun säädöksiä pyritään EU:n myötä harmonisoimaan, mutta se voi tulkintana antaa välineitä niille, jotka joutuvat ottamaan aiheeseen kantaa.

³⁰ Fairclough 1992, 101-136. Fairclough 1995, 100-135.

³¹ Billig 1996, 11-14, 89-99, 140-147.

12. Kansanlääkinnästä vaihtoehtolääkintään

Vaihtoehtolääkinnän ja lääketieteen juuret ovat kansanlääkinnässä, etnomedisiinassa, joka on ollut historiallisesti ainoa lääkinnän muoto Suomessa. Vasta lääketiede syrjäytti kansanlääkinnän vähitellen ja nyky muodossaan kansanlääkintä mielletään osaksi vaihtoehtolääkintää. Kansanlääkinnäksi on kutsuttu myös kaikkia kansalaisten itsenäisiä, lääkäriprofessiosta riippumattomia hoitoja ja apteekkien itsehoitotuotteita. Yleensä sillä kuitenkin tarkoitetaan lääketieteen ulkopuolista terveyskulttuuria yhteisössä³².

Kansanlääkinnän käsite ei sovellu nykyisen vaihtoehtolääkinnän kattokäsitteeksi, sillä se viittaa kulttuurissamme perinteisiin suomalaisiin hoitomuotoihin³³. Kaikki nykyaikainen vaihtoehtolääkintä ei ole peräisin suomalaisesta kansanparannustraditiosta tai kansanlääkinnästä. Nykyisinkin käytössä olevat perinteiset tavat ovat saaneet kansainvälisiä vaikutteita ja täysin suomalaiseen kansanparannustraditioon tukeutuvia parantajia on enää vähän. Kansanlääkintään kuuluvana piirteenä on usein pidetty sitä, että käytettävät lääkkeet ovat lääketieteelle vastakkaisesti yleensä lähiympäristöstä löytyviä, tavallisia ja edullisia aineita, jotka voidaan ottaa nopeasti käyttöön³⁴. Nykyisessäkin vaihtoehtolääkinnässä tunnetaan tämän kaltaisia hoitumuotoja, mutta ne ovat vähemmistössä. Heterogeenisenä ja monimuotoisena esiintyvän vaihtoehtolääkinnän juuret ovat monessa traditiossa. Nykyisen vaihtoehtolääkinnän juurina voidaan pitää mm. perinteistä kansanlääkintää, kotikonsteja, kansainvälisiä hoitokäytäntöjä ja lääketieteen hoitumuotoja³⁵.

13. Lääketieteen ja vaihtoehtolääkinnän peruserot

Vaihtoehtolääkinnällä ja lääketieteellä on nähtävissä selkeitä tiedollisia ja ideologisia peruseroja, joiden vuoksi lääkintäkulttuurien on usein vaikea saavuttaa keskinäistä ymmärrystä. Lääketieteen tai vaihtoehtolääkinnän edustajien tarkastelu homogeenisinä joukkoina on keinotekoisia, mutta luokittelu on perusteltua erojen havainnollistamiseksi. Pelkästään

³² Vaskilampi 1983, 61.

³³ Naakka-Korhonen 1997, 48.

³⁴ Naakka-Korhonen 1997, 48.

³⁵ Vaskilampi 1992, 16-17.

Suomessa etnomedisiinan edustajat ovat olleet jo historiallisesti heterogeeninen joukko³⁶ ja vaihtoehtolääkinnän kasvun myötä heterogeenisyys näyttää lisääntyneen. Lääketieteen edustajien joukko on homogeenisempi, sillä he ovat läpikäyneet yhtenevän koulutuksen ja sitoutuneet tieteenalan periaatteisiin³⁷.

Perustavana erona vaihtoehtolääkinnän ja lääketieteen välillä voidaan tarkastella tiedollista orientaatiota. Viralliset lääketieteelliset hoitosuositukset perustuvat nykyään näyttöön perustuvaan lääketieteeseen, josta käytetään termiä *Evidence Based Medicine* (EBM)³⁸. Kaikkia virallisessa terveydenhuollossa käytettäviä menetelmiä ei ole tutkittu tieteellisesti eikä kaikkien sairauksien hoitoon ei ole olemassa tieteellisesti tutkittua menetelmää. Tällöin tukeudutaan pitkään käytössä olleisiin menetelmiin, joiden on arveltu olevan hyödyksi. Mikäli uutta tutkittua tietoa saadaan, korvataan vanhat menetelmät uusilla, tehokkaammiksi todetuilla menetelmillä. Vaihtoehtolääkinnän tietopohja on väljempi, eikä käytetyiltä parannusmenetelmiltä vaadita tieteellistä perustelua vaan tiedoksi kelpuutetaan myös yksittäiset kokemukset³⁹. Kunkin vaihtoehtohoidon käyttöön vaikuttaa hoitomuodon suosio ja tehottomiksikin todistetut hoitomuodot saattavat pysyä käytössä suosionsa säilyttäessään. Vaihtoehtolääkinnän ja lääketieteen tiedollisena peruserona voidaan pitää tiedonhankinnan tapoja ja tiedon korvautuvuuden muotoja. Vaikka vaihtoehtolääkinnän käyttäjäkuntaa tarkastellessa sekä lääkkeiden, että vaihtoehtolääkinnän käyttö näyttää kasautuvan samoille henkilöille⁴⁰, ovat vaihtoehtolääkintä ja lääketiede ideologisesti helposti vastakkain aseteltävissä.

VAIHTOEHTOLÄÄKINTÄ	LÄÄKETIEDE
Luonto, luonnonmukaisuus, alkuperäisyys, orgaanisuus	Kemiallinen, tekninen, urbaani, keinotekoinen, synteettinen
Kokonaisvaltaisuus (holistisuus), ykseys, jakamaton kokonaisuus	Reduktionismi, dualistinen jako psyykeen ja soomaan
Yksilöllisyys, luokittelemattomuus	Standardisointi, ulkokohtaiset luokitukset
Vitalismi, elinvoima, bioenergia, vastustuskyvyn vahvistaminen	Sairauden ulkokohtaisuus suhteessa minuuteen, sen poistaminen interventiolla
Puhtaus, lempeys, pehmeys, humaanisuus	Synteettisyys, teknisyyt, kovuus, sivuvaikutukset, väkivaltainen interventio (esim. leikkaukset)
Henkinen, ei-materiaalinen sairauden olemus joko liittyneenä materialistiseen puoleen tai itsenäisenä materiaalisesta maailmasta erillään	Sairaus lähinnä materiaalisena soomaan lokalisoituneena. Molekyylitaso todellisuuden ainoa ilmentymä.

Taulukko 1. Vaihtoehtolääkinnän keskeiset merkityssisällöt lääketieteen vastakulttuurina. (Vaskilampi 1992,44).

³⁶ Kopponen 1976, 7.

³⁷ Lukuun ottamatta lääkäreitä, jotka antavat myös vaihtoehtolääkinnän hoitoja. Lääketieteessäkin on koulukuntia ja keskustelua paradigman muutoksesta, joten osa vertailusta saattaa sopia paremmin lähihistoriaan kuin nykyaikaan.

³⁸ Tiedot kootaan Käypä Hoito-tietokannaksi laajoista kirjallisuuskatsauksista, eikä hoitosuosituksia anneta, mikäli näyttöä ei ole riittävästi.

³⁹ Tästä lisää kappaleessa Tieteellisyys.

⁴⁰ Mäntyranta ym. 1993, 50. Tuomainen ym. 1999, 21. Saano 1997, 125.

Vastakkainasettelua voidaan tehdä myös terveyden, sairauden, diagnoosin, hoidon ja potilaan käsitteiden suhteen.⁴¹ Esimerkiksi hoidossa lääketieteen ja vaihtoehtolääkinnän lähtökohdat ovat erilaiset. Sairaus on epätasapainon tila ja lääketiede pyrkii hyökkäämään epätasapainoa aiheuttavien voimien kimppuun ja tukahduttamaan ne. Vaihtoehtolääkinnässä tasapaino pyritään palauttamaan vahvistamalla elimistön omia rakentavia voimia ja auttamalla potilasta auttamaan itse itseään. Vaihtoehtolääkinnän ajattelumallin mukaan elimistö, joka voittaa ongelmansa luonnollisella tavalla, on myöhemminkin vastustuskykyisempi häiriön uhatessa kuin elimistö, jota on runneltu veitsellä, säteilyllä tai lääkeaineilla.⁴² Lääketieteellisessä hoidossa mallipotilas seuraa kyselemättä hänelle annettuja ohjeita.⁴³ Vaihtoehtolääkinnässä potilas ottaa usein vastuun paranemisestaan ja parannus tapahtuu elämäntavan muutoksilla.⁴⁴

14. Keskeiset käsitteet

14.1. Vaihtoehtolääkinnän käsite ja sen ongelmallisuus

Vaihtoehtolääkinnällä ja vaihtoehtohoidoilla tarkoitetaan kaikkia lääketieteen ulkopuolelle jääviä hoitomenetelmiä Suomessa. Käytän käsitteitä synonyymeinä ja tarkoitan niillä sairauksien parantamisen lisäksi myös sairauksien torjuntaa, oireiden lievitystä ja diagnostiikkaa, jotka jäävät lääketieteen ulkopuolelle. Käsitteet ovat sidoksissa aikaan ja kulttuuriin, sillä ne määrittyvät tieteellisyyden ja vallitsevan kulttuurin ja vastakulttuurin käsitteiden kautta. Vaihtoehtolääkintä esiintyy monimuotoisena parannustapojen kirjona, jonka sisällöstä ei vallitse konsensusta. Tämä aiheuttaa problematiikkaa aiempien tutkimusten vertailussa, sillä kukin tutkija on joutunut määrittelemään käsitteen sisällön uudelleen ja käsite on ymmärretty eri tavoin tutkijoiden keskuudessa.⁴⁵

⁴¹ Häyry 1997a, 188-189. Tiilikainen 1994, 200-203.

⁴² Häyry 1997a, 189-190.

⁴³ Tuomainen 1999, 19. Honko 1994, 16.

⁴⁴ Häyry 1997a, 190.

⁴⁵ Jokaisen vaihtoehtolääkinnästä esitetyn perustellunkin lausuman taustalta tulisi tarkastella, miten käsite on tutkimuksessa sisällöllisesti määritelty.

Vaihtoehtolääkintää on jaoteltu useiden mallien avulla. Yleiskuvan aikaansaamiseksi esitelen ohessa tiivistyksen Saana Saarisen muotoilemasta jaottelusta, joka vastaa sisällöllisesti yleistä kirjallisuudessa esiintyvää vaihtoehtolääkinnän jaottelutapaa.

1. *Fyysisen alueen hoidot*: fyysikaaliset hoitomuodot (esim. kuppaus), ruokavaliohoidot (antioksidanttihoitot, vitamiini- ja hivenaitehoitot), liikuntahoidot (jooga, taiji), ja manipulaatiohoidot (hierontahoitot, osteopatia, jäsenkorjaus).
2. *Energian ja elämänvoiman alueen hoidot*: vyöhykehoidot (vyöhyketerapiat, shiatsu) ja energiahoitot (bioenergiahoito, terapeuttinen kosketus, reiki, jalokiviterapia) sekä lääkintäjärjestelmät (homeopatia, Bachin kukkalääkintä).
3. *Psyykkisen alueen hoidot*: psykologiset ja psykofyysiset hoitomuodot (rentoutumisterapiat, NLP, Rosen-terapia) ja symboliterapiat (astrologia, numerologia, kädestä katsominen).
4. *Henkisen ja hengellisen alueen hoidot*: yliaistilliset hoitomuodot (henkiparannus, rukouksella parannus, pranic healing).⁴⁶

Tuula Vaskilammen luokittelu käyttäjäryhmittäin ilmentää vaihtoehtolääkinnän käyttäjäjoukon heterogeenisyyttä⁴⁷. Käyttäjäryhmät saattavat vaihdella ihmisen elämäntilanteesta riippuen ja yksilöt voivat siirtyä ryhmästä toiseen elämänsä aikana.

1. *Viimeisen oljenkorren käyttäjät*. Henkilöt, joilla on vaikea sairaus, johon lääketiede ei enää anna toivoa, ja jolle vaihtoehtoinen terveydenhoito on viimeinen oljenkorsi mihin tarttua.
2. *Kriittiset valikoitsijat*. Henkilöt, jotka ovat päätyneet valikoivaan käyttöön. Päätös on tehty harkiten, ja käyttömalli on verraten pysyvä. Hyödyllisyys arvioidaan omien kokemusten ja saatujen tietojen perusteella.
3. *Markkinoiden kokeilijat*. Henkilöt, jotka kuluttavat uutuustuotteita ja käyttävät vaihtoehtoista terveydenhoitoa muotitrendien mukaan. Heidän päätöksensä syntyvät hetken mielijohteesta.
4. *Terveyden edistäjät*. Henkilöt, jotka pyrkivät ehkäisemään sairastumisen ja edistämään hyvinvointiaan omilla elintavoillaan ja erityistuotteilla tai terapioidella. Tästä ryhmästä voidaan vielä erottaa oma alaryhmänsä, *superterveyteen pyrkijät*, joille terveyden edistäminen on keskeinen arvo elämässä.⁴⁸

Vaihtoehtolääkintää on jaoteltu myös mm. lääketieteen näkökulmasta⁴⁹, historiallista etnomedisiinaa ja modernia vaihtoehtolääkintää vertaillen⁵⁰, käytön syitä luokitellen⁵¹ ja kansanparantajien suosion syistä käsin⁵².

Vaihtoehtolääkinnän käsite on ongelmallinen useista syistä. Vaihtoehtolääkintä ei muodosta Suomessa vaihtoehtoista terveydenhoitojärjestelmää, vaan hoitojen käyttö on yleensä rinnakkaista virallisen terveydenhuollon kanssa. Vaihtoehtolääkintä ei siten ole varsinaisesti vaihtoehtoista. Vaihtoehtoisuuden käsite ilmentää vastakulttuurista ja liittyy hoitomuodot yhteiskunnallisiin vaihtoehtoliikkeisiin. Tällöin termin käyttö representoi konfliktia suhteessa valtajärjestelmään. Vaihtoehtoisuuden käsitettä on kuitenkin käytetty laajasti myös

⁴⁶ Saarinen 1998, 151-156. Lyhennetty.

⁴⁷ Vastustajat mieltävät vaihtoehtolääkinnän käyttäjät usein homogeeniseksi joukoksi, jonka käyttäytymistä selitetään yhdellä tekijällä, toisin kuin tutkimusten valossa on syytä olettaa.

⁴⁸ Vaskilampi 1998, 95.

⁴⁹ Enkovaara 2002, 8-9.

⁵⁰ Vaskilampi 1992, 21.

⁵¹ Sumuvuori 1987, 112-113.

silloin, kun hoitomuotojen ei ole havaittu kritisoidun virallista terveydenhuoltojärjestelmää.⁵³

Vaihtoehtolääkinnän käsitteen hyviä puolia ovat sen suhteellisen korkea arvovapaus ja yhtäaikainen etisistisyys ja emitistisyys. Vaihtoehtolääkinnän edustajat käyttävät itse kyseistä termiä (monien muiden termien ohella), samoin kuin vaihtoehtolääkinnän vastustajat. Vaihtoehtolääkintä on suomalaisessa kirjallisuudessa ja keskustelussa yleisimmin käytetty termi, jonka käytöstä vallitsee laajasti levinnyt konsensus⁵⁴. Lääkevaihdon, eli geneerisen substituution myötä kopiolääkkeistä puhutaan toisinaan myös vaihtoehtolääkkeinä. Käsitteiden käyttökonteksti on yleensä toisistaan poikkeava, eikä sekaannuksen vaaraa siksi ole.

14.2. Käsitteproblematiikka ja käsittehistoria

Vaihtoehtolääkinnästä käytettyjen käsitteiden määrä on runsas ja käytettyihin käsitteisiin sisältyy runsaasti kategorisointia ja valtapyrkimyksiä. *Kansanparannusta* tai *kansanlääkintää* ei voida pitää vaihtoehtolääkinnän kattokäsitteinä, sillä yleisimmin niillä viitataan kansan vanhoihin perinnehoidojen muotoihin. Osa tutkijoista mieltää kansanlääkinnäksi kaiken lääketieteen ulkopuolelle jäävän lääkinnän ja parannustavat, osan mielestä ilmiö on puhtaasti historiallinen⁵⁵. Tutkimusta on tehty usean tieteenalan näkökulmista, mutta samankaan alan tutkijat eivät ole olleet yhtä mieltä käsitteiden sisällöstä⁵⁶. Samaa tarkoittavana on käytetty myös negatiivisesti väritynyttä *puoskaroinnin* termiä⁵⁷. Kansanparannus voidaan käsittää osaksi nykyistä vaihtoehtolääkintää⁵⁸, muttei sen kattokäsitteeksi sillä se viittaa perinteisiin suomalaisiin hoitomuotoihin⁵⁹.

Kansanlääkinnän ja kansanparannuksen historia on lääketieteen historiaa pidempi. Moderni länsimainen lääketiede kehittyi vähitellen 1800-luvun kuluessa ja synteettisen lääketieteellisuuden läpimurto tapahtui 1900-luvun aikana⁶⁰. Kunnanlääkäri- ja piirilääkärijärjestelmät

⁵² Hernesniemi 1987, 68-70.

⁵³ Vaskilampi 1992, 17-18.

⁵⁴ Vaskilampi 1992, 17.

⁵⁵ Laaksonen 1983, 23.

⁵⁶ Laaksonen 1983, 23.

⁵⁷ Laaksonen 1983, 18-23.

⁵⁸ Honko 1983, 34.

⁵⁹ Naakka-Korhonen 1997, 48.

⁶⁰ Enkovaara 2002, 12-13.

levisivät hitaasti ja olivat aluksi lähinnä vauraamman kansanosan saatavilla, joten kansanlääkintään turvautuminen oli pikemminkin pakko, joka muotoutui vasta vähitellen lääkäreiden määrän kasvun myötä vaihtoehtoiseksi 1900-luvun aikana⁶¹. 1920-luvulta alkaen kansanparantajiin kohdistui yhä suurempaa kritiikkiä ja heidän toimintaansa alettiin rajoittaa määrätietoisemmin⁶². Vaihtoehtolääkinnän alkuna voidaan pitää aikaa, jolloin ala alettiin ymmärtää eriytyneeksi kulttuuriseksi muodoksi hoitaa sairauksia ja se alettiin mieltää valtaväestön keskuudessa vastakulttuurina.

14.3. Positiivisesti latautuneet käsitteet

Vaihtoehtolääkinnästä käytetään myös termiä *täydentävät hoitomuodot*. Käsite on tarkoituksenmukainen, koska vaihtoehtolääkintää käytetään usein lisähoitona lääketieteellisen hoidon rinnalla. Täydentävien hoitomuotojen käsite ei kuitenkaan ole sisällöllisesti selkeä, eikä tee riittävää eroa lääketieteellisiin hoitoihin. Täydentäväksi koettu hoito sisältää positiivisen arvolatauksen, jonka mukaan virallinen terveydenhuoltojärjestelmä vaatii aina täydennyksen. Vaihtoehtoahoito ei aina ole myöskään täydentävää, vaan se voi olla ainoa yritys puuttua sairauteen.

Vaihtoehtolääkinnästä käytetään myös termejä *luontaishoidot* ja *luontaislääketiede*. Käsitteiden käyttö yleiskäsitteenä on kuitenkin sikäli ongelmallista, että kaikki hoitomuodot, joita vaihtoehtolääkinnässä käytetään, eivät ole erityisen luonnollisia tai luonnon mukaisia verrattuna muihin hoitomuotoihin. Käsitteinä luontaishoidot ja *luontaistuotteet* sopivat kuvaamaan vain osaa hoidoista ja tuotteista. Luontaistuotteen käsite on vakiintunut, mutta sitä käytetään väljästi ja joskus sillä saatetaan tarkoittaa vain luontaistuotekaupoissa myytäviä erityisvalmisteita ja laajimmillaan kaikkia näissä kaupoissa myytäviä tuotteita sekä lisäksi lääkelainsäädännön alaisia rohdosvalmisteita, homeopaattisia ja antroposofisia valmisteita sekä vitamiini- ja kivennäisainevalmisteita⁶³. *Luontaislääketieteen* käsite on puolestaan sikäli ongelmallinen, että vaikka kyseessä olisivat luontaistuotteet tai muu luonnonmukainen hoitomuoto, ei voida kuitenkaan puhua varsinaisesta lääketieteestä tekemättä vääryyttä vi-

⁶¹ Honko 1983, 30.

⁶² Lääkäri ja tutkija Eino Suolahti laati v. 1921 selvityksen kansanparantajien yleisyydestä ja jakoi heidät kolmeen luokkaan (tarpeelliset, harmittomat ja puoskarit) toimintansa perusteella. (Laaksonen 1982, 18-19.)

⁶³ Enkovaara 2002, 15. Käsitteistä lisää ks. liite 1. Luonnollisuudesta ks. esim. Saano 1993, 37-46.

ralliselle länsimaiselle lääketieteelle. Epätieteellisyydestä johtuen on syytä välttää kaikkien *tiede*-loppuisten termien käyttöä vaihtoehtolääkinnästä.

Laajennetun lääketieteen termi on sikäli käyttökelpoinen, että useimmat vaihtoehtolääkinnän edustajat arvostavat virallista lääketiedettä ja sen käyttämiä hoitomuotoja, mutta pitävät sitä liian suppeana ja haluavat tästä syystä laajentaa käytettyjen parannuskeinojen kirjoa. Ongelmallista käsitteessä on kuitenkin se, että laajennetun lääketieteen periaatteet eivät noudata virallisen lääketieteen periaatteita ja ovat osin vastakkaisia lääketieteelle. Laajennetussa lääketieteessä ei vaadita tieteellistä tutkimusta, eikä se tässä mielessä ole tiedettä, sillä se nostaa kaikin tavoin hankitun kokemustiedon tieteellisesti hankitun tiedon rinnalle yhtäläiseen asemaan. Lääketieteen näkökulmasta laajennetun lääketieteen termin käyttöä on pidetty vääristelevänä, sillä se ei ole tieteellisessä mielessä lääketiedettä eikä ylipäättään tiedettä.

14.4. Negatiivisesti latautuneet käsitteet

Uskomuslääkinnän ja *uskomushoitojen* käsitteitä käytetään vaihtoehtolääkinnän synonyymeina etenkin vastustajien keskuudessa. Termit ovat selkeydessään hyviä, sillä sekaannuksen vaaraa ei juuri ole ja käyttötarkoitus on yleisesti tuttu. Termien käyttökelttomuus johtuu niiden vaihtoehtolääkintää kritisovasta luonteesta, jonka vuoksi ne koetaan vaihtoehtolääkinnän kannattajien keskuudessa vähätteleviksi ja loukkaaviksi⁶⁴. Monet uskomuslääkinnän käsitteen käyttäjät mieltävät käsitteen hyväksi ja arvolatauksista vapaaksi, toisin kuin aiemmin vastustajien keskuudessa suositun *puoskaroinnin* termin, jonka uskomuslääkintä näyttää korvanneen. Puoskaroinnilla on tarkoitettu perinteisesti ammattitaidotonta parantajaa, joka harjoittaa parannustointa elinkeinonaan tai muuten siitä hyötyen. Uskomuslääkintä taas ei sisällä määrettä elinkeinonharjoituksesta tai parantajan saamasta hyödyistä, vaan painopiste on hoitokeinojen uskomuksellisessa tietoperustassa. Myös termit *uskomuslääkitsijä* tai *uskomushoitaja* viittaavat siihen, ettei parantajalla ole käytössään tietoa, vaan uskomuksia tai uskoa. Kaikki vaihtoehtohoidot eivät ole uskonnollisia, mutta ne on vastustajien keskuudessa mielletty uskomuksellisiksi, ja uskoon perustuviksi, koska niiden tehosta ei ole tieteellistä näyttöä⁶⁵. Lääkäritkin ovat tunnustaneet uskomuslääkin-

⁶⁴ Tuomola 1998a, 35.

⁶⁵ Rynänen ym. 2000, 186. Käsitteiden asiaa tarkemmin kappaleessa Usko ja tieto.

tä-termin negatiivisen sävyn, vaikka sitä runsaasti käytetäänkin. Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim on suositellut käytettäväksi ilmaisua *lääketieteen ulkopuolelle jäävät hoitomenetelmät*. Suositus saattaa olla korrekti, mutta termi on pituudessaan epäkäytännöllinen, eikä se ole saavuttanut suosiota aiheesta keskustelevien parissa.

15. Retorisia huomioita aineistosta

Vaihtoehtolääkinnästä käyty keskustelu on retorisesti rikasta. Tutkimukseni yhteydessä ei ole mahdollista analysoida tekstien retorisia piirteitä erikseen, sillä analyysin kohteena eivät ole retoriset nyanssit vaan laajemmat diskurssit. Edellä esitetty käsitteisiin ja niiden kategorisaatioon liittyvä problematiikka ilmentää osaltaan retorisia valtapyrkimyksiä. Vaihtoehtolääkinnän puolustajat valitsevat mielellään käyttämikseen käsitteiksi positiivisesti latautuneita ja tiede-päätteisiä käsitteitä ja vaihtoehtolääkinnän vastustajat käyttävät vaihtoehtolääkinnästä negatiivisväritteisiä käsitteitä. Muina retorisin erityistemoina aineistossa korostuvat mm. lääkärin professionaalisen aseman jatkuva ylläpitäminen ja auktorisointi, kiistanalaisten väitteiden esittäminen faktoina, tilastojen ja mittaamisen käyttö osoittamaan asioita, joita ne eivät ilmaise ja tarkoitushakuiset vertaukset ja metaforat⁶⁶.

16. Yleisiä huomioita diskursseista

Esittelen analyysikappaleissa aineistossa esiintyneitä diskursseja toisistaan eriytyneinä. Erottelu on keinotekoisista, sillä usein argumentaation esittäjät vetoavat useisiin argumentteihin. Havaitsemistani diskursseista on mahdollista tehdä joitakin yleistyksiä, sillä *kovien arvojen*, *pehmeiden arvojen* ja *uskon* diskursseilla on kullakin erityispiirteensä.

Kovien arvojen diskursseja ovat tieteellisyyden, vaarallisuuden, tehokkuuden, kaupallisuuden ja huijauksen diskurssit. Näille on tyypillistä, että ne ovat lähtöisin pääosin lääke-

⁶⁶ Retorisista keinoista kts. esim. Perelman, 1996. Retorisen tutkimuksen mahdollisuuksista kts. esim. Sakaranaho 1997, 165-175.

tieteen edustajilta ja muotoiltu hyökkäyksiksi vaihtoehtolääkintää vastaan. Vaihtoehtolääkintää määritetään niissä negatiivien ja hyvien normien vastakkaisuuden kautta.

Diskurssi	Hyvä normi
Tieteellisyys: Vaihtoehtolääkintä on epätieteellistä	Tieteellisyys
Tehottomuus: Vaihtoehtolääkintä ei ole tehokasta	Tehokkuus
Vaarallisuus: Vaihtoehtolääkintä on vaarallista	Turvallisuus
Kaupallisuus: Vaihtoehtolääkintä on kaupallista	Epäkaupallisuus
Huijaus: Vaihtoehtolääkintä on huijausta	Rehellisyys

Pehmeiden arvojen diskurssit ovat muotoiluiltaan puolustavia ja ne ovat lähtöisin vaihtoehtolääkinnän edustajien keskuudesta. Pehmeiden arvojen diskursseihin kuuluvat kokonaisvaltaisuuden, ennaltaehkäisyn, syynhoidon ja itseparannuksen sekä luonnollisuuden diskurssit. Diskurssit peilataan suhteessa lääketieteeseen ja niiden avulla kritisoidaan lääketieteessä vallitsevaa "huonoa normia" ja korostetaan vaihtoehtolääkinnän tarjoamaa parannusta suhteessa siihen.

Diskurssi	Huono normi
Kokonaisvaltaisuus: Vaihtoehtolääkintä on kokonaisvaltaista.	Lääketiede on redusoivaa, luokittelevaa ja osiin pilkkovaa
Ennaltaehkäisy: Vaihtoehtolääkintä ennaltaehkäisee sairauksia.	Lääketiede hoitaa vasta kun sairaus on jo puhjennut.
Syynhoito ja itseparannus: Vaihtoehtolääkintä hoitaa sairauksien syitä, ei vain oireita. Keho pystyy parantamaan itsensä oikein ohjattuna.	Lääketiede hoitaa vain oireita, ei sairauksien syitä. Oireiden tukahduttaminen ei poista sairautta. Kehon tuhoaminen lisää tarpeetonta tuskaa.
Luonnollisuus: Vaihtoehtolääkintä on luonnollista.	Lääketiede on luonnotonta, synteettistä, keinote-koista

Uskodiskurssi voitaisiin myös sisällyttää pehmeiden arvojen diskursseihin kuuluvaksi. Se saa kuitenkin aineistossa erityisen aseman, sillä lääkäreiden on vaikea kohdistaa siihen argumentaatiotaan ja se näyttäytyy eriytyneenä muista diskursseista. Uskodiskurssille on tyyppillistä, että siinä uskon, uskonnon ja uskomuksen käsitteet sekoittuvat toisiinsa ja niille annettavat merkitykset vaihtelevat ja arvottuvat esittäjän ja vertailukohteen kontekstista käsin. Tarkastelen uskodiskurssia tarkemmin kappaleessa Usko ja tieto.

II KOVIEN ARVOJEN DISKURSSIT

D. TIETEELLISYYS

17. Tieteellisyden diskurssi

Vaihtoehtolääkinnän tieteellisyydestä käydään runsaasti debattia. Diskurssi on lähtöisin lääketieteen edustajilta, yleensä lääkäreiltä tai lääkärinäkökulman edustajilta, jotka vastustavat vaihtoehtolääkintää ja määrittelevät sen normin negatiivisten, epätieteellisuuden ja pseudotieteellisuuden kautta. Tieteellisyden diskurssi on monitahoinen ja yleinen peruste vastustaa vaihtoehtolääkintää. Diskurssi ilmenee vaihtoehtolääkinnän vastustajien keskuudessa hyökkäyksinä vaihtoehtolääkinnän väitettyä tieteellisyyttä vastaan tai yleisinä syytöksinä vaihtoehtolääkinnän epä- tai pseudotieteellisyydestä.

Tieteen näkökulmasta vaihtoehtolääkinnän tieteellisyden tarkastelu on turhaa, sillä vaihtoehtolääkinnän menetelmistä ei juuri ole tieteen kriteerit täyttävää tutkimusta ja alaa voidaan perustellusti pitää epätieteellisenä⁶⁷. Näkemyksen jakavat kuitenkin vain tieteen edustajat ja monet vaihtoehtolääkinnän edustajat pitävät ainakin osaa vaihtoehtolääkinnän parannuskeinoista tieteellisinä. Asetelma on uusi verrattuna perinteiseen kansanlääkintään, jossa parannuskeinoja ei ole tavattu mieltää tieteellisiksi edes niiden harjoittajien keskuudessa. Tieteellisyys ei myöskään absoluuttisesti tarkoita menetelmän paremmuutta, sillä useissa kulttuureissa hoidetaan sairaita menestyksekkäästi myös epätieteellisin keinoin. Kiista tieteellisyydestä on jatkunut ainakin viimeisimmän vuosikymmenen samaa argumentaatiota toistaen. Debatti saa voimansa käsitteiden sisällön erilaisesta ymmärtämisestä ja syytöksistä vastapuolen tarkoitusperistä.

Lääkärien ja vaihtoehtolääkinnän edustajien näkemykset tieteestä ja sen kriteerien tarpeellisuudesta ovat etäällä toisistaan. Lääketieteessä ei juuri tunneta medikaaliantropologian lähtökohtia, eikä niitä yleensä haluta ymmärtää, vaan vaihtoehtolääkintää arvioidaan samoin kriteerein kuin lääketiedettä. Lääketieteen edustajat ovat haluttomia ymmärtämään periaatteita, joita he eivät hyväksy. Tieteellisyden diskurssista on turha syyllistää yksin lääketie-

⁶⁷ Yksittäisistä hoitomuodoista saattaa olla joitakin tieteellisiä tutkimuksia, mutta ne ovat vähemmistössä. Suurin osa tutkimuksista ei täytä tieteen kriteerejä.

teen edustajia, sillä vaihtoehtolääkinnän edustajat provosoivat keskustelua väittämällä hoitoperiaatteitaan tieteellisiksi.

Tieteellisyys on suomalaisessa kulttuurikontekstissa ja lääkinnässä arvo, jota korostetaan lääkäreiden, mutta myös vaihtoehtolääkinnän edustajien keskuudessa. Kaikki vaihtoehtolääkinnän edustajat eivät arvosta tiedettä ja osa on asenteiltaan jyrkästi tieteen vastaisia. Monet vaihtoehtolääkinnän edustajat arvostavat tiedettä saavutuksineen, mutta pitävät sen kriteerejä liian tiukkoina. Todisteiksi hoidon tehosta käyvät vaihtoehtolääkinnässä muutkin, kun tieteellisen tutkimuksen tulokset⁶⁸. Vaihtoehtolääkinnän edustajat kokevat usein edustavansa "laajennettua tiedekäsitystä", jossa kunnioitetaan tieteellisen tutkimuksen lisäksi muuta tutkimusta. Tiedeyhteisössä vallitsee melko yhtäläinen käsitys validin tieteellisen tutkimuksen rajaehdoista. Tieteellisyyden vaatimusten täyttymisestä käydään kiistelyjä yksittäisten tutkimusten kohdalla tiedeyhteisössäkin, mikä lisää tieteen edustajien närkästystä siitä, että vaihtoehtolääkintä "väärinkäyttää" tieteen määritelmää.

17.1. Tieteellinen tiede ja lääketiede

Tiede on järjestelmällistä ja järkipäristä uuden tiedon hankintaa, jossa käytetään tieteellistä metodologiaa ja tieteen kriteereinä toimivat mm. objektiivisuus, kriittisyys, autonomisuus ja edistyvyys. Pseudotieteet puolestaan perustuvat auktoriteetin antamiin "ikuisiin totuuksiin" tai epämääräisiin pohdiskeluihin, joita ei aseteta vakavien testien ja arvioinnin kohteiksi ja ne ovat kykenemättömiä edistymään tämän seurauksena.⁶⁹ Tieteellisyyden kriteerit eivät aina täydellisesti täyty tieteellisessäkin tutkimuksessa, mutta luotettavuutta lisää mahdollisimman tarkka dokumentointi, jonka vuoksi tutkimuksia voidaan arvioida jälkikäteen ja tarvittaessa toistaa varsinkin kvantitatiivisessa tutkimuksessa.

Lääketieteessä laadukkaalla kliinisellä tutkimuksella tarkoitetaan satunnaistettua ja kontrolloitua tutkimusta, jossa on riittävän monta hoidettavaa sairautta potevaa potilasta, ja jonka tilastokäsittely ja johtopäätökset on tehty asianmukaisesti. Lisäksi tutkimus tulee julkaista arvostetussa tieteellisessä julkaisussa.⁷⁰ Lääketieteellisen tutkimuksen suorittaa soveltuvan tieteellisen koulutuksen saanut henkilö, joka testaa hoitoa tieteellisesti hyväksyttävien me-

⁶⁸ Vaskilampi 1992, 40.

⁶⁹ Haaparanta & Niiniluoto 1986, 7-17.

todein. Pääpaino ei ole henkilön koulutustaustassa tai aiemmissa meriiteissä, vaan tutkimuksen tieteellisten kriteerien täyttyvyydessä. Tutkimustulosten oikeellisuutta varmistetaan riittävän suurella otoksella ja muiden parantumisyyden mahdollisimman tarkalla eliminoinnilla. Usein ensimmäinen tutkimus on askel tiettyyn suuntaan, ja vasta useat samansuuntaiset tutkimustulokset johtavat johtopäätösten tekoon. Lääkärien kritiikissä vaihtoehtolääkinnältä vaaditaan usein luotettavia, mielellään kaksoissokkoutettuja tutkimustuloksia kuten lääketieteeltäkin. Kaksoissokkoutettua koetilannetta ei ole kaikissa lääketieteellisissäkään tutkimuksissa mahdollista toteuttaa ja käytössä on myös muita menetelmiä. Tutkimustapa on yleisin ja käytetyin lääketieteessä⁷¹, mutta sitä on myös kritisoitu⁷².

Nykyistä lääketieteen keskeisintä suuntausta kutsutaan näyttöön perustuvaksi lääketieteeksi (*Evidence Based Medicine, EBM*). Näyttöön perustuvassa lääketieteessä hoitomenetelmiä ei jaeta esimerkiksi koululääketieteen ja vaihtoehtolääkinnän menetelmiin, vaan hoito on joko tieteellisesti todistettua, näyttöön perustuvaa lääketiedettä tai lääkintää, jolta puuttuu tieteellinen näyttö⁷³. Tieteellisyys ja oikea tutkimustapa ovat lääketieteessä erityisen korostuneita, sillä lääketieteen tutkimusta säätelee myös laki, jonka mukaan lääketieteellistä tutkimusta saa harjoittaa vain lääkäri tai hammaslääkäri, jolla on asianmukainen ammatillinen ja tieteellinen pätevyys⁷⁴. Jo lain vuoksi on hankalaa, jos mitä tahansa tutkimusta nimitetään lääketieteelliseksi tutkimukseksi. Lääketieteen tutkimuksilla on käytännöllisiä vaikutuksia hoitotapojen muutoksiin ja virheellisillä tutkimustuloksilla saattaa olla kohtalokkaita seurauksia. Näyttöön perustuvan lääketieteen paradigman mukaisesti vaihtoehtolääkinnänkin hoitomuodot voivat integroitua osaksi lääketiedettä, mikäli ne läpäisevät tieteellisessä tutkimuksessa vaadittavat kriteerit ja perustuvat näyttöön.

17.2. Tieteen kriteerit vaihtoehtolääkinnässä

Vaihtoehtolääkinnässä esitetyt tieteen kriteerit ovat läheisiä arkiajattelulle, eivätkä ne yleensä täytä tieteellisen tieteen kriteerejä. Vaihtoehtolääkinnän edustajan käsitys tieteestä voi poiketa huomattavasti lääketieteen edustajan käsityksestä. Vastakkainasettelun voi

⁷⁰ Esimerkiksi Lancet, JAMA tai NEJM. (Enkovaara 2002, 41.)

⁷¹ Laadukkaan lääketutkimuksen vaatimuksista kts. Enkovaara 2002, 42-43.

⁷² Ks. esim. Rynänen ym. 2000, 66-68.

⁷³ Enkovaara 2002, 44. Ks. Rynänen ym. 2000, 66 ja www.kaypahoito.fi.

⁷⁴ Laki 488/1999. Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta on säädetty suojaamaan tutkittavia potilaita, eikä käsitteen väljä käyttö ole johtanut oikeustoimiin.

yleistää kansanomaiseksi (kouluttamattoman ihmisen⁷⁵) tiedekäsitykseksi ja tieteellisen koulutuksen saaneen lääkärin tiedekäsitykseksi. Tieteen määritelmästä on käyty vain vähän debattia vaihtoehtolääkinnän edustajien keskuudessa, mutta jo esitetty vähäinen debatti on tuonut selkeästi esiin, että tieteellinen tiedekäsitys koetaan liian suppeana ja rajoittavana.

Vaihtoehtolääkinnän tiedekäsitys sisältää aineksia, joita ei voi hyväksyä tieteellisen tieteen kriteereiksi. Esittelen tässä tiivistetysti vaihtoehtolääkinnän edustajien tiedekäsityksen periaatteita ja analysoin ja perustelen niitä diskurssin argumentaation yhteydessä yksityiskohtaisemmin. Oheiset periaatteet olen poiminut vaihtoehtolääkintää puolustavasta aineistosta, jossa ne ovat esiintyneet joko implisiittisesti tai julkilausuttuina. Kaikki vaihtoehtolääkinnän edustajat eivät välttämättä koe kaikkia, tai edes yhtään tiivistelmässä esittämäni periaatetta oikeutetuksi, sillä väittämät ovat yksittäisten kirjoittajien esittämiä. Esitetyt periaatteet ovat esiintyneet aineistossa yleensä yksittäisistä hoitomenetelmistä kerrottaessa. Oheinen tiivistelmä ilmentää tieteellisen tieteen ja vaihtoehtolääkinnän tiedekäsitysten eroja ja selittää samalla, miksi vaihtoehtolääkinnän ja lääketieteen edustajien on vaikea olla yhtä mieltä tutkimusten tieteellisyydestä. Oheiset periaatteet ovat yksinkertaisesti tieteellisen tieteen vastaisia.

Vaihtoehtolääkinnän tieteellisiä periaatteita:
1. Kerran tieteelliseksi osoitettu hoito säilyttää tieteellisen statuksensa, vaikka tiedeyhteisössä saataisiin uutta tietoa, joka osoittaa vanhan tiedon pätemättömäksi. Historiallista tiedettä ei uudelleen arvioida.
2. Vaihtoehtolääkinnän edustajat kokevat edustavansa "laajennettua tiedekäsitystä", jossa kunnioitetaan tieteellisen tutkimuksen lisäksi myös muunlaista tutkimusta. Myös muu tutkimus voidaan kokea tieteelliseksi. Lääkärien tiedekäsitys on liian rajoittunut ja estää uusien parannuskeinojen löytymisen.
3. Menetelmä voidaan kokea tieteellisesti toimivaksi osoitetuksi, mikäli sitä on tutkittu tieteellisesti. Mikäli tieteellisen tutkimuksen tuloksena ei ole voitu osoittaa hoitomuotoa toimivaksi, on hoitomuotoa kuitenkin tutkittu tieteellisesti ja se on siksi tieteellinen.
4. Vaihtoehtolääkinnässä tiede voidaan jakaa kvantitatiiviseen ja kvalitatiiviseen tutkimukseen. Kvantitatiivisella tutkimuksella tarkoitetaan lääketiedettä ja kvalitatiivisella tutkimuksella kokemuksin kerättyä tietoa. Vaihtoehtolääkinnän koetaan edustavan kvalitatiivista tiedettä ja lääketieteen hyökkäykset vaihtoehtolääkintää kohtaan johtuvat siitä, että lääketieteen tutkimusote on kvantitatiivinen eikä lääketieteessä arvosteta kvalitatiivista tutkimusta.
5. Tieteelliseksi näytöksi riittää jonkinlainen testaus. Kontrolloituja olosuhteita ja laajoja tutkimusotoksia ei vaadita. Tutkimuksen voi tehdä tieteelliseksi esimerkiksi se, että kokeen suorittaja on saanut tieteellisen koulutuksen. Lääkärien julkaisema aineisto mielletään lähes poikkeuksetta tieteelliseksi. Kyseessä on kansanomainen käsitys tieteestä. Myös tieteellisessä laitoksessa tai instituutissa suoritettu tutkimus mielletään poikkeuksetta tieteelliseksi. Hoitomuoto mielletään tieteellisesti testatuksi, mikäli se on ollut jossain tekeemisissä tieteen tai tieteellisen koulutuksen saaneiden henkilöiden kanssa.
6. Usein yhdistellään aineksia erilaisista tiedekäsityksistä ja maailmankuvamalleista synkretistisesti. Teoriat ovat hypoteettisia, uskonnollisia tai uskomuksellisia, mutta käytetyt käsitteet, kieli ja esitystapa on lainattu tieteeltä.

Taulukko 2. Vaihtoehtolääkinnän tieteellisiä periaatteita.

⁷⁵ Poikkeukset eivät näy debatissa. Tieteellisesti koulutetut vaihtoehtolääkinnän edustajat eivät mahdollisesti halua kiistellä tieteellisyydestä. Vaihtoehtolääkinnässä tieteen kriteerejä ei joko tunneta tai niistä ei olla kiinnostuneita.

17.3. Mitä voidaan tutkia tieteellisesti?

Vaihtoehtolääkinnän menetelmistä väitetään usein, ettei niiden tehoa voi tutkia lääketieteellisesti hyväksyttävillä menetelmillä. Nykyisen kliinisen tutkimuksen osa-alueet, mm. elämän laatuun kohdistuvien hoitovaikutusten selvittäminen ja hoidon vaikutus elossaoloaikaan, kattavat kuitenkin myös ne ilmiöt, joihin vaihtoehtolääkinnällä väitetään voitavan vaikuttaa. Homeopatiastakin on tehty melko paljon kliinisiä tutkimuksia.⁷⁶

Monet vaihtoehtolääkinnän edustajat uskovat, ettei vaihtoehtohoitoja voida tutkia tieteellisesti. Myös tutkimuskirjallisuudessa esiintyy arvioita, joiden mukaan vaihtoehtolääkintää ei voida tutkia empiirisin keinoin, koska se sisältää elementtejä yliluonnollisesta⁷⁷. Yliaistillisten energioiden olemassaoloa ei tieteellisesti voida verifioida tai falsifioida, muttei tämä tarkoita, ettei vaihtoehtolääkintää voisi tutkia. Tutkimusmahdollisuuksia arvioitaessa yliluonnolliset elementit nostetaan esiin lähes poikkeuksetta, vaikka vain osa hoidoista on yliaistillisia. Kaikki lääketieteen tutkimusmenetelmät eivät sovellu kaikkeen vaihtoehtolääkinnän tutkimukseen, mutta osa vaihtoehtohoidoista on rinnasteisia lääketieteellisille hoitokeinoille ja tutkimuskin on mahdollista samoin metodein. Esimerkiksi joitakin rohdostuotteita on tutkittu myös tieteellisin keinoin, mutta tuotteet eivät ole osoittautuneet kovin tehokkaiksi tutkimusten valossa⁷⁸.

Vaihtoehtolääkinnän edustajat kritisoivat lääketieteen mitattavuuden vaatimuksia ja haluavat painottaa kokemuksiin hankittua tietoa, jota pidetään tasaveroisena tieteellisen tiedon kanssa⁷⁹. Yksilöllisyyttä korostetaan ja mitattavaa ja yleistettävää tietoa väheksytään, koska kunkin potilaan kokemuksia tulee käsitellä yksittäisinä tapauksina. Kriitikissä esiintyy myös näkemys, jonka mukaan lääketieteessä arvostettaisiin vain kvantitatiivista tutkimusta ja vaihtoehtolääkintä olisi kvalitatiivisen tutkimuksen aluetta⁸⁰. Vaikka lääketieteellinen tutkimus on keskittynyt luonnontieteen menetelmiin, voidaan myös lääketieteellisessä tutkimuksessa käyttää kvalitatiivista tutkimusotetta. Vaihtoehtolääkintää ei juuri tutkita kvalitatiivisinkaan keinoin, sillä mitä tahansa kokemusta ei voida pitää kvalitatiivisena tutkimustuloksena, toisin kuin osa vaihtoehtolääkinnän edustajista näyttää ajattelevan. Vaihtoehtohoitoja on hankalampi tutkia kaksoissokkoutetuin kokein, jotka usein mittaavat yhden muuttujan vaikutusta paranemiseen, koska vaihtoehtohoidoissa muuttujia on yleensä usei-

⁷⁶ Saano & Javanainen 1996, 197-202.

⁷⁷ Vaskilampi 1992, 79.

⁷⁸ Enkovaara 2002, 50-55.

⁷⁹ Kokemustieto irrotetaan tieteellisestä tiedosta, vaikka periaatteessa tieteellinenkin tieto on kokemustietoa, jota sitovat lisäksi muut kriteerit.

⁸⁰ Tuomola 1998a, 33-37.

ta⁸¹. Kaksoissokkoutetut kokeet eivät sovi kaikkiin vaihtoehtolääkinnän hoitomuotoihin, mutteivät toisaalta lääketieteellisiin. Vaihtoehtolääkintää on mahdollista tutkia kvantitatiivisinkin keinoin.

Tutkimuksilla saatujen tulosten merkityksellistäminen muodostaa oman alueensa, eikä vaihtoehtolääkinnän edustajien keskuudessa esiintynyt kritiikki yleisluontoisen tiedon toimimattomuudesta yksilöllisiin sairauksiin estä tutkimuksen tekoa tai tulkintaa tieteellisin keinoin, vaikka kaikki vaihtoehtolääkinnän edustajat eivät saatuja tutkimustuloksia arvostaisikaan. Vaihtoehtolääkinnälle negatiivisiin tuloksiin päätyneitä tutkimuksia ei yleensä arvosteta, positiivisia tuloksia kylläkin. Lääkärit ovat kritisoineet vaihtoehtolääkintää tahallista tutkimattomuudesta, sillä tutkimustulokset saattaisivat myös horjuttaa vaihtoehtolääkinnän teorioita⁸², kuten on tapahtunutkin. Suurempi ongelma vaihtoehtolääkinnälle on alan tutkimattomuus, kuin se, ettei sitä ylipäättään voitaisi tutkia tieteellisin keinoin.

17.4. Tieteellisyyden osoittaminen vaihtoehtolääkinnässä

Vaihtoehtolääkinnässä menetelmien tieteellisyyttä perustellaan yleensä varsin vähän. Menetelmän tieteellisyyteen saatetaan ainoastaan vihjata ja mikäli se lausutaan suoraan, tarkkoja tutkimusviitteitä annetaan harvoin. Viitteekään eivät usein tee valideiksi esitettyjä väitteitä, sillä tutkimuksia tulkitaan tieteestä poikkeavin tavoin eikä niitä yleensä julkaista tieteellisissä julkaisuissa. Aina tutkimusta ei ole julkaistu ollenkaan esimerkiksi liikesalaisuuden vedoten. Esitettyjä väitteitä hoitomuodon tieteellisyydessä ei ole tapana kyseenalaistaa ja perustelujen puuttumisesta tai niiden epämääräisyydestä ei juuri esitetä. Kärjistäen voidaan todeta vaihtoehtolääkinnässä tieteellisyyden kriteerien täyttyvän silloin, kun hoitomuoto on ollut jossakin tekemisissä tieteen tai tieteellisen koulutuksen saaneiden tutkijoiden kanssa. Käsitelmä on kansanomainen, eivätkä vaihtoehtolääkinnän tuotteet ole ainoita, jotka ovat hakeneet statusarvoa viittaamalla tutkimuslaitoksiin⁸³. Vaihtoehtolääkinnän käytön ja teorioiden sidoksisuus arkielämään on ilmeinen, mutta tästä huolimatta vaihtoehtolääkinnän edustajat haluavat pitää kiinni menetelmiensä tieteellisyydestä. Tieteellisyyden käsitettä halutaan laajentaa arkielämän suuntaan.

⁸¹ Mäkelä 1998, 39.

⁸² Vertio 1998, 29.

⁸³ Esim. kosmetiikkaa ja kodintekniikkaa markkinoidaan samoin menetelmin.

Vaihtoehtolääkinnässä tieteellisyys perustellaan usein tutkijan tieteellisellä koulutuksella tai tutkimuslaitoksen tieteellisyydellä. Tieteellisen koulutuksen saaneiden, esimerkiksi lääkärin, julkaisema aineisto mielletään tieteelliseksi, koska tutkija on saanut tieteellisen koulutuksen. Usein ulkomaisissa, huonosti tunnetuissa tieteellisissä instituuteissa ja laitoksissa tehdyt tutkimukset mielletään myös aina tieteellisiksi. Myös tuotteen markkinoijan itse suorittamat tutkimukset mielletään tieteellisiksi, eikä niitä kyseenalaisteta.

Egely Wheel -elämänvoimamittari on monien vuosien tiiviin tieteellisen kehityksen tulos. Vaikka ilmiön taustalla olevaa fysiikkaa ei vielä täysin ymmärretä, laajat kokeet ovat todistaneet, että kiekon mittauksen aikaista pyörimistä ei aiheuta lämpötila, lämmönvirtaus tai elektromagneettinen energia. Keksijä ja suunnittelija George Egely, Ph.D., on kokenut tiedemies, joka työskenteli useita vuosia Unkarin Tiedeakatemia alaisessa Atomi-energian Tutkimusinstituutissa. Hän on asiantuntija energian siirtomenetelmien alalla. --- Egely Wheelin avulla tarkastat ja mittaat elinvoimatasosi ja tarvittaessa lisäät elinvoimaasi. Pitkään jatkuva alhainen energiataso voi olla merkki kehityksessä olevasta sairaudesta.⁸⁴

Vaihtoehtolääkinnässä käytetään runsaasti tieteeltä lainattua käsitteistöä. Implisiittiset viittaukset tieteellisiin menetelmiin ovat yleisiä.

GREENAIR™ Ionisaattori/ilmanpuhdistaja. On tieteellistä näyttöä, että ilman ionisoituminen vähentää haitallisia saasteita, bakteereita ja viruksia hengitysilmassamme. Lisäksi negatiivisten ionien on toistuvasti todettu kohottavan mielialaa, lisäävän elinvoimaa ja vireyttä. Negatiiviset ionit vähentävät levottomuutta ja masentuneisuutta. Tästä kaikesta seuraa yleinen hyvänolon tunne.⁸⁵

Tieteen ja lääketieteen käsitteiden lisäksi käytetään myös epäspesifejä lisämääreitä, joilla erotaudutaan perinteisestä lääketieteestä ja annetaan edustetulle hoitomuodolle lisäarvoa.

Bioenergiälääketiede ei keskity vain jonkin elimen tai sairauden hoitamiseen, vaan ihmisen terveyden palauttamiseen kokonaisuutena. Kyseessä on siis kokonaisvaltainen systeeminen lähestymistapa, joka perustuu luonnonlääketieteen sekä itämaisen filosofian ja länsimaisen tieteen saavutusten tuhatvuotiseen kokemukseen. Luonnollisen parantamisen taide on syntynyt hyvin kauan sitten ja se on kehittynyt satojen lääkärisukupolvien ponnistelujen ansiosta.⁸⁶

Lääkärit ovat kritisoineet vaihtoehtolääkinnän tapaa kategorisoida edustamansa menetelmät lääketieteeksi tai sen osa-alueeksi. Vaihtoehtolääkinnän on koettu hankkivan lääketieteen liitettävää arvostusta, vaikka hoitomenetelmässä ei ole mitään tieteellistä, saati lääketieteellistä.

Tätä tavallisimmin vaihtoehtolääkinnäksi kutsuttua toimintaa on nimitetty myös vaihtoehtolääketieteeksi tai luontaislääketieteeksi. Kyseessä ei kuitenkaan ole tutkiva tiede, eikä vaihtoehtolääkintä edes perustu tutkimukseen. --- Potilaat yhdistävät lääketieteeseen perustuvia hoitoja ja vaihtoehtolääkintää tulkiten lääketieteeseen perustumattomat hoidot virallisen lääkinnän hoitoja täydentäviksi. Sen sijaan

⁸⁴ Mainos: Tähtitieto, Egely Wheel -elämänvoimamittari. HTM 2000.

⁸⁵ Mainos: Tähtitieto, Greenair. HTM 2000.

⁸⁶ Mainos: Luontaisterapia- ja koulutuskeskus Amarantus. Kurssi Bioenergiainformatiivinen lääketiede. HTM 2003.

vaihtoehtolääkintää elinkeinonaan harjoittavat ja siihen koulutusta antavat usein vastustavat menetelmiensä ja tuotteidensa tieteellistä tutkimista ja esittävät tieteenvastaisia kannanottoja.⁸⁷

Vaihtoehtolääkinnässä hoitomuoto koetaan tieteellisesti tutkituksi ja länsimaisen lääketieteen hyväksymäksi menetelmäksi, mikäli jokin yksittäinen tieteellinen tutkimus asettuu sen kannattajaksi. Tällöin tutkimus on lähes poikkeuksetta kiistanalainen tai sen tulokset eivät tue esitettyjä väitteitä⁸⁸. Mikäli jonkin maan viranomaiset tai jokin tieteellinen taho antaa hoitomuodolle tunnustusta, päättyy tutkimustulos nopeasti vakuuttimeksi hoidon tieteellisyydestä tai toimivuudesta.

Joogan harrastajien parissa tehdyt lääketieteelliset tutkimukset ovat osoittaneet meditaation vaikutuksen olevan päinvastainen stressille. Säännöllinen päivittäinen meditaatio hidastaa sydämen sykettä, laskee kohonnutta verenpainetta jopa 20 prosenttia sekä vähentää kudosten hapentarvetta lähes puoleen normaalitilanteesta.⁸⁹

Akupunktio on tehokas, täysin luotettava ihmisen hyvinvointiin tähtäävä hoitomuoto, joka perustuu koululääketieteenkin jo hyväksymään tuhansia vuosia vanhaan kiinalaiseen akupisteiden hyväksikäyttöön.⁹⁰

Vaihtoehtolääkinnän vastustajat kokevat tieteellisyyden korostamisen valheelliseksi markkinointikeinoksi, mutta näin osoitetulla tieteellisyydellä on myös läheisiä sidoksia arkiajateluun, eikä tieteellisyyden painottaminen ole välttämättä niin tarkoitushakuista kuin vastustajat ajattelevat. Vaihtoehtolääkinnän tieteellisyys tulee usein osoitetuksi keinoin, jotka ovat arkiajattelussa hyväksyttäviä, mutta tieteenvastaisia. Arkiajattelulle on tyypillistä osoittaa käytetyn keinon pätevyys yksittäiseenkin kokemukseen nojautuen ja oikaista ongelmakohtissa.

18. Vaihtoehtolääkintää vastustava argumentaatio tieteellisyyden diskurssissa

Lääkärien vaihtoehtolääkintään kohdistama kritiikki määrittyy epätieteen ja pseudotieteen kategorioissa. Epätieteellisyydellä viitataan tieteelliseen tutkimattomuuteen ja pseudotieteellisyydellä valheelliseen tieteen hyväksikäyttöön.

⁸⁷ Saano 1995.

⁸⁸ Kiistattoman tutkimusnäytön nojalla menetelmän olisi mahdollista integroitua osaksi virallisesti hyväksytyä terveydenhuoltojärjestelmää.

⁸⁹ Mainos: Didi Ananda Anudhyana', Jooga - Tie terveyteen. HTM 2000.

⁹⁰ Mainos: Akuterapeutti Sakari Colliander, HTM 2000.

Lähinnä kaupallisilla terveystuotteilla esiintyvien uskomushoitojen vaikutuksia ei ole osoitettu tieteellisesti. Ne perustuvat mitä eriskummallisimpiin filosofioihin. --- Ongelmia aiheuttaa, kun uskomuslääkintää markkinoidaan viittaamalla vankkoihin tutkimuksiin ja "tieteellisiin" julkaisuihin sekä komealta kalskahtavien ulkomaisten "tiedemiesten" lausuntoihin. Kansalaisen on vaikea arvioida, onko kyse tieteen kriteerit täyttävästä tutkimuksesta vai tieteen valekaapuun kätkeytyneestä näennäistutkimuksesta. --- Tieteellinen malli korostaa vaikuttavuuden selvittämistä kontrolloidulla kokeilla, uskomuslääkintä nojaa tieteelliseltä todistusvoimaltaan heikkoihin tapauselostuksiin ja yksittäisten potilaiden todistuksiin.⁹¹

Vaihtoehtolääkinnän edustajat kokevat vastustajien kategorisoinnit loukkaavina tai tarkoitushakuisina hyökkäyksiä. Tieteellisen tieteen näkökulmasta syytökset ovat perusteltuja.

18.1. "Vaihtoehtolääkinnässä ei testata käytettyjä teorioita"

Toisin kuin lääketieteessä, hyvä teoria vaikutusmekanismista riittää vaihtoehtolääkinnässä todisteeksi hoidon kelpoisuudesta. Osin kyseessä on myös selvä tutkimusvastaisuus: arvostettuun ja hyväksytyyn teoriaan perustuvan hoitotavan tehon mittaaminen koetaan epäpyhäksi ja halventavaksi. Hoitoaan edustaa usein yli-inhimillistä voimaa, mittaaminen on vain ihmisen toimintaa.⁹²

Lääketieteessä yksittäiset positiiviset kokemukset voivat luoda hypoteeseja, jotka johtavat jatkotutkimuksiin. Mikäli tutkimus ei tue hypoteesia, parantuminen leimataan placebon eli lumevaikutuksen aikaansaamaksi. Hypoteettisten teorioiden nimittäminen tieteellisiksi koetaan valheelliseksi.

Käsitys kaikkien aineiden vaikutuksen voimistumisesta laimennettaessa eli homeopatian dynamisointiperiaate oli Hahnemannin aikaisen fysikaalisen ja kemiallisen tiedon vastainen ja on yhä nykyäänkin ristiriidassa tieteellisen tiedon kanssa.⁹³

Vaihtoehtolääkinnässä käytetään yleisesti hypoteettisia parannuskeinoja. Yhden ihmisen positiivinen parantumiskokemus on vaihtoehtolääkinnässä täysin validi keino todistaa hoidon toimivuus. Yksi parantumiskokemus ei takaa hoidon yleistä toimivuutta potilaiden ollessa yksilöitä, mutta se on perusteltu syy suosittelaa ja kokeilla hoitoa. Vaihtoehtolääkintä ei aseta rajoituksia tutkimuksen suorittajille, suoritustavoille tai tulosten tulkinnalle. Kaikki turvallisiksi koetut hoitomuodot ovat vaihtoehtolääkinnässä hyväksytyjä.

Vaihtoehtolääkinnässä placebovaikutus merkityksellistetään lääketieteestä poikkeavalla tavalla. Vaikka vaikutuksen olemassaolo saatetaan tuntea, se mielletään voimavaraksi pa-

⁹¹ Elo & Myllykangas. HS 4.2.1998.

⁹² Saano 1995.

⁹³ Saano & Javanainen 1996, 197-202.

rannustilanteessa, ei haittatekijäksi tai tutkimuksen vääristäjäksi, kuten lääketieteessä. Vaihtoehtolääkinnän tutkimuksia ei yleensä kontrolloida, eikä parantumisille etsitä muita syitä kuin annettu hoito. Negatiiviseen tulokseen saatetaan etsiä ulkopuolisia häiriötekijöitä, jotka ovat vaikuttaneet hoidon epäonnistumiseen. Epäonnistumiset selitetään yleensä potilaiden yksilöllisillä eroilla. Hoidon toimivuutta ei ole aina helppo osoittaa objektiivisesti. Esimerkiksi yleiskuntoa kohottavien tuotteiden teho on usein kokijasubjektista riippuvainen ja sitä on vaikea mitata yleiskunnan käsitteen epämääräisyyden vuoksi. Joukkotutkimuksiin suhtaudutaan halventavasti, sillä ne johtavat yleistyksiin, joilla ei ole käyttöä yksilön hoidossa⁹⁴. Vaihtoehtohoidon teoria koetaan toimivaksi, mikäli se on toimiva yhdenkin yksilön kohdalla. Negatiiviset hoitotulokset ovat harvinaisia, sillä monimuotoisen hoidon vaikutuksia voidaan selittää usein tavoin.

18.2. "Vaihtoehtolääkintä turvautuu vanhaan tieteeseen"

Tieteessä vanhat teoriat korjautuvat vähitellen uusilla, paremmin selittäville teorioilla. Vaihtoehtolääkinnässä on tyypillistä säilyttää vanhat opit uusien rinnalla eikä teorioita yleensä tueta tai horjuteta tutkimuksin⁹⁵. Monet vaihtoehtolääkinnän menetelmistä ovat jäänteitä lääketieteen historiasta⁹⁶. Esimerkiksi Bachin kukkaterapia ja homeopatia edustavat aikansa tieteellisiä teorioita, jotka ovat lääketieteen edistyessä kumoutuneet. Vanhojen, aikansa tieteellisesti kestävien periaatteiden mukaan tehdyt testaukset eivät anna nykykäsitteiden mukaan luotettavaa tietoa ja uusilla testausmenetelmillä todisteita hoitojen toimivuudesta ei ole enää löydetty. Tästä huolimatta teorioilla riittää kannatusta ja niitä pidetään tieteellisesti valideina. Kerran tieteelliseksi osoitettu hoito säilyttää statuksensa, vaikka tiedeyhteisössä saataisiin uutta tietoa, joka osoittaa vanhan tiedon pätemättömäksi.

⁹⁴ Pietiäinen 1998, 134.

⁹⁵ Vertio 1998, 29.

⁹⁶ Furman 1983, 73.

18.3. "Kansalaiset eivät tiedä omaa parastaan"

Lääketieteen edustajat edustavat institutionaalista valtaa ja professiota suomalaisessa kulttuurikontekstissa⁹⁷. Jokainen ihminen tuntee oman ruumiinsa parhaiten⁹⁸, mutta lääketieteen näkökulmasta potilas ei ole pätevä arvioimaan oikeaa hoitoa itselleen⁹⁹ saati diagnosoimaan sairauksiaan. Tieteellisesti kouluttamattomat kansalaiset koetaan vaihtoehtolääkinnän arviointikyvyttömmiksi uhreiksi. Arviot heikosta tieto- ja koulutustasosta vaihtoehtolääkinnän käyttäjien keskuudessa eivät kuitenkaan saa tukea tutkimuksista.

Vaikka suurelta osalta vaihtoehtolääkinnän edustajia näyttäisi puuttuvan tieteellinen koulutus, tunnetaan kansanparannustraditiossa myös niitä parantajia, jotka ammensivat tietonsa ajan lääketieteellisestä kirjallisuudesta kokemustensa lisäksi¹⁰⁰. Myös nykyiset vaihtoehtohoitajat arvostavat koulutusta, ja osalla on runsaasti kurssein ja kirjallisuuden kautta hankittua tietoa parantamismenetelmistään. Vaihtoehtolääkinnässä esiintyy myös oppipoi-
katraditiota, jossa taidot siirretään seuraajalle. Hankittu tieto ei ole tieteellisesti pätevää, muttei se tarkoita sitä, etteikö parantajilla voisi olla asiantuntemusta.

Lääketieteessä priorisoidaan paras täsmähoito kuhunkin sairauteen, poissuljetaan erilaisten hoitomuotojen tasa-arvoinen tai potentiaalinen mahdollisuus parantaa sairaus ja faktualisoidaan tieteellinen illuusio yhden ainoan totuuden mahdollisuudesta. Lääkärien koulutuksessa potilaat objektivoidaan vähitellen, sillä lääkäri, joka kokee potilaat subjekteina ei jaksa työssään¹⁰¹. Lääketieteen edustajat unohtavat helposti paradigmansa paremmuutta korostaessaan, ettei mikään terveydenhoitojärjestelmä ole lopulta pysyvä ja medikaaliantropologisesta näkökulmasta useat parannustraditiot saattavat olla täysin toimivia. Nykyinen tautioppi kehittyi vasta 1800-luvulla, ja on täysin mahdollista, että osa nykyisin vanhentuneiksi leimautuneista hoitokäytännöistä otetaan vielä uudelleen käyttöön.¹⁰² Potilasta kiinnostaa tieteellisyyttä enemmän hoitokeinon toimivuus. Toimivaksi osoitettuja hoitokeinoja löytyy erityisesti länsimaisen lääketieteen piiristä, mutta se edustaa vain osaa globaalisti käytössä olevista hoitomuodosta. Tieteellinen todistamattomuus ei poissulje hoitomuodolta parantamisen mahdollisuutta. Tehottomuutta ei tarvitse tieteessä osoittaa, muttei tutkimattomuus

⁹⁷ Lääkäriin professiosta kts. esim. Foster & Anderson 1978, 175-222.

⁹⁸ Honko 1994, 35.

⁹⁹ Ryytänen ym. 2000, 34-35.

¹⁰⁰ Kopponen 1976, 7-8.

¹⁰¹ Honkasalo 1994, 129-131.

¹⁰² Honko 1994, 15. Honko 1972, 53-62.

myöskään todista, etteikö tehokkaaksi todistamaton hoito voisi olla tehokasta. Näyttöön perustuvakaan hoitomuodot eivät aina osoittaudu tehokkaiksi kaikilla potilailla.

19. Vaihtoehtolääkintää puolustava argumentaatio tieteellisyyden diskurssissa

Vaihtoehtolääkinnän kannattajat kritisoivat tieteen tiukkarajaisuutta vaihtoehtolääkintää puolustavassa tieteellisyysdiskurssissa. Tieteen rajojen tiukkuuden koetaan estävän kaikkien parannuskeinojen löytymisen ja mahdollisia hoitoteorioita on voitava testata käytännössä. Osoitukseksi oman näkemyksen oikeellisuudesta koetaan jokainen tieteellisesti todistamattomin hoidoin parantunut potilas.

19.1. "Laajennettu lääketiede löytää tehokkaammin parannuskeinoja"

Vaihtoehtolääkinnän tiedekäsitys on laajempi kuin perinteisen lääketieteen. Tieteellä ymmärretään mm. terapeuttien jatkuvaa tiedonkeruuta omasta toiminnastaan ja kriittistä analyysiä käytettyjen selitysmallien ja menetelmien pätevyydestä ja toimivuudesta.¹⁰³

Oheinen "määritelmä" ilmentää vaihtoehtolääkinnän edustajien kokemusta tieteellisen tiedekäsitteen suppeudesta. Klassisen tiedon määritelmän mukaan tieto on hyvin perusteltu tosi uskomus¹⁰⁴. Vaihtoehtolääkinnän tietoon määritelmä ei sovellu, sillä vaihtoehtolääkinnässä ei vaadita tiedolta vankkoja perusteluja. Kriteerittömyyden vuoksi käyttöön voidaan ottaa kaikenlaisia parannusmenetelmiä ja mikäli yksikin osoittautuu tehokkaaksi yhdenkin potilaan kohdalla, se koetaan lisäarvoksi.

Vaihtoehtolääkinnän laajemman tiedekäsityksen puolustaminen muotoutuu myös hyökkäyksiksi lääketiedettä vastaan. Lääketieteessä hoito olisi jätetty toteuttamatta sen epätieteellisyden vuoksi ja potilas olisi mahdollisesti jäänyt parantamatta. Lääkärien liian tiukka tieteen kriteereihin sitoutuminen voi vaihtoehtolääkinnän edustajien mukaan myös estää toimivien hoitotapojen löytymisen. Vaihtoehtolääkinnän näkökulmasta tiede on turhan rajoitunutta kieltäessään ihmeen tai yksittäisen kokemuksen merkityksen. Länsimainen lää-

¹⁰³ Vaihtoehtoisen lääketieteen keskusliitto ry, 1995.

ketiede koetaan yhdeksi päteväksi parannuskeinoksi, muttei ainoaksi, vaan jokainen yksittäinenkin kokemus tulee huomioida parannuskeinoja etsittäessä. Vaihtoehtolääkinnässä korostetaan yksilön kokemuksen merkitystä ja toisinaan saatetaan jopa vierastaa ajatusta saman hoidon toimivuudesta toiseen yksilöön täysin samanlaisena. Lääketieteessä perusoletuksena on hoidon samanlainen toimivuus mieluiten kaikilla potilailla.

19.2. "Vaihtoehtolääkintä ylittää tieteen rajat ja tarjoaa tulevaisuuden tietoa"

Jotkin vaihtoehtolääkinnässä käytetyt menetelmät ohittavat tieteellisen mittaamisen vaatimukset esittämällä olevansa aikaansa edellä ja siksi tieteelle tuntemattomia ja hyväksyttömiksi. Lääketieteessä suhtaudutaan negatiivisesti uusiin diagnooseihin ja parannuskeinoihin, joista on vähän tai ei ollenkaan tieteellisesti tutkittua tietoa. Vaihtoehtolääkinnässä uudet diagnoosit ja parannuskeinot saavuttavat nopeasti suosioita ja teorioiden ja diagnoosien arvellaan tulevan jatkossa tieteenkin hyväksymiksi.

Luontaisterveys kirjoittaa niistä aiheista, jotka suomalainen lääketiede hyväksyy huomenna.¹⁰⁵

Uudet diagnoosit sähköyliherkkyydestä ja amalgaamimyrkytyksestä ovat saaneet vaihtoehtolääkinnän edustajilta suopeamman vastaanoton kuin lääkärin keskuudessa. Diagnoosien ongelmana on tieteellinen tutkimattomuus ja oireiden moninaisuus. Potilaat ovat päätyneet kokemustensa nojalla diagnooseihin ja oireita on vaikea osoittaa amalgaamista tai sähköstä johtuviksi potilaiden toiveiden mukaisesti. Tutkimustulokset aiheesta ovat olleet ristiriitaisia. Vaihtoehtolääkinnässä myös potilaiden itse tekemillä diagnooseilla on painoarvoa. Diagnoosin toissijaisuus suhteessa hoitomenetelmiin antaa vapauksia ja diagnoosin oikeellisuuden merkitys vähenee, kun useita sairauksia hoidetaan samanlaisin hoidoin.

Joillakin vaihtoehtohoidoilla uskotaan myös voitavan ylittää tieteen rajat tai saavuttaa monitieteisempää tietoa kuin perinteisillä tieteellisillä menetelmillä.

Auraspectrophotometer 2100 kamera kehitettiin USA:ssa, The Institute for Psychic Developmentissa, joka on henkisen kehityksen, parantajien ja selvänäkijöiden koulutuskeskus. Usean vuoden ajan työskenteli ryhmä asiantuntijoita mikroelektroniikan, tietotekniikan ja optiikan aloilta yhteistyössä selvänäkijöiden kanssa. Siten voitiin päätellä, että kameran antama tulos piti yhtä todellisen auran kanssa, ts. että mitatut värähtelyt saivat oikean värin ja sattuivat oikealle kohdalle kuvaa. --- Aura on ihmistä

¹⁰⁴ Haaparanta & Niiniluoto 1986, 19.

¹⁰⁵ Mainos: Luontaisterveys-lehti. HTM 2003.

ympäröivä elektromagneettinen voimakenttä. Venäläiset tutkijat ovat saaneet selville, että aura koostuu hiukkasista kuten vapaat protonit ja ionit. Aura sisältää tavallaan koko elämäsi ja toimii fyysisten, psyykkisten ja henkisten toimintojemme sinikopiona eli mallina.¹⁰⁶

Synkretistinen malli, jossa sekoittuvat ainekset uskosta ja tieteestä saattavat vaikuttaa yhtä hyvin tieteeltä kuin uskonnoltakin, vastaanottajan toiveista riippuen. Monet vaihtoehtolääkinnän menetelmät edustavat tieteeseen kohdistettua kehitysuskoa. Historian tieteellisten läpimurtojen kohtaama vastustus tiedostetaan ja kohdattu vastustus mielletään historiallisten murrosvaiheiden toisinnoiksi, jolloin tiedemaailma vastustaa uusia löytöjä, mutta tulee myöhemmin vakuuttumaan käytetyn menetelmän vallankumouksellisesta luonteesta.

20. Argumentaatio lääketieteen tieteellisyyttä vastaan

Hyökkäykset vaihtoehtolääkintää vastaan ovat aiheuttaneet kritiikin ryöpyn myös lääketiedettä kohtaan. Lääketiede koetaan diskurssissa monopolisoiduksi ideologiaksi, joka säilyttää asemansa vain poliittisten kytköstensä ansiosta. Ankarimmillaan diskurssissa esitetään viittauksia totalitarismiin, ihmisoikeuksien polkemiseen ja salaliittoihin.

20.1. "Lääketieteen edustajat puolustavat tieteen kirkkoa ja ovat salaliitossa"

Osa vaihtoehtolääkinnän harjoittajista suhtautuu vihamielisesti tieteelliseen tieteeseen ja arvelee tiedeyhteisön yrittävän keinotekoisesti pönkittää omaa arvovaltaansa.

Tässä jälleen esimerkki siitä, kuinka vakiintunut tiede varjelee "totuuksiaan" hyvin mustasukkaisesti. Mukana on joskus myös poliittisia ratkaisuja, jotka eivät perustu totuudellisuuteen. Thomas Kuhn kirjoittaa tärkeässä teoksessaan *The Structure of Scientific Revolutions*, tieteellisten vallankumousten luonne, kuinka "normaalitiede" puolustaa reviiriään, kunnes yleisesti hyväksytyistä väittämistä poikkeavat tulokset alkavat hiljalleen nakertaa valtatiiteen kivijalkaa. Lopulta koko tieteen perusrakenne, "tieteen kirkko", järkkyy niin kuin kävi esimerkiksi suhteellisuusteorian ja kvanttimekaniikan täydentäessä ja osin korvatta newtonilaista, horjumattomana pidettyä näkemystä maailman fyysisestä mekaniikasta.¹⁰⁷

¹⁰⁶ Mainos: Nouseva Aurinko, Auravalokuva. HTM 2000. Aurasta voidaan tulkita sairauksia, paranemista, tunnetiloja ja tehdä erilaisia diagnooseja.

¹⁰⁷ Lehtiranta, 2002.

Vaihtoehtolääkinnässä tieteenharjoittajien taholta kohdattavaa halveksuntaa saatetaan selittää negatiivisilla vihjailuilla, joilla vähennetään tieteen arvovaltaa ja omille teorioille vastakkaisia tutkimustuloksia. Tieteellinen menetelmä pyrkii teoreettisena metodina pois sulkemaan auktoriteetin ja itsepäisyyden vaikutukset tieteellisiin tutkimuksiin, mutta viittaaminen aiempaan tutkimukseen on tästä huolimatta välttämätöntä¹⁰⁸. Joidenkin vaihtoehtolääkinnän edustajien näkökulmasta viittaaminen aiempaan tietoon ja tutkimukseen on kuitenkin osoitus kyvyttömyydestä horjuttaa tieteen valtarakenteita. Periaatteen mukaan jokainen hypoteesi tulisi hyväksyä tieteelliseksi jo ennen perustelujen esittämistä. Toisinaan vaihtoehtolääkinnän puolustajat ovat syyttäneet lääketiedettä yhdeksi myyttijärjestelmäksi tai ideologiaksi muiden hoitomenetelmien joukossa¹⁰⁹. Tieteellisyyden korostaminen alalla kuvaa kuitenkin paremmin alan yleistä arvostusta tiedettä kohtaan.

Tavallista on tieteen vähättely; väitetään, että lääketiede on vain yksi myyttijärjestelmä muiden joukossa ja että sitä ei voi asettaa esimerkiksi terveydenhuoltoa suunniteltaessa etusijalle vaihtoehtohoidon oppeihin nähden. Toisaalta kuitenkin vaihtoehtolääkinnän piirissä tavoitellaan arvovaltaa nimittämällä omaa toimintaa vaihtoehtolääketieteeksi. Taikavarpua taivuttelevat sängynpaikankatsojat ovat "maasäteilytutkijoita" ja logi-päätteisiä titteleitä käytetään (Sinkari 1993). Oman statuksen vakiinnuttaminen on vaihtoehtoterapeuttien tärkeimpiä päämääriä; asema toivotaan saatavan samalle tasolle kuin virallisen lääkinnän edustajilla mutta ilman heihin kohdistettuja koulutus- ja muita vaatimuksia (Cant ja Calnan 1991).¹¹⁰

Osa vaihtoehtolääkinnän edustajista uskoo viranomaisten vainoavan vaihtoehtolääkintää ja etsivän aktiivisesti epäkohtia alan kieltämiseksi. Mikäli vaihtoehtohoitoa epäillään edes hieman haitalliseksi, viranomaisten uskotaan kieltävän sen välittömästi, mutta lääkkeille sallitaan suuriakin haittavaikutuksia. Vaihtoehtolääkinnän tuotteita vedetään markkinoilta harvoin, joten kovin laajamittaisesta viranomaistoiminnasta väitteet eivät saa tukea.¹¹¹

¹⁰⁸ Haaparanta & Niiniluoto 1986, 11-17.

¹⁰⁹ Kts. esim. Koponen 1998a, 20-22.

¹¹⁰ Saano 1995.

¹¹¹ Viranomaisten suhtautumisvaihtoehtoista kts. Marttila 1998, 119-120. Sumuvuori 1987, 111-120.

20.2. "Tieteen puolustajat ovat tieteisuskovaisia"

Vaihtoehtolääkinnän edustajat kokevat helposti tieteellisen mallin puolustajat tieteisuskovaisiksi¹¹². Lääketiede koetaan ideologiaksi, jonka monopolisointi edustaa totalitaristisen valtion toimintamallia. Vaihtoehtoista terveydenhoitoa edustavien järjestöjen aloitteessa ETYK-kokouksessa Helsingissä 1992 todetaan seuraavaa:

--- on yhteiskunnan joillekin toiminta-alueille vieläkin jäänyt piirteitä totalitaarisen valtion toimintatavoista. Näin käy esim. terveydenhuollon alueella, jos valtio lainsäädännössään ja käytännön toimissaan monopolisoi vain yhden hoitoideologian ja pakottaa kansalaiset rahoittamaan sen.¹¹³

Aloitteessa kritisoidaan suomalaista terveydenhuoltoa, jossa vain lääketieteellinen hoito on verovaroin tuettua ja vaaditaan muidenkin terveydenhoitomallien tukemista ihmisoikeuksiin vedoten.

Ei sosiaalinen oikeudenmukaisuus eivätkä ihmisoikeudet toteudu, jos ihminen pakotetaan maksamaan ja alistumaan vain yhden hoitoideologian piiriin, varsinkaan, jos sen hoito ei ole paras mahdollinen tai taloudellisesti mielekäs tai siitä on haitallisia sivuvaikutuksia, jotka toisentyypisillä hoidoilla voitaisiin välttää.¹¹⁴

Lääketiede nähdään aloitteessa koulukuntana, jonka periaatteisiin sitoutuminen on ideologista. Paremmaksi lähtökohdaksi otetaan malli, jossa kaikenlainen vaihtoehtohoito olisi verovaroin tuettua ja hoidoista kerättäisiin tietoa "kokemusperäisten havaintojen pohjalta"¹¹⁵. Lääketiedekin on tiedonkeruuta kokemusperäisten havaintojen pohjalta, mutta sitä määrittävät myös tarkemmat kriteerit. Aloitteen mukaan kaikenlaiset kokemusperäiset havainnot voisivat olla tiedonkeruun pohjana vailla tarkempia kriteerejä. Aloitteen hyväksyminen terveydenhuollon pohjaksi tasa-arvoistaisi kaikkien ihmisten keräämät kokemukset terveydestä ja toisi ne osaksi virallista terveydenhuoltoa. Tieteeseen sitoutuminen voidaan kokea ideologiseksi ratkaisuksi, mutta toistaiseksi ei ole onnistuttu määrittelemään parempiakaan sääntöjä siitä, mihin virallisen terveydenhuollon rajat laitettaisiin. Vaihtoehtolääkinnän käyttäjät koetaan aloitteessa poliittisen totalitarismin uhreiksi. Nykyisessä lainsäädännön järjestelmässä yksilöt eivät koskaan hyödy kaikista verovaroin tuettavista hankkeista. Aloitteen implisiittiset terveydenhuoltomallit ovatkin joko terveydenhuollon yksityistäminen tai kaikenlaisen terveydenhuollon tukeminen verovaroin.

¹¹² Tuomola 1998a, 30.

¹¹³ ETYK-aloite 1992.

¹¹⁴ ETYK-aloite 1992.

¹¹⁵ ETYK-aloite 1992.

Tieteellisessä mielessä lääketieteen tiedonkeruutavat ovat erittäin perusteltuja ja sääntöjen noudattamista valvotaan tiukemmin, kuin millään muulla parantamiseen tähtäävällä järjestelmällä. Lääketieteen rinnastaminen oppijärjestelmänä esimerkiksi homeopatiaan ei tee oikeutta lääketieteelle, sillä lääketieteessä teorioita ja tiedonkeruutapoja korjataan tiedon lisääntyessä ja vanhat tiedot korvataan tarvittaessa uusilla. Lääketiede ei ole uskontoon rinnastettava oppijärjestelmä, kun taas homeopatia, joka sisältää muuttumattomia oppeja, voidaan helpommin rinnastaa uskontoon tai muihin ideologioihin. Esimerkiksi homeopatiassa vanhoja oppeja voidaan kyllä tulkita uudelleen, mutta perustajan lausumat "ikuiset totuudet" säilyvät auktoriteettiasemansa vuoksi. Lääketieteelläkin on perustajansa, mutta heidän lausumansa voidaan todeta kestävämmiksi lääketieteen tai perustajan arvon karsimatta. Nykyaikainen lääketiede ei tee eroa lääketieteen ja vaihtoehtolääkinnän välillä. Ero tehdään tieteellisesti toimiviksi osoitettujen hoitojen ja tieteellisesti toimiviksi osoittamattomien hoitojen välillä. Ideaalissa lääketieteessä käytetään ainoastaan tieteellisesti toimiviksi osoitettuja hoitomuotoja, eikä hoitomuodon suosiota määrää sen keksijän tai kehittäjän auktoriteetti vaan tutkimustulokset, joista tiedeyhteisössä ollaan yhtä mieltä.

E. VAARALLISUUS JA TURVALLISUUS

21. Vaihtoehtolääkintä vaarallisuuden ja turvallisuuden diskursseissa

Vaarallisuuden diskurssi esiintyy vaihtoehtolääkinnän vastustajien keskuudessa yleisesti. Vaihtoehtolääkinnän edustajat käsittelevät turvallisuutta harvemmin, mutta vastustajien argumentaatio tunnetaan ja siihen vastataan toisinaan niin vaihtoehtolääkinnän turvallisuutta puolustamalla kuin lääketieteen vaaroihin vetoamallaakin. Vaihtoehtolääkintää vastustavien keskuudessa vaarallisuuden diskurssi jakaantuu useiksi mikrodiskursseiksi, mutta puolustajilla vain muutamaksi.

21.1. Yksittäiset tapaukset ja vaarallisuuden faktualisoinnin vaikeus

Vaihtoehtolääkinnän vastustajat kritisoivat usein vaihtoehtolääkinnän edustajien tapaa tukea argumenttinsa hoitojen tehosta yksittäisin tapauksin. Kuitenkin erityisesti vaarallisuuden diskurssissa vaihtoehtolääkinnän vastustajat turvautuvat itse runsaasti yksittäisiin tapauksiin potilaan kokemuksen oltua negatiivinen ja vastustajalle tarkoituksenmukainen. Tilastoi-mattomuus ja tieteellisen näytön puute aiheuttaa tieteellistä argumentaatiota usein perään-kuuluttaville vastustajille ongelmia, sillä vaihtoehtolääkinnän vaarallisuutta on vaikea osoittaa näyttöön perustuen, eikä yksittäinen tapaus tee väitettä vaihtoehtolääkinnän vaarallisuudesta tieteellisesti validiksi.

Nuori nainen osti suomalaisesta luontaistuotekaupasta laillisesti myynnissä olevan luontaistuotteen, söi puristeita pari kuukautta annostusohjeen mukaisesti ja lähes tuhosi maksansa. Kuinka näin voi tapahtua, eivätkö luontaistuotteet olekaan vaarattomia?¹¹⁶

Vaihtoehtolääkinnällä on todistettavasti haittavaikutuksia, mutta määrästä voidaan esittää vain arvioita. Vaihtoehtolääkinnän piirissä ei tilastointia harjoiteta ja lääketiedekin on ollut kiinnostunut haittavaikutuksista vasta lähivuosina. Vaihtoehtolääkinnän haittavaikutuksia on vaikea tilastoida, sillä potilas ei aina kerro lääkärilleen saamistaan vaihtoehtohoidoista, eivätkä lääkärit välttämättä raportoi ilmi tulleita haittoja eteenpäin, vaikka ne nousisivatkin

¹¹⁶ Enkovaara 1999b, HS.

esiin vuorovaikutuksessa potilaan kanssa.¹¹⁷ Oireiden ilmeneminen vaihtoehtohoidossa olleella potilaalla ei vielä osoita oireiden olevan seurausta vaihtoehtohoidosta. Vaihtoehtolääkinnältä puuttuu tieteellinen todistusvoima turvallisuudesta, mutta vaihtoehtohoitoja on myös hankala todistaa vaarallisiksi. Yksittäisen tuotteen osoittautuminen vaaralliseksi ei osoita kaikkien hoitojen vaarallisuutta.

Lääketieteen edustajien korostaessa vaihtoehtolääkinnän vaaroja lääketieteen vaarat yleensä sivuutetaan. Asian noustessa esille vasta-argumentaation myötä, lääketieteen paremmuutta perustellaan ns. hyöty-haitta-analyysillä. Lääketieteen edustajien mukaan esimerkiksi luontaistuotteet ovat tehottomia, joten niiden haittojenkin tulisi olla vähäisiä.¹¹⁸ Lääkkeiden hyödyt koetaan suuriksi ja niiltä sallitaan myös suurempia haittavaikutuksia.

22. Vaihtoehtolääkintää vastustava argumentaatio vaarallisuuden diskurssissa

Vastustajien keskuudessa vaarallisuuteen saatetaan viitata yleisesti, mutta vaarallisuuden diskurssi myös koostuu useasta mikrodiskurssista, jotka esiintyvät aineistossa yhdessä ja erikseen. Vaarallisuuden argumentaatiota lievennetään toisinaan arvioilla luontaistuotteiden ja lääkkeiden mahdollisista vaarallisista yhteisvaikutuksista tai yhteisvaikutusten tuntemattomuudesta ja arvaamattomuudesta¹¹⁹. Vaihtoehtolääkinnän tuotteiden on arvioitu sisältävän epäpuhtauksia, allergeeneja tai muita myrkkijä¹²⁰. Osaa hoidoista on arveltu vahingollisiksi ja potilaiden terveydentilaa heikentäviksi¹²¹. Hoitojen sivuvaikutusten tuntemattomuus koetaan vaaraksi. Vaihtoehtolääkintä koetaan uhaksi, mikäli potilas ryhtyy korvaamaan lääketieteellisen tehokkaan hoidon tehottomaksi koetulla vaihtoehtohoidolla.¹²²

Vaihtoehtohoitojen ei tiedetä aiheuttaneen kuolemantapauksia Suomessa, mutta vastustajien uhkakuvissa myös kuolemanvaaran aiheutuminen on esiin noussut argumentti¹²³. Vaarallisuuden argumentaatiota on tehostettu korostamalla, ettei mahdollisista haitoista kanneta

¹¹⁷ Enkovaara 2003, 58.

¹¹⁸ Enkovaara 2003, 58-59.

¹¹⁹ Duodecim 1998, 2533. Vertio 1998, 27.

¹²⁰ Sumuvuori 1987, 114.

¹²¹ Sumuvuori 1987, 114.

¹²² Enkovaara 2003, 58. Sumuvuori 1987, 114. Vertio 1998, 27. Väite korvaamisesta ei saa tukea tutkimuksista, vaan on syytä olettaa, että yleisintä on käytön kasautuminen, jolloin paljon lääketieteellisiä hoitoja käyttävät kuluttavat rinnalla runsaasti vaihtoehtolääkinnän hoitoja ja tuotteita. (Vaskilampi 1992, 37.)

vastuuta, sillä vakuutukset eivät korvaa vaihtoehtolääkinnän vahinkoja eikä haitoista pidetä rekisteriä¹²⁴. Vaarana on koettu myös huijatuksi tulemisen vaara.¹²⁵

Vaikka vaihtoehtohoidot leimataan vaarallisiksi, vaihtoehtolääkinnässä käytetään runsaasti hoitomuotoja, joille on vaikea keksiä, minkä konkreettisen vaaran ne voisivat käyttäjälleen aiheuttaa. Vaarallisuuden argumentti ei sovellu saumattomasti hoitoihin, joissa käytetään menetelminä kivutonta hierontaa tai toimenpidettä, jossa ei edes fyysisesti kosketa asiakkaaseen. Sisäisesti nautittavat tuotteet kuten superionisoitu vesi tai monet tippoina nautittavat vaihtoehtolääkkeet vaikuttavat suhteellisen vaarattomilta runsaastikin nautittuina, sillä varsinaista myrkyllistä tai vaarallista ainesosaa ne sisältävät todella pieninä pitoisuuksina, jos ollenkaan, joten yliannostuksen vaara on teoreettinen tai mahdoton. Luontaistuotteisiin ja osaan muista hoidoista kohdistuessaan vaaran argumentti on mahdollinen, sillä ennakkovalvontaa ei ole ja luontaistuotteen koostumuksen vaarattomuudesta vastaa elinkeinonharjoittaja, joka tuo tuotteen markkinoille¹²⁶. Muidenkaan hoitojen sisältöä ei valvota.

Vaihtoehtolääkinnän hyödyistä tai haitoista ei ole tieteellistä näyttöä, vaan arviot haittavaikutuksista perustuvat potilaiden yksittäisiin kertomuksiin. Joitakin luontaistuotteita on vedetty markkinoilta arvioitujen haittojen vuoksi, mutta samoin on käynyt joillekin tutkituille lääkkeille. Vaaran osoittamisen lähtökohtaoletukset eroavat lääketieteen ja vaihtoehtolääkinnän edustajilla. Vaihtoehtolääkinnän näkökulmasta tuotetta tai hoitomuotoa pidetään turvallisena, ellei sitä ole osoitettu vaaralliseksi. Lääketieteen näkökulmasta hoidot pitäisi alistaa samanlaiseen testaukseen kuin lääkkeetkin, ja niitä olisi pidettävä vaarallisina kunnes ne on todistettu turvallisiksi.¹²⁷ Yhden luontaistuotteen aiheuttama potilaalle maksavaurion vastustajat leimaavat helposti koko alan vaaralliseksi. Kun yksittäisestä lääkkeestä paljastuu sivuvaikutus, se leimaa vain kyseisen lääkkeen. Myös vaihtoehtolääkinnässä on vedetty markkinoilta vaaralliseksi todettuja tuotteita. Koko alan niputtaminen yksittäisten tapausten perusteella ilmentää vaarojen mahdollisuutta mutta ei anna syytä vetää lopullisia johtopäätöksiä.

¹²³ Duodecim 1998, 2533. Vertio 1998, 27. Tiedossa on kuitenkin eräs yksittäistapaus, jossa pelkkään vaihtoehtohoitoon turvautuminen aiheutti potilaan kuoleman (Enkovaara 2002, 9).

¹²⁴ Vertio 1998, 27.

¹²⁵ Sumuvuori 1987, 115.

¹²⁶ Elintarvikevirasto 2002, 4.

¹²⁷ Enkovaara 2002, 58.

22.1. "Potilaat laiminlyövät lääketieteellisen hoidon vaihtoehtolääkintää käyttäessään"

Vaihtoehtolääkintää vastustavat uskovat potilaiden laiminlyövän lääketieteellisen hoidon ja käyttävän vaihtoehtohoitoa sen sijaan. Uhkakuvissa esiintyvät sairauksien paheneminen ja jopa kuoleman vaara. Vakavin Suomessa sattunut tapaus lienee alle kouluikäisen diabeetikkolapsen kuolema, joka johtui lääketieteellisen hoidon laiminlyönnistä vaihtoehtolääkinnän vuoksi¹²⁸. Tutkimukset tukevat lääkehoidon ja vaihtoehtohoitojen käytön kasautumista samoille potilaille. Myös osa vaihtoehtohoitajista korostaa lääkärissä käynnin tarpeellisuutta ihmisen sairastuessa¹²⁹. Uhat saattavat yksittäisissä tapauksissa olla todellisia, mutta näyttöä ilmiön laajuudesta ei ole, vaan tutkimusten valossa kyseessä näyttäisi olevan lieveilmiö, jonka pohjalta yleisten johtopäätösten vetäminen vaihtoehtolääkinnän vaarallisuudesta ei ole perusteltua.

22.2. "Vaihtoehtolääkinnän tuotteet ovat myrkyllisiä"

Varsinkin rohdostuotteiden vaarallisuutta on korostettu arviolla, että ne saattavat sisältää myrkyllisiä kasveja ja raskasmetalleja tai niissä on lääkaineita, joita ei ilmoiteta tuoteselosteessa. Huijaustapauksia, joissa rohdostuotteisiin on lisätty tehon ja myynnin parantamiseksi synteettisiä tulehduskipulääkkeitä, bentsodiatsepiineja tai kortisoneja, on paljastunut kansainvälisesti muutamia, kun valmisteiden käyttäjät ovat alkaneet oireilla haittavaikutusten vuoksi. Vastaavia tapauksia ei ole kuitenkaan tullut Suomessa julki.¹³⁰ Lääketieteen edustajat suhtautuvat luontaistuotteisiin kriittisesti, mutta etenkin Internetin kautta tilatut ja ulkomailta tuodut luontaistuotteet muodostavat lääkärien mukaan kotimaisia luontaistuotteitakin suuremman uhan terveydelle. Suomessakin vähäinen luontaistuotteiden viranomaisvalvonta on monissa maissa vielä vähäisempää tai sitä ei ole ollenkaan.¹³¹ Myös verkostomarkkinoinnissa liikkuvat luontaistuotteet ovat usein alkuperältään ulkomaisia ja niiden viranomaisvalvonta on hankalaa¹³².

¹²⁸ Insuliinihoito oli lopetettu ja lasta hoidettiin kuhnekylvyin, jonka seurauksena tämä vaipui diabeettiseen koomaan ja kuoli (Enkovaara 2002, 9).

¹²⁹ Ks. esim. Indivis Oy:n mainos HTM 2003.

¹³⁰ Enkovaara 2002, 64.

¹³¹ Repo, HS 5.5.1999.

¹³² Enkovaara, 1999.

Pohjois-Amerikassa laillisestikin myytävät ravintolisävalmisteet saattavat sisältää Euroopassa karsinogeenisiksi tiedettyjä lääkerohdoksia ja joissakin tapauksissa luontaistuotteiden vaikutusta on tehostettu lisäämällä niihin synteettisiä lääkeaineita kuten kortisonia ja tulehduskipulääkkeitä¹³³. Kiinalasista rohdostuotteista on löytynyt myrkyllisiksi tiedettyjä lääkekasveja, joista osa on nykyään kielletty Kiinassakin, mutta säädösten valvonta ja noudattaminen on heikkoa.¹³⁴ Aasiassa on todettu vakavia myrkytystapauksia, koska sikäläisen lääkintäperinteen mukaan rohdostuotteisiin saatetaan lisätä myrkyllisiä metalleja. Toistaiseksi Suomeen ei tiedetä maahantuodun kyseisiä rohdostuotteita, mutta vuonna 1998 lasti elohopeapitoisia rohdostuotteita jäi tulliin, eikä saanut tulliviranomaisilta maahantuontilupaa.¹³⁵ Eräänä vaaran aiheuttajana on myös mainittu tuotteiden sisältämät mahdolliset allergeenit ja vasta-aiheisuus potilaan sairauden hoidossa. Tästä esimerkkeinä ovat hunajatuotteiden suositteleminen siitepölyallergikoille ja sokeria sisältävien tuotteiden markkinointi diabetespotilaille.¹³⁶

Lääkärit uskovat, etteivät kuluttajat osaa arvioida luonnosta peräisin olevia tuotteita, vaan pitävät niitä luonnollisina ja siksi vaarattomina¹³⁷. Aineistoni perusteella myrkykkasvien olemassaolo tunnustetaan ja vaihtoehtohoitajat korostavat asiantuntijuuttaan luonnon lääkekasvien suhteen ja kasvilääkintäkursseja on tarjolla. Suomalaisessa koulutusjärjestelmässä on epätodennäköistä, etteivät jo pienet lapset tietäisi myrkyllisten kasvien ja sienien olemassaolosta ja väitteet tiedon puutteesta vaikuttavat tarkoitushakuisilta. Myrkytykset ja lisääntyneet oireet ovat argumentaatiosta huolimatta harvinaisia vaihtoehtolääkinnässä eikä yksittäisten tapausten perusteella voida vetää lopullisia johtopäätöksiä vaihtoehtolääkinnän vaarallisuudesta.

22.3. "Potilaat eivät ymmärrä vaaraa"

He eivät poimi ja syö myrkyllisiä sieniä, mutta voivat syödä surutta erilaisia tuotteita¹³⁸

¹³³ Enkovaara, 1999.

¹³⁴ Enkovaara 2002, 64.

¹³⁵ Enkovaara 2002, 64.

¹³⁶ Sumuvuori 1987, 114-115.

¹³⁷ Enkovaara 2002, 58.

¹³⁸ Repo 1999/Höckerstedt, HS.

Lääkäreiden usko potilaiden tietotasoon näyttää olevan varsin vähäinen. Lääkärit eivät usko potilaiden tietävän myrkykkasvien olemassaolosta tai yliannostuksen riskeistä. Vaihtoehtolääkinnän yliannostusriskistä puhuttaessa rinnastus lääkkeiden yliannostusriskiin sivuutetaan, vaikka lääkkeissä on enemmän vaikuttavia ainesosia ja suurempi yliannostuksen riski.

Erilaisten vitamiini- ja kivennäisainevalmisteiden samanaikainen käyttö oli myös yleistä. Ilmeisesti maallikot eivät riittävän hyvin tiedä yliannostuksen vaarasta, joka niiden samanaikaiseen käyttöön liittyy. Riski on suuri varsinkin rasvaliukoisia vitamiineja käytettäessä.--- Luonnonlääkkeiden ja lääkkeiden samanaikaista käyttöä lisää ilmeisesti myös se, että luonnonlääkkeillä uskotaan olevan vähemmän sivuvaikutuksia kuin lääkkeillä, ja niitä pidetään vaarattomina.¹³⁹

Luontaistuotteet ovat elintarvikkeita ja erityisvalmisteita, jotka eivät sisällä lääkeaineita ja haittavaikutukset voidaan rinnastaa muiden elintarvikkeiden haittavaikutuksiin. Runsaasti käytettynä mikä tahansa elintarvike voi aiheuttaa pahoinvointia. Pitkäaikaisen käytön vaikutukset eivät ole käyttäjien kokemuksiin havaittavissa, mutta lääkäreilläkään ei ole asiasta tietoa, koska aiheesta ei ole tutkimuksia. Vaarallisuuden argumentaatiossa vedotaan toisiinsa potilaiden tyhmyyteen, tietämättömyyteen ja herkkäuskoisuuteen. Johtopäätökset ovat kuitenkin perusteettomia, eikä niitä argumentaatiossakaan tueta asiallisin perustein vaan oletukset esitetään faktoina.

22.4. "Kuluttajat luulevat käyttävänsä ennakkoon valvottuja tuotteita"

On tutkimatta, kuinka yleisesti kuluttajat uskovat vaihtoehtolääkinnän tuotteiden joutuvan ennakkotarkastukseen. Kuluttajat Suomessa ovat tottuneet laillisesti tarjottujen tuotteiden turvallisuuteen. Luontaistuotteet ovat elintarvikkeita, joiden myyntiä säätelee elintarvikelaki. Valmistaja voi halutessaan tuoda tuotteen markkinoille mikäli hän katsoo sen olevan elintarvikkeeksi sopiva ja terveydelle vaaraton. Ennakkovalvontaa tai ennakkoon hyväksytyä turvallisten aineiden luetteloa ei ole, vaan elinkeinonharjoittaja vastaa myymänsä tuotteen turvallisuudesta. Valvonta on pistokoeluentoista, ja nykyisillä resursseilla vähäistä.¹⁴⁰ Vaihtoehtolääkinnän vastustajat haluaisivat tiedottaa ennakkovalvonnan puutteesta enemmän. Pettyneet yhteydenotot Elintarvikevirastoon¹⁴¹ kertovat tiedon puutteesta. Myynti-

¹³⁹ Mikkonen ym. 2000, 37.

¹⁴⁰ Elintarvikevirasto 2002, 3-5.

¹⁴¹ Elintarvikevirasto 2002, 2.

kiellon langettaminenkaan ei ole yksinkertaista, sillä kiellon syynä on oltava vankat perusteet.

Tehtyjen käyttäjätutkimusten valossa lääkäreiden arviot kuluttajien heikosta tietotasosta vaikuttavat tarkoitushakuisilta. Vaikka käyttäjät eivät ole homogeeninen ryhmä, vaihtoehtolääkinnän käyttäjistä suuri osa on koulutettuja ja kohtuullisen varakkaita.¹⁴² Ruuskanen ja Jalanko ovat esittäneet näkemyksen, jonka mukaan pitkällekin koulutetut ihmiset eivät osaisi erottaa mediassa uutisoituja pseudotieteellisiä tutkimuksia tieteelliset kriteerit täyttävistä tutkimuksista¹⁴³. Näkemys vaikuttaisi perustuvan enemmän arvioon kuin tutkimukseen. On silti mahdollista, että kuluttajat olettavat vaihtoehtohoidoista ainakin luontaistuotteiden olevan ennakkoon valvottuja.

22.5. "Vaihtoehtolääkinnän käyttö johtaa yliannoksiin ja arvaamattomiin oireisiin"

Lääketieteen edustajat ovat kiinnittäneet huomiotaan vaihtoehtolääkinnän tuotteiden ja lääketieteellisen lääkityksen arvaamattomiin yhteisvaikutuksiin. Yhteisvaikutukset eivät aina tule helposti ilmi, sillä vain harva potilas kertoo lääkärilleen käyttämistään vaihtoehtohoidoista. Lähihistoriassa on tapauksia, joissa vaihtoehtolääkinnän ja virallisten lääkkeiden yhteiskäyttö on aiheuttanut ongelmatilanteita.¹⁴⁴ Useiden vaihtoehtolääkinnässä käytettyjen kasvien on arveltu aiheuttavan epäsuotuisia vaikutuksia leikkauksen yhteydessä annettavien anestesia- ja leikkauksen menevän potilaan tulisi lopettaa vaihtoehtolääkinnän käyttö viimeistään kaksi viikkoa ennen leikkausta. Kontrollointi on kuitenkin hankalaa, sillä virallisessa terveydenhuollossa ei ole tapana kontrolloida vaihtoehtolääkinnän käyttöä ja hoitohenkilökunta keskustelee potilaan kanssa usein vain pari päivää ennen leikkausta, joten vaihtoehtolääkinnän lopettaminen on liian myöhäistä mahdollisten haittavaikutusten eliminoimiseksi.¹⁴⁵

¹⁴² Leinonen 2002, 1113. Puolet luontaistuotteiden käyttäjistä on saanut opistotasoisien tai korkeakoulututkinnon ja vain viidennes on ilman ammattikoulutusta. (Mikkonen ym. 2000, 31-32.)

¹⁴³ Ruuskanen & Jalanko, 1997. Kts. myös Myllykangas 2003, HS.

¹⁴⁴ 1990-luvun lopulla mäkikuismavalmisteiden todettiin heikentävän joidenkin lääkkeiden vaikutusta ja vahvistavan toisten lääkkeiden vaikutusta merkittävästi. Muita haitallisiksi epäiltyjä ovat olleet mm. neidonhiuspuu, kiinankarhunputki, kiinalainen salvia, gingseng ja ubikinoni.

¹⁴⁵ Enkovaara 2002, 70-73.

22.6. "Vaihtoehtolääkinnässä potilailla ei ole oikeusturvaa"

Vaihtoehtohoidossa potilaan oikeusturva on huonompi kuin virallisessa terveydenhuollossa. Mikäli vaihtoehtohoidot aiheuttavat potilaalle vahinkoa, oikeutta tai korvauksia ei voi hakea terveysviranomaisten tai potilasvahinkolain kautta, vaan käytännössä ainoa mahdollisuus on tehdä rikosilmoitus, jolloin virallinen syyttäjä harkitsee mahdollisten jatkotoimien tarpeellisuuden poliisitutkinnan jälkeen. Rohdostuotteiden aiheuttamiin vahinkoihin voi periaatteessa hakea korvausta tuotevastuulain nojalla Lääkevahinkovakuutuspoolin kautta.¹⁴⁶ Suomessa ei oikeusjuttuja ole nostettu, sillä toistaiseksi vaihtoehtolääkinnän potilaalle aiheuttamat haitat ovat olleet vähäisiä.

22.7. Kritiikin kärki: lapset, raskaana olevat ja eläimet

Vaihtoehtolääkinnän vaarallisuuden argumentaatiossa kritiikin kärki kohdistuu puolustuskyvyttömiin tai erityisesti suojelua tarvitseviin. Vaihtoehtolääkinnän käyttöä lapsilla tai eläimillä pidetään erityisen tuomittavana, koska nämä eivät voi itse vaikuttaa saamaansa lääkitykseen tai arvioida sitä. Erityisesti homeopatialla on pitkät perinteet myös eläinten lääkitsemisessä ja onnistunut eläinten lääkintä on koettu homeopatiassa positiiviseksi osoitukseksi hoitomuodon tehosta. Osa vaihtoehtolääkinnän tuotteista ei edes suositella muille kuin terveille tai kohtalaisen terveille aikuisille. Suuri osa hoitomenetelmistä tähtää kuitenkin myös lasten ja osa myös eläinten hoitoon.

Osa raskaana olevista naisista käyttää vaihtoehtolääkintää tavallisen lääkinnän sijaan sen koetun mietouden vuoksi. 1980-luvulla Suomessa tehdyn kyselytutkimuksen mukaan 4 % odottavista äideistä käytti raskautensa aikana luontaistuotteita tai vitamiinivalmisteita. Lääketieteellisen näkemyksen mukaan raskaana olevan tulisi käyttää vain ehdottoman välttämättömiä lääkkeitä. Samasta syystä vaihtoehtolääkinnän käyttöäkään ei suositella. Monia Suomessakin tuttuja lääkekasveja kuten lakritsia, nokkosta, rosmariinia, saframia ja siankärsämöä on käytetty kansanlääkinnässä myös raskauden keskeytyksiin vaihtelevalla

¹⁴⁶ Enkovaara 2002, 10-11. Kts. liite 1 lainsäädännöstä.

menestyksellä ja tutkimuksissa on saatu viitteitä, että monella lääkekasvilla saattaisi olla raskaudelle epäsuotuisia vaikutuksia. Tutkimuksen vähäisyys vaikeuttaa arviointia.¹⁴⁷

23. Vaihtoehtolääkintää puolustava argumentaatio vaarallisuuden diskurssissa

Osa vaihtoehtolääkinnän edustajista korostaa hoitojen turvallisuutta, mutta yleisempää on vaieta aiheesta, sillä yksittäiset kuolemantapaukset ja potilaiden sairastumiset vaihtoehtohoitojen seurauksena vievät pohjan pois väitteiltä vaihtoehtolääkinnän yleisestä turvallisuudesta. "Villiä" alaa ei haluta mieltää yleisesti turvalliseksi hoitomuotojen ja käytäntöjen kirjavuudesta johtuen, mutta itse edustetun hoitomuodon turvallisuutta voidaan korostaa.

Pranic Healing on käytännöllinen, monipuolinen ja turvallinen energiahoitomuoto. Master Choan kirjoissa on hoito-ohjeet yli 200 eri oireeseen ja sairauteen.¹⁴⁸

Osa vaihtoehtolääkinnän edustajista korostaa omaa vastuullisuuttaan osoittamalla huolellisuutta muista alan vastuuttomista toimijoista.

Kasvivalmisteita määräävät sekä lääkärit potilailleen että potilaat itse itselleen. Yhä useampi on alkanut hoitaa vähäisiä vaivoja ja myös kroonisia sairauksia kasvilääkkeillä. Niitä käytetään myös sairauksien ennalta ehkäisyyn. Potilaiden lisäksi lääkäritkin antavat fytoterapialle yhä enemmän tilaa ja arvostusta. Varoitus on kuitenkin paikallaan. Kasvivalmisteissa on huomattavia eroja, ja käyttäjän on syytä tietää tarkasti, minkälaisia lääkkeitä käyttää. Markkinoilla on luotettavien valmisteiden lisäksi tehottomia ja jopa vaarallisia tuotteita.¹⁴⁹

Kilpa vaihtoehtohoitojen markkinoilla on kovaa ja omien tuotteiden paremmuuden korostaminen verrattuna kilpailijoihin on yleistä. Tällöin saatetaan myöntää vastapuolen vaarallisuutta korostavien argumenttien oikeellisuus, mutta korostaa samalla, ettei argumentti koske itse edustettuja tuotteita, vaan alaa ylipäätään. Näin esitetyt syytökset voidaan kääntää omaksi eduksi.

¹⁴⁷ Enkovaara 2002, 84-87.

¹⁴⁸ Mainos: Söderholm-Johansson Hannele, Pranic Healing. HTM 2000.

¹⁴⁹ Rajala, Terveystieteiden tutkimuskeskus 7/2000.

23.1. "Perinnekäyttö on tae turvallisuudesta"

Vaihtoehtolääkinnässä käytetään kasveja, joita on käytetty jopa tuhansia vuosia lääkkeinä. Perinnekasvien käytön uskotaan olevan turvallista, koska pitkäaikaisessa käytössä uskotaan mahdollisten haittavaikutusten paljastuneen. Tuotteiden pitkäaikaisesta käytöstä hitaasti ilmenevät haitat voidaan kuitenkin havaita vasta erityisissä haittatutkimuksissa¹⁵⁰ ja haittojen yhdistäminen valmisteeseen on hankalaa ilman systemaattista seuranta.¹⁵¹ Perinnekäyttö ei voi taata turvallisuutta. Vaihtoehtolääkinnässä perinteisyys ja vanha viisaus ovat kiistattomia auktoriteetteja.

23.2. "Vaihtoehtolääkinnän tuotteet ovat mietoja ja siksi turvallisia"

Vaihtoehtolääkintä koetaan käyttäjien keskuudessa usein miedommaksi ja luonnollisemmaksi tavaksi hoitaa sairautta, sillä vaihtoehtolääkinnän tuotteissa on vähän, jos lainkaan lääkkeellisiä vaikuttavia ainesosia. Vahvempien tuotteiden uskotaan joutuvan viranomaisvalvonnan alle. Vaihtoehtolääkinnän tuotteista osalla ilmenee haittoja tutkimusten seurauksena. Tapausten määrä on vähäinen, joten yleisesti vaihtoehtolääkintää voidaan pitää kohtuullisen turvallisenä. Enkovaaran mukaan laillisesti myytävien rohdostuotteiden lyhytaikainen ja ohjeenmukainen käyttö on yleensä turvallista¹⁵².

24. Lääketieteen vaarallisuus vaihtoehtolääkintään verrattuna

Vaikka lääketieteen edustajat nostavat mielellään esiin vaihtoehtolääkinnän vaarallisuuden, on myös lääketiedettä kritisoitu vaarojen aiheuttajana. Lääkäreiden on katsottu aiheuttavan potilailleen tarpeettomasti tuskaa ja kipua ja sairaaloissa leviävät bakteerit ja hoitovirheistä aiheutuvat kuolemat ja sairauksien paheneminen ovat kritikoiden mukaan merkkejä tästä. Lääketieteen on myös katsottu riistävän ihmisiltä oikeuden omaan ruumiiseensa, vanhene-

¹⁵⁰ Enkovaara 2002, 58.

¹⁵¹ Enkovaara, 1999b.

miseen, ihmisten keskinäiseen huolenpitoon ja yksilökohtaiseen suhtautumiseen henkilökohtaisissa tragedioissa¹⁵³.

24.1. "Lääkkeet ovat pahempia myrkyjä kuin vaihtoehtolääkinnän tuotteet"

Osa vaihtoehtolääkinnän kannattajista vastustaa avoimesti lääketiedettä, joka koetaan elimistön myrkyttäjäksi. Usko lääkkeiden myrkyllisyyteen vaikuttaa todennäköisesti ainakin osalla tehtyihin valintoihin, mutta sivuvaikutusten pelko on harvinainen syy valita hoidoksi vaihtoehtolääkinnällinen hoitomuoto¹⁵⁴. Tutkimusten mukaan vaihtoehtolääkinnän kannattajista vain pieni osa vastustaa lääketiedettä ja lääkkeiden käyttöä. Koska lääkkeissä on tehokkaasti vaikuttavia ainesosia, ne koetaan myös tehokkaiksi elimistön myrkyttäjiksi ja vaaraksi käyttäjien terveydelle.

¹⁵² Enkovaara 2002, 58.

¹⁵³ Honko 1983, 36-40.

¹⁵⁴ Mikkonen ym. 2000, 37.

F. TEHOKKUUS

25. Tehokkuuden diskurssi

Tehokkuutta arvostetaan sekä vaihtoehtolääkinnässä että lääketieteessä, mutta hoidon tehoa mitataan lääkintäjärjestelmissä toisistaan poikkeavin tavoin. Tehokkuuden diskurssi on argumentaatioissa yleinen sekä vaihtoehtolääkinnän vastustajien että puolustajien keskuudessa. Länsimaisessa lääketieteessä korostetaan usein oman lääkintäperinteen paremmuutta vetoamalla tehokkuuteen ja vaihtoehtolääkinnän tehottomuus on lähes faktualisoitu tai sen on myönnetty parantavan vain pieniä vaivoja. Tehokkuus on lääketieteessä korostunutta ja myös nykyinen priorisointiajattelu ja jatkuva säästäminen terveydenhuollossa korostavat tehokkuuden merkitystä.

25.1. Vaivan ja taudin ero

Medikaaliantropologiassa on tullut tavaksi jakaa sairaus (sickness) kahteen osa-alueeseen, vaivaan (illness) ja tautiin (disease). Tauti viittaa lääketieteellisen diagnostiikan tuntemaan biologiseen virhetoimintaan eli lääkärin määrittämään sairauteen. Vaiva on sairaus potilaan ja häntä ympäröivän sosiaalisen ryhmän arvioimana ja havaittavana muotona. Potilaat kokevat sairautensa vaivan, eivätkä taudin kautta.¹⁵⁵

Viimeiset vuosisadat lääketiedettä on hallinnut biolääketieteellinen terveyskäsitelmä, jonka mukaan terveys on yksinkertaisesti sairauden puuttumista ja rajat terveydelle ja sairaudelle pysytään määrittelemään yksiselitteisesti ja objektiivisesti.¹⁵⁶ Biolääketiede näkee kaikki potilaan vaivat tauteina tai niiden puutteena. Sairastamisen sisältö on kliininen ja sairaus on tieteellisesti nimettävissä ja hallittavissa¹⁵⁷. Potilaan merkityksenanto sairaudelleen on harvoin yhteneväinen biolääketieteellisen mallin kanssa¹⁵⁸. Biolääketieteellinen malli lähes esineellistää potilaan taudin kantajaksi ja irrottaa hänet inhimillisestä taustastaan. Keskit-

¹⁵⁵ Honko 1994, 22. Honko 1983, 40-44.

¹⁵⁶ Rynnänen ym. 2000, 30-36.

¹⁵⁷ Swantz 1983, 191.

¹⁵⁸ Honko 1983, 40.

tymällä yhä pienempiin osiin ja redusoimalla terveyden mekanistisiin toimintoihin lääketiedettä edustava lääkäri menettää usein kokonaisnäkemyksen potilaasta ihmisenä¹⁵⁹. Hoidon kohteena on tauti, ei kokonainen ihminen.

Vaihtoehtohoijat keskittyvät yleensä parantamaan vaivaa taudin sijaan. Parantamistilanne on kokonaisvaltainen ja suuri osa hoidoista ei edes pyri tarkkaan diagnosointiin. Potilaan vaiva otetaan vakavasti, eikä tautia aina edes yritetä löytää. Lääketieteessä vaivojen hoito on toisinaan mahdotonta, sillä aina ei pystytä paikallistamaan tautia potilaan kokemista vaivoista. Ilman spesifiä tautia ei voida antaa spesifiä hoitoa. Potilaan ongelmat jatkuvat, kunnes vaivaa pystytään hoitamaan¹⁶⁰. Hongon mukaan kansanparantajien parannustaito perustuu vaivan parantamiseen taudin sijaan. Vaivojen ympärille koostuvat merkitysten verkostot ulottuvat ihmissuhteisiin, riippuvuuteen yliluonnollisesta, taloudellisiin seikkoihin sekä sosiaalisiin statuksiin ja rooleihin, jotka kansanparantajat osaavat ottaa huomioon ja kokonaistilanne tulee paremmin arvioiduksi¹⁶¹.

Vaihtoehtolääkintää voidaan tarkastella vaivojen parantajana, siinä missä lääketiede on tautien parantaja. Lääkärillä ei ole aikaa eikä mahdollisuutta tutustua potilaan tilanteeseen kokonaisvaltaisesti terveydenhuollon nykykäytännöissä, eikä lääketieteellinen koulutus anna tähän edellytyksiä. Kaikkia vaivoja tuskin on syytä lähteä parantamaan lääketieteellisin keinoin, vaikka nykyinen medikalisaatiokehitys näyttäisi ohjaavan tilannetta tähän suuntaan.

25.2. Tehokkuus mittarina vaihtoehtolääkinnässä ja lääketieteessä

Hoidon tehokkuudella on suuri arvo niin lääkärille kuin potilaallekin. Lääketieteessä ja vaihtoehtolääkinnässä tehokkuutta tarkastellaan usein eri näkökulmista. Nopein tapa tukahduttaa oireet ei vaihtoehtolääkinnän näkökulmasta ole välttämättä tehokkain tie terveyteen. Vaihtoehtolääkinnässä erotetaan usein oireet ja sairaus.

Homeopatia on kokonaisvaltainen hoitomuoto.--- Ei sivuvaikutuksia, ei oireiden tukahduttamista, ei lääkeriippuvuutta, ei eläinkokeita, yksilöllinen lääkevalinta, kokonaisvaltainen hoito.¹⁶²

¹⁵⁹ Rynnänen ym. 2000, 32.

¹⁶⁰ Honko 1994, 21-25.

¹⁶¹ Honko 1983, 41.

¹⁶² Mainos: Panthera Oy, HTM 2000.

Vaikka oireet saataisiinkin nopeasti kuriin lääketieteellisin keinoin, on tämä monen vaihtoehdollääkinnän edustajan mielestä ongelman siirtämistä. Sairauden tukahdutetut oireet puhkeavat uudestaan samassa tai eri muodossa, mikäli itse oireet aiheuttavaa sairautta ei ole hoidettu. Terveyttä tulee ylläpitää ja sairaus tulee hoitaa syystä lähtien. Vaihtoehdolläikintä on toisinaan arvioitu tehokkaaksi terveyden ylläpitäjäksi ja kehon itseparantavien voimien käynnistäjäksi, kun taas lääketiede tukahduttaa akuutit oireet tehokkaasti¹⁶³. Mikäli sairaudella koetaan olevan henkinen tai sosiaalinen taustasyy, ei lääketiede välttämättä ole tehokkain hoitaja.

Osassa länsimaisen kulttuurin ulkopuolisia kulttuureita perinne sairauden oireiden ja syyn erottamisesta elää vahvana. Tansaniassa terveydenhuoltoa tutkineen Marja-Liisa Swantzin mukaan lääketieteeseen perustuva virallinen terveydenhuolto ja perinteinen kansanparanustraditio toimivat maassa rinnakkain. Virallisen terveydenhuollon koetaan auttavan akuuteissa oireissa, mutta potilaat turvautuvat mieluiten perinteisiin parantajiin poistaakseen sairauden todellisen syyn, jonka luonne on yleensä henkinen tai sosiaalinen. Epäviralliseen hoitoon hakeutuminen on yleensä ensisijaista, vaikka virallinen terveydenhuoltojärjestelmä on kohtalaisen laajasti levinnyt ja helposti tavoitettavissa. Sen ei kuitenkaan koeta pystyvän parantamaan sairauden todellista syytä ja sen aiheuttamaa jatkuvaa uhkaa. Vaikka potilas hakeutuisi viralliseen terveydenhuoltoon, hän usein turvautuu samassakin sairaudessa perinteiseen parantajaan joko ennen viralliseen hoitoon hakeutumista, hoidon aikana tai sen jälkeen tai kaikkina näinä aikoina.¹⁶⁴

Vaikka länsimaisen lääketieteen edustajat pitävät lääketiedettä ensisijaisena hoitomuotona, osoittavat myös Suomessa potilaiden keskuudessa tehdyt tutkimukset, että lääkärin puoleen käännytään vasta kun omat keinot on käytetty.¹⁶⁵ Medikalisaation myötä yhä useampi vaiva on lääketieteellistetty ja uusia sairauksia diagnosoidaan jatkuvasti. Pieniä tai epämääräisiä vaivoja hoidetaan vaihtoehdollääkinnässä yleisesti ja potilaat kokevat hoidot tehokkaiksi. Koettu teho on usein subjektiivinen asia, jota on vaikea mitata. Epämääräisiä ja vähäisiä vaivoja onkin tutkittu lääketieteessä vähän, sillä ne ovat lääketieteelle ongelmallisia tutkimuskohteita. Pienissä vaivoissa ei ole myöskään tapana kääntyä lääkärin puoleen.

¹⁶³ Mäkelä 1998, 38-46.

¹⁶⁴ Swantz 1983, 192. Swantz 1987, 72-80.

¹⁶⁵ Vertio 1998, 26.

26. Vaihtoehtolääkintää vastustava argumentaatio tehokkuuden diskurssissa

Lääketieteen edustajien keskuudessa väite vaihtoehtolääkinnän tehottomuudesta on saanut faktuaalisen luonteen. Tieteellinen tutkimustieto yksittäisten luontaistuotteiden tehottomuudesta on ollut omiaan vakuuttamaan lääkäreitä kaikkien vaihtoehtohoitojen tehottomuudesta. Niissä vähäisissä laadukkaissa tutkimuksissa, joita rohdostuotteille on tehty, on todettu, että joillakin tuotteilla on lupaavia oireita lievittäviä vaikutuksia, mutta varsinaisesti tieteellistä tutkimusnäyttöä vaihtoehtolääkinnän tuotteiden tehokkuudesta on vähän.¹⁶⁶ Tieteellisissä tutkimuksissa vaihtoehtolääkinnän tehokkuutta on mitattu lääketieteen tehokkuudelle asettamin mittarein.

26.1. "Vaihtoehtolääkintä on tehotonta"

Vaihtoehtolääkintä koetaan vastustajien keskuudessa yleisesti tehottomaksi. Tehokkuus lieneekin yksi parhaita argumentteja länsimaisen lääketieteen puolesta, sillä niihin sairauksiin, joihin länsimainen lääketiede on löytänyt parannuskeinon, se näyttää olevan ylivertainen muihin lääkintäperinteisiin verrattuna.

"Laajennetut" tai "pehmeät" hoitomuodot ovat usein kömpelöitä ja alkeellisia yrityksiä, niiltä puuttuu monesti muu kuin anekdootteihin nojautuva näyttö tehosta.¹⁶⁷

Näyttöön perustuvan lääketieteen paradigmassa kaikki lääkintä on tehotonta, kunnes se on kiistattomasti todistettu tehokkaaksi tieteellisin tutkimuksin. Tehottoman hoitomuodon käyttäminen on koetaan arveluttavaksi ja epäeettiseksi. Vaihtoehtolääkinnällä aikaan saadut parantumiset on selitetty johtuviksi sairauksien kulun normaalista vaihtelusta tai siitä, ettei kaikkia sairauksia tunneta ja niiden etenemisessä tapahtuvia yllättäviä käännteitä voidaan siksi luulla vaihtoehtolääkinnän aiheuttamiksi¹⁶⁸.

Terapeuttisessa kosketuksessa hoitaja ei kosketa potilasta, vaan liikuttelee käsiään potilaan lähellä taivottaen ja pudistaen potilasta ympäröivää "energiakenttää". Hoidon suosio perustuu sen uskomuslääkinnällisiin piirteisiin, ei tutkimuksin osoitettuun tehoon.¹⁶⁹

¹⁶⁶ Enkovaara 2002, 55.

¹⁶⁷ Niemi 1997.

¹⁶⁸ Rynänen ym. 2000, 194.

¹⁶⁹ Elo & Myllykangas 1998, HS.

Voidaan aiheellisesti kysyä, hakeeko potilas hoitoa samoihin vaivoihin hakeutuessaan vaihtoehdoterapeutin tai lääkärin luo. Samoin kuin monissa länsimaisen kulttuurin ulkopuolisissa kulttuureissa, myös vaihtoehdotlääkinnässä potilaat saattavat mieltää tietyt vaivat vaihtoehdotlääkinnällä tai lääketieteen keinoilla paremmin hoidettaviksi. Potilas voi kokea vaihtoehdotlääkinnän hyvinkin tehokkaaksi, mikäli hän uskoo hoitomuodon ideologiaan. Lääketieteessä paneudutaan harvoin paranemisprosessin monisyisyyteen. Tulokset placebon parantavasta vaikutuksesta ja potilaan ja lääkärin huonon suhteen aiheuttamasta nocebosta¹⁷⁰ osoittavat parantumiseen liittyvän muitakin, kuin tieteellisesti kontrolloitavissa olevia tekijöitä. Paranemisprosessissa toivolla, uskolla ja potilaan odotuksilla voi olla myönteisiä tai kielteisiä vaikutuksia paranemiseen.

Vaihtoehdotlääkinnän vastustajat ovat kritisoineet erityisesti syövän parannusyrityksiä vaihtoehdothoidoilla. Syöpä on lääketieteellisesti ratkaisematon sairaus, vaikka se ajoissa havaittuna nykyään pystytään hoitamaan yhä useammin. Vaihtoehdotlääkinnässä on esiintynyt syövän hoitona mm. maasäteilyhoitoa ja erilaisia luontaistuotteita, jotka ovat herättäneet runsaasti kritiikkiä, koska niitä ei ole voitu osoittaa tehokkaiksi hoitokeinoiksi. Kritiikkiä on lisännyt hoitomuotojen korkea hinta, sillä vaihtoehdotlääkinnässä hinta ja sairauden vakavuus näyttävät korreloivan keskenään. Lääketieteen edustajat ovat leimanneet syövän vaihtoehdothoitot rahastukseksi kuolemansairailta ihmisiltä. Tutkimuksissa syövän vaihtoehdothoitojen on kuitenkin arvioitu lisäävän potilaan taistelutahtoa, ehkäisevän masennusta ja tuovan kontrollin tunnetta suhteessa sairauteen¹⁷¹, joten vastustajien näkemykset eivät ole täysin ongelmattomia. Panostaminen kalliiseen hoitoon voi lisätä potilaan uskoa ja halua parantua.

26.2. "Vaihtoehdotlääkintä tehoaa vain pieniin vaivoihin, jos niihinkään"

Luontaistuotteen teho parhaimmillaankin on vähäinen, joten sen haittojen on oltava vähäisiä.¹⁷²

Vaihtoehdotlääkinnän vastustajat syyttävät vaihtoehdotlääkintää usein sen kyvyttömyydestä parantaa vaikeita sairauksia. Mikäli tehokkuutta tarkastellaan vaivan ja taudin näkökulmista, ei vaihtoehdotlääkinnän tehottomuus ole yksiselitteistä.

¹⁷⁰ Kts. Käsitteistä sanasto, liite 1.

¹⁷¹ Salmenperä & Suominen 1996, 13-15.

¹⁷² Enkovaara 1999b, HS.

Häkkinen painottaa, että uskomuslääkintä parantaa vain pieniä vaivoja, jos kohta niitäkään, onhan lieville sairauksilla tapana parantua itsestään. "Usein potilas on yhtä aikaa sekä uskomuslääkitsijän että lääkärin hoidossa. Vaikka todellinen apu löytyy lääketieteestä, potilas antaakin pisteet uskomuslääkinnälle."¹⁷³

Vakavat sairaudet aiheuttavat terveydelle suuremman uhan kuin pienet vaivat. Pienetkin vaivat ovat potilaille ongelmallisia, eikä lääketieteellinen vähättely pienennä ongelmaa. Pientenkin vaivojen lääkitseminen edistää medikalisaatiota, eikä niiden hoitaminen esimerkiksi lääkkeettömin vaihtoehtohoidoin välttämättä edusta negatiivista kehitystä. Vastustajien taholta kohdattu vähättely on myös sikäli perusteetonta, että vaihtoehtolääkintää ei ole tieteellisesti todettu tehokkaaksi vähäisissä eikä vakavissa sairauksissa. Yksittäisten potilaiden subjektiiviset kokemukset vaihtoehtohoitojen tehokkuudesta ovat vastustajille ongelmallisia ja koettuun tehoon halutaan etsiä selityksiä.

26.3. "Vaihtoehtolääkintä on tehotonta, mutta haitallista"

Lääkärit ovat kritisoineet väitteitä, joiden mukaan vaihtoehtohoidot eivät aiheuttaisi sivuvaikutuksia. Etenkin luontaistuotteet ovat olleet kritiikin kohteena, kun haittavaikutuksia on ilmennyt kansainvälisellä tasolla.

Luontaistuotteet voivat vaikeuttaa hoitoa arvaamattomasti ja aiheuttaa yllättäviä sivuvaikutuksia. Jos lääketieteellisessä hoidossa olevat potilaat eivät kerro käyttämistään luontaistuotteista, sivuvaikutukset voidaan tulkita virheellisesti lääkkeen aiheuttamiksi. Suomessakin lääkärin kannattaa muistaa epäillä luontaistuotteita diagnostista pätkinää ratkoessaan, sillä näiden tuotteiden käyttö on varsin yleistä maassamme.¹⁷⁴

Sivuvaikutuksia voivat aiheuttaa myös tuotteet, joiden koostumus sisältää tuoteselosteesta poiketen lääkeaineita.¹⁷⁵ Kritiikki tutkimattomia tuotteita kohtaan on paikallaan, sillä useita luontais- ja rohdostuotteita kohtaan on herännyt epäilyksiä mahdollisista sivuvaikutuksista, ja joitakin näistä on myös todennettu tutkimuksin. Kaikkeen vaihtoehtolääkintään arviot sivuvaikutuksista eivät kuitenkaan täysin sovellu, sillä osa hoidoista on täysin aineettomia, eikä niissä aina edes fyysisesti kosketa potilasta.

¹⁷³ Parviainen 2000, HS.

¹⁷⁴ Duodecim, 1998.

27. Vaihtoehtolääkintää puolustava argumentaatio tehokkuuden diskurssissa

Vaihtoehtolääkinnän edustajat mieltävät hoidon tehokkaaksi, jos se toimii yhteenkin potilaaseen. Koska sairaus on yksilöllinen, hoitomuodon toimivuutta yksilölle on kokeiltava, jotta tiedetään, toimiiko kyseinen hoito yksilöllä. Tutkimustieto tehottomuudesta voidaan sivuuttaa, koska vaihtoehtolääkinnän edustajat arvostavat yksittäisiä kokemuksia enemmän kuin tieteen mittareita. Vaihtoehtoisten hoitomuotojen toiminta-alueet vaihtelevat hyvän elämän ja onnellisuuden saavuttamisesta aina spesifien sairauksien hoitoon. Käyttöalueen ollessa laaja, on lähes mahdotonta arvioida yleisesti hoitojen tehoa. Yksittäisissä tapauksissa tehon arviointi on yksiselitteisempää, mutta mittareita onnellisuuteen on tuskin olemassa. Vaihtoehtolääkinnän edustajat kokevat edustamansa hoitomuodot argumentaatioissa yleensä tehokkaiksi, mutta miedommiksi hoitomuodoiksi kuin lääketieteen keinot.

27.1. "Vaihtoehtolääkintä on tehokasta"

Vaihtoehtohoidot koetaan hoitojen edustajien keskuudessa tehokkaiksi. Tehokkuutta ei aina perustella, mutta toisinaan viitataan tutkimuksiin tai yksittäisten käyttäjien kokemuksiin. Tieteellisesti väitteellä tehokkuudesta ei ole perusteita, ja viitteet ovat herättäneet suurta närkästystä lääkäreiden keskuudessa. Viitteissä saattaa olla tieteelliset kriteerit täyttävää tutkimusta, mutta itse tutkimuksen tulokset tukevat harvoin selkeästi esitettyjä väitteitä tai ovat muuten ongelmallisia. Vaihtoehtolääkinnässä koettu tehokkuus yhdistetään kokonaisvaltaisuuden, ennaltaehkäisyyn ja sairauden syyn hoitamisen käsitteisiin¹⁷⁶. Yleisintä on puhua tehokkuudesta ilman perusteluja.

¹⁷⁵ Esim. Britanniassa kiinalaisesta yrttivoiteesta löytyi kortisonia. (Lampe 1999).

¹⁷⁶ Asiasta tarkemmin kappaleessa Pehmeiden arvojen diskurssit.

27.2. "Vaihtoehtolääkintä on tehokasta, muttei aiheuta sivuvaikutuksia"

Vaihtoehtolääkinnän edustajat pitävät hoitojaan turvallisina ja tehokkaina hoitomuotoina, joilla ei ole sivuvaikutuksia. Kuitenkin esimerkiksi homeopatiassa hoidon aloittamisen jälkeinen oireiden paheneminen voi olla myös merkki hoidon tehon alkamisesta. Käsitteinä ensihuononeminen ja paranemiskriisi viittaavat vaihtoehtolääkinnässä paranemisprosessin alkamiseen¹⁷⁷. Ensihuononemista ei koeta sivuvaikutukseksi, vaan se on normaali osa paranemisprosessia. Suuri osa hoidoista korostaa mukavuutta ja kivuttomuutta alusta loppuun ja hoitomuotojen sopivuutta myös kroonisista vaikeista sairauksista kärsiville.

Bioenergiahoito ja Reiki: Miellyttävä, elävöittävä healinghoito, mikä lisää psyykkisiä ja fyysisiä voimavaroja - rentouttaa - avaa energiaratasi ja antaa siten apua mitä erilaisimmista sairaustiloissa. Tälle hoidolle ei ole minkäänlaisia kontraindikaatioita – se käy siis syöpäpotilaille ja muille vakavista akuuteista sairauksista kärsiville.¹⁷⁸

Vaikka vaihtoehtohoidoista ei ylläpidetä haittojen seurantarekisteriä kuten lääkkeillä, ollaan alalla yleisesti vakuuttuneita siitä, ettei hoidoilla ole juuri haittavaikutuksia¹⁷⁹ ja hoidot mielletään miedoiksi. Haittoja on kuitenkin epäilty ja todennettukin sekä Suomessa että kansainvälisesti, mutta ne ovat huonosti tunnettuja. Tieteellisesti vaihtoehtolääkinnän mahdollisista sivuvaikutuksista on mahdotonta sanoa mitään, sillä sivuvaikutukset paljastuvat vasta kullekin tuotteelle erikseen tehdyssä haittatestissä, eivätkä yksittäisten tuotteiden aiheuttamat haitat faktualisoi koko alan turvallisuutta tai vaarallisuutta.

27.3. "Vaihtoehtolääkintä on osoittanut tehokkuutensa vuosisatojen perinnekäytössä"

Osalla vaihtoehtohoidoista on takanaan vuosisatojen, jopa vuosituhansien perinnekäyttö. Tällöin tukeudutaan vanhaan viisauteen ja uskotaan hoidon toimivuuteen sillä perusteella, ettei hoitomuoto olisi voinut säilyä käytössä, ellei sitä olisi koettu tehokkaaksi. Tutkimusten valossa perinnekäyttö ei silti näyttäisi olevan tae tehosta, sillä sairauden hoidossa perinteisesti käytetystä rohdostuotteesta on vain harvoin onnistuttu löytämään juuri kyseistä sairautta parantavia tai sen oireita lievittäviä vaikutuksia¹⁸⁰. Lääketieteellisin tutkimuksin te-

¹⁷⁷ Pietiäinen 1998, 134.

¹⁷⁸ Mainos: Hoitola Isis-Rei, Harriet Andersson, HTM 2000.

¹⁷⁹ Tuomola 1998b, 141.

¹⁸⁰ Enkovaara 2002, 55.

hottomaksi todettu hoito saattaa vaihtoehtolääkinnän näkökulmasta olla tehokasta. Hoitokeinojen uskotaan usein vaikuttavan kokonaisvaltaisesti, eikä hoidon tehokkuus ole yksiselitteisesti mitattavissa kuten lääketieteessä. Perinnekäytöstä on vaihtoehtolääkinnässä muodostunut vakiintunut auktoriteetti ja hyvä peruste hoitomuodon käytölle. Kaikilla hoidoilla ei ole pitkää käyttöperinnettä, mutta perinnekäyttöön viitataan uusissakin tuotteissa, mikäli ne sisältävät perinteisesti käytettyä lääkekasvia ainesosanaan.

28. Lääketiedettä vastustava argumentaatio tehokkuuden diskurssissa

28.1. "Lääketiedekin on tehotonta"

Lääketiedettä on syytetty tehottomuudesta vaihtoehtolääkinnän edustajien keskuudessa. Tällöin kritiikki on kohdistettu koko järjestelmää kohtaan, ei niinkään yksittäisiä parannuskeinoja. Vaihtoehtoisen terveydenhoidon neuvottelukunnan julkilausumassa nykyistä terveydenhuoltoa syytetään tehottomaksi, koska sairastuvuus ja krooniset sairaudet ovat lisääntyneet.¹⁸¹ Sairastuvuus on kuitenkin lisääntynyt uusien diagnoosien keksimisen ja medikalisaation myötä ja sairastuvuus kääntyy todennäköisesti laskuun vasta kun tutkimus lopetetaan eikä uusia oireyhtymiä enää diagnosoida. Lääketiede on lisännyt ihmisten elinikää ja siirtänyt sairastuvuutta myöhemmälle iälle. Lisääntynyt elinaika tuo lisää sairaalahoitoa vaativia kroonisia tauteja. Voitettut sairaudet korvautuvat helposti toisilla ihmisen eliniän ollessa rajallinen. Terveydenhuoltopalvelujen tarve on paradoksaalisesti sitä suurempi, mitä paremmin ennenaikaisen sairastavuuden ja kuolleisuuden torjunnassa onnistutaan¹⁸². Lääketieteen tehokkuutta puolustavan näkemyksen mukaan ihmiset ovat tällä hetkellä terveempiä ja toimintakykyisempiä kuin koskaan aiemmin, mutta terveydenhuollon menot ja koneisto kasvavat medikalisaation myötä.¹⁸³

Suomalaisten fyysinen tervehtyminen ei näy subjektiivisen, koetun terveyden paranemisena samassa suhteessa, pikemminkin päinvastoin. Erilaiset oireet elämää häiritsevinä tekijöinä ovat korostuneet. Myös pitkäaikaissairauksien määrä on kasvanut lääketieteen nujerrettua monien vakavien sairauksien tappavuuden tehden niistä pitkällistä hoitoa vaativia, kiusallisia elämänkumppaneita. Kehon täydelli-

¹⁸¹ Vaihtoehtoisen terveydenhoidon neuvottelukunta, 1991.

¹⁸² Ryynänen ym. 2000, 137-139.

¹⁸³ Vuorenkoski & Myllykangas 2003, HS.

syöttä ihannoivassa kulttuurissa oireiden ja sairauksien kanssa eläminen vaatii vajavaisuuden hyväksymistä.¹⁸⁴

Myös lääketieteen piiristä löytyy silti kriitikkoja, jotka epäilevät lääketieteen kaikkivoipaa tehoa. Eri hoitojärjestelmiä kritisoivat tahot tuntuvat toisinaan unohtavan, että populaation kuolinprosentti on sata. Vain eliniän pituutta voidaan lisätä, eikä pidempi ikä takaa, että ihmiset eläisivät terveempinä pidempään. Elimistön rappeutuminen tuo väkisin mukanaan sairauksia. Kun nykyiset kolme yleisintä kuolinsyytä voitetaan, ovat vuorossa seuraavat kolme yleisintä kuolinsyytä, sillä ihmisen on kuoltava¹⁸⁵.

--- lääketiede ei ole tuottanut näkyvää apua nykyajan suuriin kansantauteihin. Sydäntautien, syövän ja aivohalvauksen voittamiseksi ei ole otettu ratkaisevaa askelta siitä huolimatta, että näiden tutkimiseen ja "parantamiseen" sijoitetaan suunnattomia aineellisia ja henkisiä voimavaroja. Nuorten ikäluokkien pahimpia tappajia tapaturmia, väkivaltaa ja itsemurhia vastaan lääketiede tuntuu olevan niin ikään avuton. --- Olennaista niissä [vaihtoehtohoidoissa] on kuitenkin ihmisen käsittäminen kokonaisuutena, joissa ei vain ruumis ja mieli ole jakamattomasti yhdessä vaan myös ihminen ja hänen sosiaalinen ympäristönsä. Juuri tämän ansiosta monet saavat erilaisista luontaishoidon muodoista --- paremman avun kuin mistään koululääketieteen hienoimmistakaan teknisistä toimista.¹⁸⁶

28.2. "Lääketiede on liian tehokasta ja myrkyttää ja vahingoittaa potilaita"

Samalla kun länsimainen lääketiede on osoittanut tehokkuutensa, on sen tehokkuus käännytynyt sitä vastaan. Vaihtoehtolääkinnän edustajista osa pitää lääketieteellisiä lääkkeitä ja hoitokeinoja vaarallisina terveydelle. Tehokas lääke voi tehokkaasti parantaa, mutta myös tappaa. Argumentaatiossa esiin nousseet faktat lääkeriippuvuudesta, myrkytyksistä ja leikkauskuolemista merkityksellistetään subjektiivisesti. Lääketieteen edustajat myöntävät haittojen olemassaolon, mutta korostavat lääketieteen hyötyjä. Myrkyllisyyden lisäksi myös lääketieteen keinotekoisuutta ja synteettisyyttä on vastustettu vaihtoehtolääkinnän edustajien keskuudessa. Synteettiset lääkeaineet koetaan ihmiskeholle vieraina ja aitoja alkuperäisiä kasveja ja muita luonnontuotteita pidetään parempana lääkintänä. Ottamatta kantaa aineiden keskinäiseen paremmuuteen, on kuitenkin todettava, että myös suuri osa luontais- ja rohdostuotteista on nykyään varsin keinotekoisia, sillä ne eivät muistuta alkuperäisiä kasvilääkkeitä ulkomuodoltaan, eivätkä usein koostumukseltaankaan.

¹⁸⁴ Elo & Myllykangas 1998, HS.

¹⁸⁵ Ryynänen ym. 2000, 137-139.

¹⁸⁶ Niemi, 1997.

G. KAUPALLISUUS JA TALOUDELLISET KYSYMYKSET

29. Kaupallisuuden diskurssi

Kaupallisuuden diskurssi on yleinen vaihtoehtolääkinnän vastustajien argumentaatiossa. Osa vastustajista mieltää vaihtoehtolääkinnän yksinomaan kaupalliseksi toiminnaksi¹⁸⁷. Tarkastelutapa on yksiulotteinen, koska osaa hoidoista tarjotaan omakustannehintaan ja harvoissa tapauksissa hoitoja annetaan myös ilmaiseksi. Kaupallisuutta vastaan kohdistettu argumentaatio suuntautuukin erityisesti kalliisiin vaihtoehtohoitoihin sekä luontais- ja rohdostuotteisiin, vaikka kannanotoissa ei aina yksilöidä kohdetta, vaan esitetään kritiikki kaikkiiin vaihtoehtohoitoihin kohdistuvana.

Vaihtoehtolääkinnän kannattajat eivät suoraan argumentoi aineistossani alan kaupallisuudesta, mutta talouden diskurssi tulee varsin lähelle argumentaatiota, kun vaihtoehtolääkinnän edustajat vaativat yhteiskunnan tukea vaihtoehtolääkinnälle ja syyttävät lääketiedettä kaupallistumisesta ja taloudellisesta monopolista¹⁸⁸. Vaihtoehtolääkinnän edustajien keskeisimmät vaatimukset ovat julkisen taloudellisen tuen saamisessa hoitomuodoille, tutkimukselle ja koulutukselle. Lääketieteen edustajat kokevat vaihtoehtolääkinnän taloudellisenä uhkana, sillä todennäköisesti vaihtoehtolääkinnälle annettu julkinen tuki olisi pois lääketieteeltä.

29.1. Medikalisaatio ja paramedikalisaatio

Medikalisaatio tarkoittaa lääketiedeinstituution kasvua sekä elämäntapahtumien ja poikkeavuuden lääketieteellistämistä. Medikalisaatioprosessissa lääketieteen valta laajenee alueille, joita ei ole aikaisemmin pidetty lääketieteellisinä. Esimerkiksi lihomisesta ja unensaantivaikeuksista on tullut sairauksia.¹⁸⁹ Lääketieteelliseksi ongelmaksi voidaan tarjota mitä tahansa ilmiötä, jolla on jotakin tekemistä ihmiskehon tai mielen kanssa. Tarjonta ei useinkaan lähde lääketiedeinstituutiosta vaan liittyy yhteiskunnallisiin tarpeisiin selittää ja

¹⁸⁷ Airaksinen & Saano 1993, 52.

¹⁸⁸ Vaihtoehtoisen terveydenhoidon neuvottelukunta 1991.

hallita maailmaa.¹⁹⁰ WHO:n terveyden määritelmän mukaan terveys on täydellinen ruumiillisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Määritelmän mukaan kukaan ei ole terve.¹⁹¹ Viralliset terveystermiinit ovat kaiken aikaa laajentuneet sisällöllisesti. Terveiden samaistuttua onnellisuuteen, hyvinvointiin, tasa-arvoon ja muihin ideaaleihin, terveyden määritelmä on tullut lähelle hyvän elämän määritelmää.¹⁹²

Medikalisaation rinnalla toimii vaihtoehtolääkintään perustuva paramedikalisaatio. Ihmisellä on oireita kahtena päivänä kolmesta, mutta vain 2 % oireista johtaa lääkäripalvelujen käyttöön, joten medikalisaatiolle ja paramedikalisaatiolle on lähes rajaton kasvualusta.¹⁹³ Vaikka medikalisaatio ja paramedikalisaatio ovat osin vastakkaisia, ne myös ruokkivat toisiaan, sillä kumpikin pitää terveyden ja sairauden kysymyksiä jatkuvasti esillä.¹⁹⁴ Lääketiedettä ja vaihtoehtolääkintää tarkastellaan usein kilpailijoina samoilla terveystermiineillä,¹⁹⁵ mutta niillä on myös toisiaan tukeva vaikutus.

Lääketiede valtaa uusia perinteisesti lääketieteeseen kuulumattomia alueita ja aiheuttaa käyttäytymisen alistumisen lääketieteelliseen kontrolliin ja erilaisuuden määrittelyyn lääketieteellisesti.¹⁹⁶ Terveysaatteen ja terveyden palvonnan kulttuuri voi aiheuttaa illuusion täydellisestä terveydestä ja oman elämän ja eliniän täydellisestä hallinnasta. Ääritapauksissa puhutaan menestymisen fiksoitumisesta, jolloin ihminen keskittää kaiken tarmonsä ollakseen hyväkuntoinen ja terve.¹⁹⁷ Terveystermiinit noustessa elämän keskiöön asenteet toisinajattelevia kohtaan koventuvat ja "oikean opin" vaalimisesta tulee elämän keskipiste. Uusimman syömishäiriön, ortoreksian¹⁹⁸ taustalla vaikuttaa juuri medikalisaatiokehitys.

Medikalisaation poliittinen luonne edustaa keskiluokkaisen porvariston arvoja. Poikkeavuuden määrittelyllä sairaudeksi on pitkät perinteet totalitaristisissa järjestelmissä.¹⁹⁹ Ehkäisevä terveydenhuolto edustaa vallankäyttöä, jolla pyritään manipuloimaan väestön asenteita, arvoja ja elämäntapaa.²⁰⁰ Yrityksillä maksimoida kansan onnellisuutta on ollut

¹⁸⁹ Tuomainen ym. 1999, 15. Aarva 1994, 2202.

¹⁹⁰ Tuomainen ym. 1999, 49, Rynänen ym. 2000, 198-201.

¹⁹¹ Tuomainen ym. 1999, 14.

¹⁹² Vaskilampi 1992, 73.

¹⁹³ Tuomainen ym. 1999, 25.

¹⁹⁴ Tuomainen ym. 1999, 19.

¹⁹⁵ Vaskilampi 1992, 40.

¹⁹⁶ Rynänen ym. 2000, 198-201.

¹⁹⁷ Tuomainen ym. 1999, 67-70.

¹⁹⁸ Orthorexia nervosa, pakkomielle syödä mahdollisimman terveellisesti. *Kreikkal.* ortho (oikea) ja orexia (syöminen). Syöminen ja sen suunnittelu hallitsee jokapäiväistä elämää, huomio kiinnitetään ruoan terveellisyteen ja laatuun.

¹⁹⁹ Neuvostoliitossa toisinajattelijat tehtiin vaarattomiksi luokittelemalla heidät skitsofreenikoiksi. (Tuomainen ym. 1999, 44-47.)

²⁰⁰ Tuomainen ym. 1999, 62.

taipumus johtaa totalitarismiin. Kansalaisvelvollisuudeksi voi tulla terveenä pysyminen. Äärimmäisyydessään terveystaate oikeuttaa myös rasismia, syrjinnän ja rotuopillisen kontrollin, koska sillä on yhteyksiä puhtauteen ja isänmaallisuuteen.²⁰¹

Vaihtoehtolääkinnän kaupallisuus on sidoksissa medikalisaatiokehitykseen ja kasvavaan terveyden kaupalliseen tarjontaan.²⁰² Markkinoinnin koetellessa eettisyyden rajoja kuluttajan on yhä helpompi unohtaa, ettei terveys ole ostettavissa, ainoastaan terveystalvet. Inhimillinen hätä ja pelottelu ovat terveyden saralla helppoja rahastuskeinoja ja yhä suurempi osa lääkkeistä ja vaihtoehtolääkinnästä myydään ennaltaehkäisevään vaikutukseen perustuen. Mainonta suunnataan yhä useammin terveille sairaiden sijaan. Terveystalvet mainonta ei saisi luoda tarpeita, vedota totuudenvastaisiin väitteisiin tai mielikuviin eikä perustua pelotteluun, luulotteluun tai perusteettomaan asiantuntemukseen, mutta mainonnan eettisiä ohjeita noudattaa yhä harvempi lääketieteen tai vaihtoehtolääkinnän markkinoija.²⁰³ Markkinoinnin myötä terveys esineellistyy ja terveystuotteita hankkimalla ihmiset voivat kokea ostavansa lisää terveyttä tai vakuutuksen terveyden ylläpitämiseksi. Vaihtoehtolääkinnän on lääketiedettä helpompi mukautua trendeihin ja kysyntään²⁰⁴ kun tuotteilta ei vaadita osoituksia toimivuudesta.

29.2. Terveystalvet medikalisaation taustalla

Terveyden tuotteistaminen on kasvava trendi. Sairaajat eivät tarvitse markkinointia ja niin lääketieteessä kuin vaihtoehtolääkinnässäkin on otettu markkinoinnin kohteiksi erityisesti terveet. Jotta terveet ostaisivat tuotteita, heidän on tunnettava itsensä sairaisiksi. Pienistä vaivoista²⁰⁵ on tehty suuria pitämällä niitä jatkuvasti esillä mainonnan keinoin. Tuotteiden markkinoijille on etua vaivojen medikalisoitumisesta ja hoidosta terveystalvetin.

Terveystalvetin tarjoajien lisäksi myös kuluttajilla voi olla medikalisaatiota ruokkivia intressejä. Sairaus on portti velvollisuuksista vapautumiseen ja sillä on myös taloudellinen

²⁰¹ Tuomainen ym. 1999, 79.

²⁰² Osoituksia tästä ovat mm. terveys- ja hyvinvointilehtien yleistyminen, luontaistuotteiden myynnin ja myyntipaikkojen määrän kasvu, lääkkeiden ja kosmetiikan lisääntynyt mainonta, terveystalvetin lisääntyminen, Internetin terveystalvetin, lääkäri- ja keskustelupalstojen määrän kasvu.

²⁰³ Rynnänen ym. 2000, 212-221.

²⁰⁴ Vaskilampi 1992, 79.

²⁰⁵ Esim. kynsien lohkeilu, huulten rohtuminen, kaljuuntuminen, "miesten vaihdevuodet", krooninen väsymys ja kuiva iho.

merkitys. Sosiaaliturvan on epäilty ruokkivan sairastamista ja elämän ongelmien medikalisoitua. Potilaat, joilla on objektiivisesti samat oireet, voivat kokea itsensä täysin terveiksi tai työkyvyttömiksi, sillä sairaus voidaan merkityksellistää vapautumisena aliarvostetusta työstä tai motivoivan elämäntilanteen vaarantumisena.²⁰⁶ On arvioitu, että kasvava potilasjärjestöjen ja tiedotuksen määrä lisää medikalisaatiota ja toimii lääketeollisuuden hyväksi.

Potilasjärjestöt ovat suhteellisen uusi tekijä medikalisaation kiihdyttämisessä. Yhdistyksiä syntyy sitä mukaa kuin diagnoosimenetelmiä, hoitoja ja uusia sairauksia kehitetään. Lääkäreihin kohdistuvat taloudelliset eturistiriidat koskevat myös näitä järjestöjä.

Lääketeollisuus on pitkään ottanut potilasjärjestöjä suojiinsa kasvattaakseen myyntiään. Lääkefirmat tiedottavat uusista lääkkeistä potilasjärjestöille, jotka puolestaan alkavat painostaa päättäjiä uutuustuotteen saamiseksi pikaisesti Kelan korvattavaksi, mieluiten erityiskorvattavaksi.

Vaikka useimmiten potilasjärjestöt toimivat aidosti potilaiden parhaaksi, on havaittavissa, että lisääntyvässä määrin osa potilasjärjestöistä on ajamassa teollisuuden etuja – tietien tahtoen tai hyväksikäytettyinä työrukkasina.²⁰⁷

Potilasjärjestöissä on vastustettu näkemystä ja painotettu sitoutumattomuutta lääketeollisuuteen²⁰⁸. Kun lääketehtaat tiedottavat uusista lääkkeistä potilasjärjestöille ja nämä potilaille, tämä palvelee lääketeollisuuden etua samoin kuin lääkkeiden ajaminen Kelan korvauksen piiriin, halusivat potilasjärjestöt tätä tai eivät.

Markkinoille on tullut erilaisia terveystelehtiä eri kohderyhmille ja muutkin lehdet ovat alkaneet julkaista yhä enemmän terveyteen liittyviä artikkeleja. Julkaistut artikkelit edustavat toimitusten arvioita lukijoiden kiinnostuksen kohteista, mutta toimituksilla voi olla muitakin intressejä kirjoittaa terveydestä. Vaihtoehtolääkinnässä ja lääkkeiden mainonnassa liikkuvat suuret rahat ja vaihtoehtolääkintää tukevat lehdet voivat helpommin myydä mainostilaa toimijoille. Kosmetiikan ja vaihtoehtolääkinnän markkinoijat tarjoavat lehdille helposti artikkelimuotoon muunnettavaa mainosmateriaalia, joka on kustantajan kannalta edullista. Lisäksi tarjotaan erilaisia tuotenäytteitä kuvattavaksi ja kokeiltavaksi veloitusetta. Sekä toimittajilla että kustantajilla saattaa taten olla intressejä kirjoittaa tuotteista ja hoidoista positiiviseen sävyyn.

²⁰⁶ Tuomainen ym. 1999, 75-76. Merkityksellisestä kts. myös Seppälä 2003, 177-188.

²⁰⁷ Vuorenkoski & Myllykangas 2003, HS.

²⁰⁸ Jungman & Vanhanen 2003, HS.

29.3. Mainonta tiedonlähteenä

Vaihtoehtolääkintä on koettu aggressiivisesti markkinoiduksi alaksi koko historiansa ajan Suomessa, mutta lääketieteessä kaupallisuuden ilmiö on uudempi ja siihen on kiinnitetty huomiota vasta lähivuosina. Yksityissairaaloiden, plastiikkakirurgian ja lääkkeiden mainonta ovat vain jäävuoren huippu. Uhkana on nähty lääketieteen kehittyminen ensisijaisesti pääoman ehdoilla, eikä potilaiden tai kansanterveyden.²⁰⁹ Suurin osa suomalaisten saamasta reseptivapaiden lääkkeiden lääkeinformaatiosta on peräisin mainoksista ja lääkkeen menestyksen markkinoilla ratkaisee mainonta, eivät lääkinnälliset ominaisuudet.²¹⁰ On todennäköistä, että suurin osa kuluttajien vaihtoehtolääkintää koskevasta informaatiosta on myös peräisin mainoksista. Aiempi tutkimus tukee mainonnan osuutta pääinformaation lähteenä, joskin rinnalla tulevat myös tuttavien suositukset²¹¹.

Luontaistuotteita markkinoidaan samannäköisin mainoksina kuin lääkkeitä ja ne muistuttavat niitä pakkauksiltaan ja ulkoisilta ominaisuuksiltaan. Lähivuosina apteekeissa lisääntynyt käytäntö tarjota valikoimissaan myös luontaistuotteita hälventää rajaa luontaistuotteiden ja lääkkeiden välillä. Monia luontaistuotteita mainostetaan vaikutusaineiltaan vakioituina lääkkeiden tapaan ja mainoksissa viitataan tutkimustietoon kuten lääkemainonnassakin. Monet luontaistuotteet valmistetaan lääketehaissa ja tuotteet ovat lääkeyhtiöiden sisaryri-tysten omistuksessa. Kuluttajalta vaaditaan yhä enemmän valistuneisuutta erottaa lääkkeet luontaistuotteista. Eron selvittäminen on kuitenkin yhä hankalampaa, mikäli suurin osa informaatiosta saadaan mainoksista.

29.4. Vaihtoehtolääkinnän ja virallisen terveydenhuollon hinta

Vaihtoehtolääkintä esitetään vastustajien näkökulmasta usein kalliina järjestelmänä, jota se Suomessa usein onkin. Vaihtoehtolääkintä ei silti ole menetelmiltään tai raaka-aineiltaan lääketiedettä kalliimpaa, vaan usein jopa päinvastoin. Länsimainen lääketiede on kallis järjestelmä, jota on mahdotonta ylläpitää esimerkiksi kehitysmaiden olosuhteissa. Hintansa vuoksi se ei ole kunnolla edes yrittänyt lyödä itseään läpi kaikissa kehitysmaissa ja sen

²⁰⁹ Vuorenkoski & Myllykangas 2003, HS.

²¹⁰ Klaukka 1996, 775-780.

mahdollisuuksia levitä globaaliksi järjestelmäksi on kritisoitu²¹². Arvioiden mukaan jopa 80 % maailman väestöstä kuuluu ensisijaisesti kansanlääkinnän piiriin²¹³. Kallis länsimainen lääketiede patentoituine lääkkeineen ei välttämättä ole paras ratkaisu kehitysmaiden oloissa, joissa taloudelliset ongelmat ovat suuret. Paikallinen lääkintä on osa kulttuuria ja myös taloudellisesti paremmin sopeutunut paikallisiin oloihin. Kasvien käyttö lääkinnässä estää rahojen valumisen länsimaisille yrityksille, koska kasveja ei voi patentoida synteettisten lääkeyhdisteiden tapaan. Paikalliset parantajat osaavat huomioda lääketieteen edustajia paremmin sairauden sosiaaliset ja kulttuuriset puitteet.²¹⁴ Käytännön syistä kehitysmaihin on perustettu erilaisia kokonaisen hoitamisen keskuksia, joissa yhdistetään lääketiedettä ja kansanlääkintää²¹⁵. Kun diagnoosi voidaan tehdä keskustelemalla ja hoito antaa esimerkiksi rukouksella, eivät rahat kulu kalliisiin instrumentteihin ja lääkkeisiin.

Vaihtoehtolääkintä on reaaliselta hintatasoltaan lääketiedettä edullisempi kokonaisuus kansainvälisesti tarkasteltuna. Virallisen terveydenhuollon kustannukset maksaa Suomessa julkinen sektori. Vaihtoehtolääkinnän hinnat pysyvät kurissa, koska kuluttajat maksavat itse lääkinnän laskun. Hoitojen hinnat määrittyvät yleensä kuluttajien kokeman arvon mukaan ja hoidon hinta ja sairauden vakavuus korreloivat keskenään. Mikäli vaihtoehtolääkintä otettaisiin mukaan viralliseen terveydenhuoltoon, sen kustannukset olisivat todennäköisesti hyvin saman suuruiset kuin virallisen lääketieteenkin. Vaihtoehtolääkinnässä kuluja alentaa myös se, ettei hoidoilta vaadita kallista testausjärjestelmää kuten virallisilta lääkkeiltä.

29.5. Julkisen tuen myönnytykset vaihtoehtolääkinnälle

Vaikka osa vaihtoehtolääkinnän edustajista vastustaa tieteellistä tutkimusta, osa toivoisi yhteiskunnan tarjoavan alalle runsaammin tutkimusrahoitusta²¹⁶. Vaihtoehtolääkinnän tutkimusta on kritisoitu yhteiskunnan varojen tuhlaukseksi²¹⁷. Tieteellisten tutkimusrahojen ja valtion taloudellisten resurssien niukkuuden edessä lääkärit kokevat olevansa kilpailutilan-

²¹¹ Vaskilampi 1992, 37-38.

²¹² Honko 1994, 14. Syitä on muitakin esim. kulttuurierot. Kts. esim. Honko 1972, 52-62.

²¹³ Vaskilampi 1992, 13.

²¹⁴ Honko 1983, 27-29.

²¹⁵ Tästä esimerkkinä mm. Ghanassa sijaitseva Nazareth Healing Complex, jossa on omat osastonsa modernille lääketieteelle, afrikkalaiselle herbalismille ja etnomediinille sekä hengelliselle parantamiselle. (Harjula 1994, 113.)

²¹⁶ Koski-Lammi 2003, HS.

²¹⁷ Korpimo 2003a, HS. Kuopion yliopiston fysiologian laitoksella on tutkittu kiriliankuvausta ja auroja.

teessa vaihtoehtolääkinnän kanssa. Vaihtoehtolääkintää kritisoidaan tutkimuksen puutteesta, mutta samalla vastustetaan vaihtoehtolääkinnän tutkimuksen julkista tukea ja vaaditaan, että vaihtoehtolääkinnän kaupallisten toimijoiden tulisi rahoittaa tutkimus. Itse rahoitettua tutkimusta puolestaan syytetään puolueellisuudesta.

Euroopan parlamentti myönsi tänä vuonna [1995] miljoonan ecun tutkimusmäärärahan homeopatian tutkimukseen. --- Ongelmia on ollut rahoituksen käyttöä suunnittelevan työryhmän saamiseksi sellaiseksi, etteivät enemmistöä olisi homeopatian ja vaihtoehtolääkinnän harjoittajat ja edunvalvojat vaan tutkimuksen ammattilaiset.--- Sama ongelma koskee yhdentoista Euroopan maan hanketta koordinoita vaihtoehtolääkintää koskevaa tutkimusta. Hallintokomitean jäsenistä noin puolet on vaihtoehtolääkinnän harjoittajia tai henkilöitä, joilta puuttuu joko kokemus tieteellisestä tutkimuksesta tai terveydenhuoltoon liittyvä peruskoulutus tai molemmat. Kun vaihtoehtolääkintää edistetään voimakkaasti kaupallisilla ja ideologisilla motiiveilla, jäävät tutkimuksen teon ja tiedon hankinnan kannalta ratkaisevat seikat helposti syrjään. Totuudellisuus ja tieteen autonomia kärsivät.²¹⁸

Eturistiriidoista huolimatta vaihtoehtolääkinnän ammattilaisia ei ongelmattomasti voida vaatia irtautumaan alan tutkimuksesta, sillä saman periaatteen mukaisesti voitaisiin myös lääkäreitä vaatia vetäytymään lääketieteellisistä tutkimushankkeista eturistiriitojen eliminoinniseksi. Eturistiriidat luovat ongelmia myös lääketieteellisessä tutkimuksessa, sillä tutkimusta rahoittavat usein kaupalliset lääketehaat ja tahot, joilla on motiiveja saada tietynlaisia tuloksia. Mikäli lääkärit saavat monopolisoida lääketieteellisen tutkimuksen, on ymmärrettävää, että homeopaattit haluavat saman aseman homeopatian tutkimuksessa. Tieteellinen kouluttamattomuus aiheuttaa rajoitteita tutkijoiden valinnalle, mutta tieteellisesti koulutettuja homeopaatteja on ainakin niiden lääkäreiden joukossa, jotka antavat myös homeopaattisia hoitoja. Näihin lääkäreihin muu lääkärikunta on suhtautunut tavallisia vaihtoehtoahoitajiakin kriittisemmin, joten valikoituminen tutkimushankkeisiin lienee ongelmallista. Tutkimuksen ei tulisi muistuttaa käännytystyötä puolin tai toisin. On tutkimuksen kannalta arveluttavaa, mikäli vaihtoehtoahoitoja tutkivat yksinomaan negatiivisesti ennakoasenoituneet lääketieteen edustajat tai positiivisesti ennakoasenoituneet vaihtoehtolääkinnän edustajat.

Yhteiskunta on tehnyt taloudellisia myönnytyksiä vaihtoehtolääkinnän koulutukselle luodessaan virallisen koulutusjärjestelmän naprapaateille ja osteopaateille ammattikorkeakouluissa²¹⁹. Aiempi "villinä" nähty koulutustausta on haluttu ottaa tarkempaan viranomaisvalvontaan. Lääketieteen edustajat ovat kritisoineet vaihtoehtolääkinnän edustajien kirjavaa koulutustausta²²⁰, mutta myös yhteiskunnan varojen tuhlaamista uusiin vaihtoehto-

²¹⁸ Saano 1995. .

²¹⁹ Tutkintotutkimukset Naprapaatti (AMK) ja Osteopaatti (AMK) 160 ov koulutusohjelma. Opintoja voi suorittaa kolmessa ammattikorkeakoulussa (2004).

²²⁰ Vaihtoehtoisen Terveydenhuollon Neuvottelukunnan suosittamaa koulutusta järjestetään kurssikeskuksissa (nimikkeinä mm. luontaishoitaja ja luontaisterapeutti.) Tarjolla on myös kursseja, joiden sisällöt perustuvat järjestäjien näkemyksiin. Koulutuksesta lisää esim. Koponen 1998b, 121-123.

tolääkinnän tutkintoihin. Vain ammattikorkeakouluopinnot saavat julkista tukea ja muut koulutusväylät ovat yksityisiä vailla virallista statusta.

30. Vaihtoehtolääkintää vastustava argumentaatio kaupallisuuden diskurssissa

30.1. "Vaihtoehtolääkintä on taloudellinen uhka terveydenhoitojärjestelmälle"

Lääketieteen edustajia on närkästyttänyt vaihtoehtolääkinnän edustajien vaatimus, jonka mukaan vaihtoehtolääkintää olisi tuettava julkisin varoin. Toteutus vaikuttaa hitaalta ja epätodennäköiseltä, sillä vaatimukset on kirjattu jo vuonna 1991 Vaihtoehtoisen Neuvottelukunnan terveystieteelliseen julkilausumaan, mutta vain vaatimus koulutuksen tukemisesta on osittain toteutunut:

Ihmiselle kuuluu mahdollisuus terveeseen elämään. Yhteiskunnan on voitava turvata terveellinen elinympäristö ja ravinto asuinpaikkaan tai varallisuuteen katsomatta. Nykyinen terveydenhuolto on osoittautunut melko tehottomaksi. Hoitoponnistelujen lisäämisestä huolimatta sairastuvuus on lisääntynyt ja esimerkiksi noin 30 % kansalaisista kärsii jostain kroonisesta sairaudesta.--- Lääkkeiden ja teknistyvien hoitomenetelmien lisääntynyt käyttö ei ole ratkaissut terveydenhuollon ongelmia. Ratkaisuja on haettava muualta. Vaihtoehtolääkintä ja vaihtoehtoisen terveydenhoidon menetelmät tarjoavat mahdollisuuden terveydenhuollon kehittämiseen nykyistä monipuolisemmaksi.--- Yksipuolisesti koululääketieteeseen nojaavaa lääketieteellistä vallankäyttöä ei moniarvoisessa länsimaisessa demokratiassa voida pitää hyväksyttävänä. Siksi vaihtoehtoisen lääketieteen menetelmät on saatettava hoitotuloksiin perustuvaan tasa-arvoiseen asemaan koululääketieteen menetelmien kanssa. Kansalaisella on myös oltava oikeus tulla otetuksi huomioon kokonaisvaltaisesti ihmisenä, eikä häntä saa pakottaa jonkin yksipuolisen ideologian aatesisällön omaksumiseen ja toimenpiteiden hyväksymiseen. --- Yhteiskunnan on turvattava jäsenilleen mahdollisuus opiskella vaihtoehtolääkintää ja vaihtoehtoista terveydenhoitoa. Terapeuttien koulutukseen tulee saada yhteiskunnan tukea. --- Vaihtoehtolääkinnän hoitojen korvattavuus on saatettava tasa-arvoiseen asemaan virallisen terveydenhoidon korvausten kanssa.²²¹

EU:n päätöksentekoeleimissä on lobattu mallia, jossa potilas saisi terveyssetelin, jonka summan hän voisi halutessaan käyttää lääketieteellisiin tai vaihtoehtolääkinnän hoitoihin.²²²

Toistaiseksi yksikään valtio ei ole suostunut tähän.

Paineet ottaa uskomuslääkinnän hoitoja julkisen sairausvakuutuksen korvausten piiriin kasvavat Saksan, uskomuslääkinnän edelläkävijän malliin. Vaarana on, että terveydenhuollon voimavarat hupenevat uskomuksiin pohjautuviin poppakonsteihin väestön sairauksien ennusteen huonontuessa. --- Yksityis-

²²¹ Vaihtoehtoisen terveydenhoidon neuvottelukunta 1991.

²²² Korpimo 2003a, HS.

lääkäri voi vaikka tanssia intiaanitanssia potilaan ympärillä tai lyödä häntä Raamatulla päähän, ja sairausvakuutus korvaa mukisematta lääkäriissä käynnin.²²³

Vaihtoehtolääkintä ei nykyisessä tilanteessa muodosta merkittävää taloudellista uhkaa lääketieteelle, mutta mikäli julkisia varoja aletaan myöntää vaihtoehtolääkinnälle, varat otetaan todennäköisesti samasta budjetista kuin muutkin terveydenhuollon menot, ja täten ne ka-ventavat lääketieteellisen hoidon saamaa osuutta.

Mikäli julkista rahoitusta ohjaavat kansan suosio ja subjektiivinen vaikutus, joka ei ole toistettavissa, on vaarana, että terveydenhuollon käytettävissä olevat rajalliset resurssit valuvat ihmisten pahoinvoinnin hoivailuun näyttöön perustumattomilla lumehoidoilla. Tällöin joudutaan karsimaan tehokkaita lääketieteellisiä hoitoja. --- Suomessakin uskomuslääkintä jäänee onneksi pääosin julkisen rahoituksen ulkopuolelle lukuun ottamatta niitä yksityislääkäreitä ja hoitolaitoksia tai harvoja terveyskeskuksia, jotka sulauttavat hoidot virallisen, lääketieteellisesti perustellun hyvän hoitokäytännön joukkoon laajempien markkinoiden ja asiakastyytyväisyyden toivossa tai ajatellen, että ei-sairautta potevat henkilöt voidaan hoitaa ei-hoidoilla.--- Yksityislääkäri voi käyttää miten mielikuvituksellisia hoitoja hyvänsä, ja sairausvakuutus korvaa lääkäriissä käynnin.²²⁴

30.2. "Vaihtoehtolääkintä antaa valheellisia lupauksia taloudellista hyötyä tavoitelleessaan"

Vaihtoehtolääkintää on syytetty turhien lupauksen antamisesta ja niillä rahastamisesta ja vaadittu terveydenhuollon valvonnan ja kuluttajansuojan tiukentamista.²²⁵ Suurin osa luontaistuotteista on elintarvikelainsäädännön alaisia erityisvalmisteita, joille ei markkinoinnin yhteydessä saisi esittää mitään lääkkeellisiä vaikutuksia tai käyttötarkoituksia.²²⁶ Markkinointisäädöksiä rikkomisen mainonnassa on silti enemmän tapa kuin poikkeus²²⁷. Markkinointiväittämien valheellisuus todentuu esittäjän subjektista käsin. Argumentaatiota, johon itse uskotaan ei voida pitää suoranaisena valehteluna, mutta markkinointisäädösten rikkominen on kiistatonta.

²²³ Elo & Myllykangas 1998, HS.

²²⁴ Rynänen ym. 2000, 195-196.

²²⁵ Korpimo 2003b, HS.

²²⁶ Enkovaara 1999. Duodecim 1998, 2533.

²²⁷ Duodecim 1998, 2533.

31. Vaihtoehtolääkintää puolustava argumentaatio kaupallisuuden diskurssissa

Vaihtoehtolääkintää ei puolusteta kaupallisuuden diskurssissa kovin painokkaasti vaan taloudelliset kysymykset kietoutuvat erityisesti edellä esitettyjen julkisen tuen vaatimusten ympärille. Taloudellista hyötyä pidetään hoitomuotojen elinehtona ja tuotteiden ja hoitojen hinta näyttäisi muodostuvan asiakkaiden kokeman arvon mukaan, kuten kaupallisilla markkinoilla yleensä.

31.1. "Vaihtoehtolääkintä perustuu vapaaehtoisuuteen ja hyvään tahtoon, eikä ole kaupallista"

Kaikki tulot menevät lyhentämättömänä Tibettiläisten lasten ja munkkien koulutukseen Tibetissä ja pakolaiskeskuksissa Nepalissa²²⁸

Toimintamme perustuu vapaaehtoisuuteen emmekä tavoittele toiminnallamme taloudellista voittoa. Annamme säännöllisesti osan tuloistamme hyväntekeväisyyteen. Otamme myös vastaan lahjoituksia ja testamentteja.²²⁹

Vaihtoehtolääkinnän edustajien keskuudessa on jonkin verran herätty vastustajien esittämään argumentaatioon vaihtoehtolääkinnän kaupallisuudesta. Harva hoitomuoto on maksuton, sillä vaihtoehtolääkintä on yleensä myös elinkeinonharjoitusta. Jotkut terapiamuodot tarjoavat palveluja myös ilmaiseksi. Palveluun tutustuminen on toisinaan ilmaista, mutta myöhemmät hoidot ja kurssit ovat maksullisia, joten maksuton tutustuminen toimii myös markkinointikeinona. Vapaaehtoisia maksuja käytetään joissakin tapauksissa.²³⁰ Luontais- tuotteita, konkreettisia laitteita tai aineita ei ole tapana tarjota ilmaiseksi eivätkä ammattiaan harjoittavat parantajat yritä peitellä ammatinsa taloudellista puolta. Sairaudella rahastamista pidetään silti moraalittomana ja retoriikassa korostuvat pehmeät arvot. Ammattimaisiin hoitajiin ja kauppiaisiin suhtaudutaan ymmärtävästi liiketaloudellista voittoa tavoittelevina yrittäjinä. Suomen kulttuurikontekstissa harvoin kyseenalaistetaan apteekin neuvojen pyyteettömyyttä ja käyttäytymismallit ovat todennäköisesti siirtyneet luontaistuotekauppoihin, joissa kerrotaan avoimesti vaivoista ja asiakas ja myyjä etsivät yhdessä asiakkaalle

²²⁸ Mainos: Yrjänä, HTM 2000.

²²⁹ Mainos: Nouseva Aurinko Henkisen uudistumisen keskus ry. HTM 2000.

²³⁰ Vapaaehtoinen maksu voi olla yhtä tuottavaa kuin hoitojen hinnoittelu, sillä asiakkaita tavoitetaan enemmän.

parhaiten sopivaa tuotetta. Luontaistuotekaupat koetaan "luonnon apteekiksi" eikä virallisten apteekkien lisääntynyt luontaistuotetarjonta ainakaan vähennä merkityksellistämisen mahdollisuutta.

32. Lääketiedettä vastustava argumentaatio kaupallisuuden diskurssissa

Vaihtoehtolääkinnän edustajat ovat kritisoineet lääketieteen kaupallisuutta ja monopoliasemaa. Syytökset ovat ilmeisiä vastahyökkäyksiä vaihtoehtolääkinnän kohtaamille syytöksille kaupallisuudesta ja toisaalta perusteluja vaatimuksille julkisesta tuesta. Esittelen ohessa erään ääriesimerkin, kuinka lääketieteen kaupallisuutta ja poliittisia keinoja käytetään argumentaatioissa lääketiedettä vastaan.

32.1. "Lääkärit vihaavat vaihtoehtolääkintää poliittisista ja kaupallisista syistä johtuen"

Lääketiedettä vastustavat vaihtoehtolääkinnän edustajat ovat esittäneet kritiikkiä, jonka mukaan lääketiedettä ohjaavat kaupalliset ja poliittiset motiivit. Vaihtoehtolääkinnän edustajat saavat usein kriittisiä tiedusteluja siitä, miksei edustettu hoitomuoto ole laajemmin levinnyt lääketieteeseenkin käyttöön, mikäli väitteet toimivuudesta pitävät paikkaansa. Ääripäuksissä tukea haetaan lääketieteen poliittisesta ja kaupallisesta luonteesta, joka näkemysten mukaan estää parhaiden menetelmien käytön lääketieteessä.

Miksi nämä neljä parannuskeinoa eivät ole yleisesti tunnettuja? Yksittäin ehkä ovatkin, mutta eivät näin yhdistettynä. Erillisiä löytöjä ja tutkimustuloksia on esitetty lääketieteellisissä julkaisuissa ja patenteissa jo yli 100 vuoden ajan. Useimmat jäivät vaille huomiota tahattomasti tai tahallisesti.

Nykyinen lääketieteellinen tutkimus ja parannuskeinojen kehittäminen ovat vahvasti lääketieteellisuuden sanelemia, koska se voi tarjota kipeästi kaivattua rahoitusta tutkimuslaitoksille. Siten halvat ja yksinkertaiset, jo käsillä olevat toimivat menetelmät jäävät vaille huomiota tai ne ohitetaan "humpuukina". Beckin mukaan pelissä on myös raakaa kaupallisuutta; lääketieteellisyys ja yksityinen lääkäribusiness eivät yksinkertaisesti halua, että ihmiset paranisivat omatoimisesti ilman heidän "palvelujaan".

Myös yksittäisten ihmisten on vaikea uskoa tätä todeksi. Kokemus on osoittanut, että 85% väestöstä on välinpitämätön, epäuskoinen tai vastustaa voimakkaasti tässäkin artikkelissa kerrottua tietoa. Keinot ovat liian yksinkertaisia, halpoja, tehokkaita ja vallankumouksellisia. Usko viralliseen lääketieteeseen on niin vankka. Luottaminen hoitoihin, joita viralliset tahot eivät ole vahvistaneet, tarkoittaa vastuun ottamista omasta terveydestään ja se ei ole monille kovin helppoa.

Bob Beck on joutunut monasti viranomaisten hampaisiin Protokollasta puhuessaan. Siksi hän korostaa aina, että mikään näistä laitteista ei ole parannuskeino mihinkään sairauteen, vaan että ne ovat kokeilulaitteita, joita kukin voi omalla vastuulla ottaa käyttöönsä.

Joissakin maissa on valoa kuitenkin näkyvissä viranomaistenkin taholta. Mm. Kanadan terveysviranomaiset ovat hyväksyneet Hopeapulsaattorin (yhdistetty verenpuhdistaja ja hopeavesilaite) ja Magneettipulsaattorin lääkintälaitteiksi ja myöntäneet niiden terveyttä edistävät vaikutukset. Toivotavasti myös muissa maissa viranomaisten ja lääketieteen edustajien suhtautuminen jo lukuisia ihmisiä auttaneisiin hoitomuotoihin on tulevaisuudessa avoimempaa.²³¹

Osa vaihtoehtolääkinnän edustajista uskoo, että lääketiedettä säätelevät ennen muuta kaupallisuus ja politiikka. Väitteiden kumoaminen on työlästä ja väitteet ovat teoriassa mahdollisia. Se missä määrin kaupallisuus ja politiikka säätelevät lääketiedettä tai vaihtoehtolääkintää, jää lopulta jokaisen henkilökohtaisen uskon varaan, eikä väitteitä voi helposti todistaa oikeiksi tai vääriksi.

²³¹ Mainos: SynerKi, HTM 2003. Myös www.synerki.com.

H. HUIJAUS

33. Huijauksen diskurssi

Vaihtoehtolääkinnässä esiintyy huijareita ja huijaus on yleinen diskurssi vastustajien keskuudessa. Huijaamisella tarkoitan markkinoijan tehottomiksi tietämien tuotteiden markkinoimista tehokkaina hoitoina tai diagnoosimenetelminä. Tilastoja tai muuta tutkimusnäyttöä huijauksista ei ole olemassa, joten niin alan toimijoiden kuin tutkijoidenkin arviot perustuvat subjektiivisiin kokemuksiin. Ei ole syytä olettaa, että kaikki vaihtoehtolääkinnän edustajat olisivat huijareita, vaikka poleemisimmat kannanotot leimaavat kaikki vaihtoehtolääkinnän edustajat huijareiksi. Asetelma on tuttu historiallisesta kritiikistä puoskareita kohtaan. Monet Suomessa vaihtoehtolääkinnän kontekstissa toimivat hoitomuodot ovat alkuperäiskulttuureissaan valtaväestön käyttämiä hoitomuotoja ja kyseisen kulttuurin sisällä usko hoitojen toimivuuteen on vankka.²³² Vain osa hoidoista on peräisin muista kulttuureista ja monet hoitomuodot ovat muokkautuneet alkuperäisestä suomalaiseseen kulttuuriin paremmin sopivaksi.

Vaihtoehtolääkinnän huijarit voidaan rinnastaa kosmetiikkateollisuuden ja muiden pikaiseen kauneuteen ja terveyteen tähtäävien alojen toimijoihin, joille on tyypillistä esittää väitteitä hoitomuotojen parantavista vaikutuksista vailla tieteellistä näyttöä. Kun näyttöä ei vaadita, huijaaminen on helppoa ja kiinni jäämisen riski pieni. Huijauksesta kiinni jääminen saattaa poistaa tuotteen tai hoitomuodon markkinoilta, mutta näin ei aineistoni valossa näytä juuri tapahtuneen. Toimijat voivat kohtuullisen helposti tuoda tuotteen uudelleen markkinoille toisella nimellä, joten huijauksia vastaan taistelu on paitsi työlästä, myös loputonta. En keskity tutkimuksessani huijareiden paljastamiseen. Huijausargumentti on kuitenkin yleinen vaihtoehtolääkinnän vastustajien keskuudessa ja siksi se on syytä ottaa yksityiskohtaisempaan tarkasteluun.

²³² Esimerkkeinä mm. kiinalaisen ja intialaisen lääketieteen hoitomuodot.

33.1. Huijauksen ja harhaanjohtamisen muotoja

Yleisin syy luontaistuotteen aiheuttamaan vakavaan haittaan on se, että valmiste sisältää joko tarkoituksellisesti tai vahingossa muita aineita tai rohdoksia kuin mitä pakkauksessa on ilmoitettu. Luontaistuotteisiin on lisätty muun muassa kipulääkkeitä tai kortisonia ja markkinoitu niitä nivelreuman luonnonlääkkeinä. Huijaus on paljastunut vasta kortisonin aiheuttamien haittojen myötä.²³³

Kaupallisilla markkinoilla on huijareita. Yksittäisten huijareiden lisäksi myös suuret luontaistuotteita valmistavat lääketehaat ovat joutuneet epäilyjen kohteeksi arveluissa, että tehottomiksi osoittautuneet lääkkeet tuotaisiin markkinoille luontaistuotteina. Tuotteita ei voida kieltää markkinoimasta elintarvikkeina, ellei niitä ole todettu vaarallisiksi. Huijausta on paljastunut tuotteiden koostumuksessa ja sisällössä. Osasta vaihtoehtolääkinnän tuotteita on paljastunut, etteivät ne sisällä ollenkaan vaikuttavia aineita²³⁴. Suoranaisen huijauksen lisäksi myös harhaanjohtava mainonta on yleistä. Lääkinnässä huijaaminen aiheuttaa enemmän argumentaatiota kuin esimerkiksi kosmetiikkatuotteiden parissa²³⁵.

Pieni silmäys suomalaisissa lehdissä viime kuukausina julkaistuihin mainoksiin kertoo, että luontaistuotteista saa hyvää kuntoa (ilman liikuntaa), hyvää muistia, hyvää vointia, luonnollista vastustuskykyä, nuorekkuutta, kimmoisuutta, elinvoimaa, virkeyttä, suojaa vanhenemista vastaan, terveen luuston ja tuuhean tukan. Tämä olisi oikein hyvä, jos se olisi totta.²³⁶

Mainonnan antamat mielikuvat eivät aina vastaa todellisuutta, mutta langetetut rangaistukset ovat vähäisiä eivätkä aiheuta suuria muutoksia käytäntöön. Yleinen, lievästi harhaanjohtava vaihtoehtolääkinnän markkinoinnin muoto ovat lehtiartikkeleihin helposti sekoittuvat mainokset, jotka eroavat artikkeleista vain "ilmoitus"-tekstillään. Useissa naistenlehdissä esiintyy myös tekstimainontaa itse artikkeleissa, sillä monet lehdet esittelevät uutuustuotteita ja kertovat niiden positiivista vaikutuksista varsin kritiikittömästi. Osa jutuista kootaan muokkaamalla teksti suoraan tuotetta mainostavan yrityksen mainosesitteistä. Harhaanjohtavaa markkinointia on myös ilmennyt tavoissa, jolla tuotteen markkinointitekstiä tuetaan tieteellisin väittein. Viitteiksi annetut tutkimukset ovat usein monella tapaa ongelmallisia.

²³³ Enkovaara 1999b, HS.

²³⁴ Vertio 1998, 27.

²³⁵ Kosmetiikan markkinoinnissa vedotaan usein epämääräisiin ja laadultaan heikkoihin tutkimuksiin ja esitetään tuotteille totuudenvastaisia vaikutuksia.

²³⁶ Duodecim, 1998.

33.2. Lääketieteen ja vaihtoehtolääkinnän tutkimusongelmat

Vaihtoehtolääkinnässä tehdyt tutkimukset ovat usein tieteellisessä mielessä ongelmallisia. Vaihtoehtolääkinnässä tutkimuksia tehdään vähän, ja erityisesti kaupallisiin tarkoituksiin, eikä tutkimusten laadun arviointi ole yleistä. Usein tutkimukset ovat rinnastettavissa lääketieteelliseen tutkimukseen ja ne pyritään tekemään samojen sääntöjen mukaisesti. Vaihtoehtolääkinnän tutkimuksia koskevat siten samat ongelmat kuin lääketieteellisiä tutkimuksia. Lääketieteessä tavallisia keinoja käyttää tutkimuksia ja tilastoja vääristelevästi ovat mm. tuotteelle edullisten tutkimusten valikointi tuotteelle negatiivisia tuloksia antavien tutkimusten kustannuksella, mittausasteikon vääristely siten, että pienet erot näyttävät suurilta tai jonkin olennaisen asian, kuten pienen potilasmäärän kertomatta jättäminen. Tutkimuksesta saatetaan jättää kertomatta keräämisessä ja analyysissä tapahtuneita virheitä, joiden vuoksi tutkimus ei täytä tieteellisiä vaatimuksia tai tuloksista saatetaan kertoa suhteellisilla luvuilla absoluuttisten sijaan, jolloin tulokset näyttävät merkittävämmiltä. Usein syyt vääristelyyn ovat taloudellisia tai tutkijan uran edistämiseen liittyviä.²³⁷

Havaittuja vääristelykeinoja on käytetty argumentaatioissa vaihtoehtolääkinnän tutkimuksia vastaan. Huomattavaa kuitenkin on, että oheiset tutkimusten vääristelykeinot on havaittu lääketieteellisten tutkimusten yhteydessä. Lääketieteen etuja korostavat tutkijat etsivät vaihtoehtolääkinnän tutkimuksista lääketieteessä ongelmallisiksi havaittuja piirteitä ja liittävät ne argumentaatioissaan vaihtoehtolääkintään. On silti todennäköistä, että ongelmat koskevat vaihtoehtolääkinnän tutkimuksia huomattavasti lääketiedettä yleisemmin, sillä tutkimuksia tehdään vähän, mutta ongelmia on havaittu yleisesti.

33.3. Rinnastusten vaikeus ja eettiset ongelmat

Vaihtoehtolääkinnän rinnastaminen ostettaviin tuotteisiin ja palveluihin ei ole ongelmaton. Pitäisikö vaihtoehtolääkintä rinnastaa lääkkeisiin, elintarvikkeisiin, viihdepalveluihin, uskontoon tai vaikkapa parturipalveluihin? Rinnastuksesta riippuen muuttuu myös pettymyksen tai huijauksen merkitys. Myös huijarin saama taloudellisen hyödyn määrä muuttaa teon merkittävyyttä. Kuluttajat joutuvat toisinaan pettymään hankkimiinsa tuotteisiin ja

palveluihin; hyvän makuiseksi mainostettu elintarvike maistuu pahalta, tehokkaana markkinoitu lääke ei tehoa, viihdepalvelu ei viihdytä tai parturi leikkaa tukan huonosti. Tällöin ei kuitenkaan ole tapana puhua huijauksesta ja taloudellinen menetys on yleensä pieni. Huijaukseksi tuote tai palvelu voidaan kokea, kun negatiivisen lopputuloksen katsotaan johtuneen palveluntarjoajan tahallisuudesta.

Vaihtoehtolääkinnän käytön syistä on vähän tutkittua tietoa. Esimerkiksi horoskooppien kaupittelua ei pidetä kovin vakavana ongelmana, vaan ne koetaan uskona tai viihteenä. Horoskooppiin uskomisen ja valmius maksaa siitä mielletään yksilön henkilökohtaiseksi ratkaisuksi. Sen sijaan vaihtoehtolääkinnässä raja hämärtyy ja vaihtoehtolääkinnän vastustajat haluavat suojella ihmisiä hoidoilta, jotka he arvioivat huijaukseksi. Vaihtoehtolääkintä ei todennäköisesti ole käyttäjilleen viihdepalvelua. Mikäli palveluntarjoaja tietää markkinoivansa tuotetta perusteettomin lupauksin, on toiminta epäeettisellä pohjalla. Monet vaihtoehtolääkinnän elinkeinonharjoittajat kuitenkin uskovat tuotteidensa toimivuuteen. Vaihtoehdohoitoja annetaan myös harrastuksena ja ilmaiseksi. Tällöin hoitoja tuskin voidaan pitää epäeettisinä, vaikkeivät ne toimisikaan toivotulla tavalla ja ainakaan niillä ei tavoitella taloudellista hyötyä.

34. Argumentaatio vaihtoehtolääkintää vastaan huijauksen diskurssissa

Lääkärien ja yksittäisten ihmisten lisäksi erityisesti huijausargumentaation ympärillä toimii harrastuspiirejä, jotka ovat keskittyneet vaihtoehtolääkinnän huijarien paljastamiseen. Suomessa huijauksia pyrkii paljastamaan skeptikkoseura Skepsis ry. Internetin tarjoaman ilmaisen julkaisukanavan myötä huijauksista löytyy helposti tietoa useilla kielillä. Kansainvälisesti kuuluisin huijareiden paljastaja lienee skeptikko ja taikuri James Randi²³⁸. Huijausta vastaan taistelevat käyvät loputonta taistelua, sillä tuotteiden nimet ja vaikutusmekanismit muuttuvat markkinoinnin vaatiessa. Alalla huijausmielessä toimivat nimeävät huonon maineen saaneen tuotteen uudelleen ja tuovat markkinoille jatkuvasti uusia tuotteita. Monet tuotteet ja laitteet perustuvat uskomuksellisiin, potentiaalisesti tieteellisiin, mutta todistamattomiin vaikutusmekanismeihin. Tuotteet, joita markkinoidaan harhaanjohtavasti tieteellisinä, ovat paljastajille otollisia kohteita, mutta paljastukset eivät ole johtaneet pal-

²³⁷ Ryynänen ym. 2000, 91-92.

²³⁸ Kts. www.randi.org. Vastustaa erityisesti homeopatiaa.

jastajien toivomiin lopputuloksiin. Paljastusten tulokset eivät leviä tai niitä ei haluta uskoa, sillä monet vuosia sitten arveluttavaan valoon joutuneet tuotteet ovat yhä markkinoilla. Harrastajapiirien lisäksi Suomessa myös Elintarvikevirasto on pyrkinyt aktiivisesti tiedottamaan "humpuuki- ja ihmelääkkeiden" vaaroista²³⁹.

34.1. "Vaihtoehtolääkintä on pelkkää huijausta, jonka yksittäiset tapaukset todistavat"

Osa vastustajista uskoo vaihtoehtolääkinnän perustuvan yksin huijaukseen. Väite on yksinkertaistava ja sen todenperäisyyttä on mahdoton todistaa tutkimatta jokaista hoitomuotoa erikseen. Huijauksiin suhtautuminen myös vaihtelee, sillä osa ihmisistä haluaa ihmeen ilman ponnisteluja ja vaihtoehtolääkintä voi vastata toiveikkaaseen kokeilunhaluun²⁴⁰. Vaihtoehtolääkinnän markkinoita ylläpitäneekin toiveikas usko tuotteisiin ja ihmeen mahdollisuuteen eikä varsinainen usko tuotteiden absoluuttiseen toimivuuteen lääketieteellisten lääkkeiden tapaan. Tuotteet ovat suosittuja, vaikka moni tietää jo ostaessaan tehon olevan epätodennäköinen. Toiveikas usko voi olla niin asiakkaan kuin myyjänkin motiivi.

Kaikkia vaihtoehtolääkinnän edustajia ei ole syytä olettaa huijareiksi. Monet Suomessa vaihtoehtolääkintään kuuluvat tuotteet ovat peräisin toisista kulttuureista ja alkuperäiskontekstissaan hoidoilla on yhtä arvostettu asema kuin lääketieteellä Suomessa. Kun vaihtoehtolääkinnässä paljastuu huijaustapaus, saavat vastustajat väitteilleen tukea. Huijausten paljastuminen on kuitenkin harvinaista ja niitä tutkitaan vähän. Yksittäinen huijaustapaus ei perustele väitettä, jonka mukaan kaikki vaihtoehtolääkintä olisi huijausta, mutta todentaa väitteen huijareiden olemassaolosta vaihtoehtolääkinnän markkinoilla.

34.2. "Vaihtoehtohoitajat huiputtavat sairauden vuoksi epätasapainoisia ihmisiä"

Erityisesti uskonnollisia parannusmenetelmiä on syytetty mielenterveydellisesti epätasapainoisten ihmisten huijauksesta. On esitetty, ettei potilas pysty kriittiseen ajatteluun tai it-

²³⁹ Ks. esim. Elintarvikevirasto, 2002.

²⁴⁰ Vaskilampi 1998, 95.

senäiseen päätöksentekoon ja kokee parantajan auktoriteettina, joka voi teettää tällä mitä tahansa. Mielenterveydelliset riskit on liitetty "liian hurmokselliseen uskonnollisuuteen" ja "vääristyneeseen elämän- ja uskonkäsitykseen".²⁴¹ Esitetyt uhkakuvat muistuttavat vaarallisimmiksi miellettyjen lahkojen toimintatapoja, joista ne on siirretty koskemaan vaihtoeh-
tolääkintää. Lahkon piirteet soveltuvat vaihtoeh-
tolääkintään huonosti, joten kategorisointi on varsin tarkoitushakuista. Ihme-
parantumisen on arveltu johtavan tarpeellisen hoidon lai-
minlyöntiin ja virallisen terveydenhuollon vähättelyyn²⁴², mutta väite ei saa tukea aiemmilta
tutkimuksilta. Pettynneiden asiakkaiden on arveltu häpeävän kohtaloaan ja pysyttelevän siksi
piilossa julkisuudesta tai hakeneen apua hoitoihin vain kokeilumielessä, jolloin pettymys
toimimattomasta hoidosta ei ole suuri.²⁴³

Syövän hoitoon annetut vaihtoeh-
tohoidot on koettu vastustajien keskuudessa lähes poik-
keuksetta huijaukseksi, koska kuolemansairaat potilaat tarttuvat herkästi viimeisiin oljen-
korsiin, kun lääketieteellisestä hoidosta ei enää uskota olevan apua²⁴⁴. Monet syöpään tar-
jotut vaihtoeh-
tohoidot ovat huomattavan kalliita muuhun vaihtoeh-
tolääkintään verrattuna ja
syöpäpotilaiden rahastusta voidaan pitää epäeettisenä. Todennäköisesti hinta on muotou-
nutun enemmän markkinatilanteen kuin varsinaisten kustannusten pohjalta. Vaihtoeh-
tolää-
kinnän on eri tutkimuksissa arvioitu lisäävän syöpäpotilaiden taistelutahtoa, lievittävän ah-
distusta ja masennusta ja lisäävän toivoa ja kontrollin tunnetta suhteessa sairauteen²⁴⁵, joten
vaihtoeh-
tolääkinnän käyttö ei vakavissakaan sairauksissa ole niin perusteetonta, kuin
vaihtoeh-
tolääkinnän vastustajat antavat ymmärtää.

35. Argumentaatio vaihtoeh- tolääkinnän puolesta huijauksen diskurssissa

Koska vaihtoeh-
tolääkinnän edustajat tunnustavat alalla olevien huijarien olemassaolon, ei
huijaustapauksia yleensä haluta kieltää. Sen sijaan yksittäiset vaihtoeh-
tolääkinnän edustajat
haluavat tehdä selkeän eron oman toimintansa ja huijarien toiminnan välillä. Omien tuot-
teiden toimivuutta puolustetaan uhkaavassa tilanteessa usein ad hoc-siirroin.

²⁴¹ Rynnänen ym. 2000, 193. Hyökkäyksissä ei ole määritelty, millaisia ovat liiallinen uskonnollisuus tai vää-
ristynyt uskonkäsitys.

²⁴² Rynnänen ym. 2000, 193.

²⁴³ Rynnänen ym. 2000, 190-191.

²⁴⁴ Vertio 1998, 27.

²⁴⁵ Salmenperä & Suominen 1996, 12-15. Potilastyytyväisyydestä kts. myös Sorjanen 2003, HS.

35.1. Huijausväitteiden ulkoistaminen

Vaihtoehtolääkinnän kenttä on kirjava ja monet vaihtoehtolääkinnän elinkeinonharjoittajat tuntevat huijausväitteet hyvin. Yleinen keino puolustautua väitteiltä on myöntää huijauksen olemassaolo alalla ja samalla painottaa oman tuotteen luotettavuutta. Taitavan retoriikan avulla pyritään vapautumaan syytöksistä ja korostamaan oman toiminnan vastuullisuutta.

Helsingin Sanomissa julkaistiin 11.4.2003 vaihtoehtolääkintää kritisoiva artikkeli "Humpuukiin on helppo hurahtaa", johon Suomen Luontaistuotekauppioiden Liiton toiminnanjohtaja Mika Rönkkö kirjoitti vastineen, jossa hän onnistui kääntämään kritiikin mainonnan naksi luontaistuotteiden eduista. Vaikka artikkeli oli sisältänyt vihjauksia luontaistuotealan humpuukituotteista ja maininnut mm. laihdutusvalmisteet, seksilääkkeet ja kaljuuntumisenestoaineet esimerkkeinä, ei Rönkkö halunnut puolustaa näiden toimivuutta, vaan korosti luontaistuotteiden suosiota ja painotti lääkärikunnan kahtalaista suhtautumista luontaistuotteisiin Lääkäripäivillä 2003. Muodostui mielikuva luontaistuotteiden suosiosta lääkäreiden keskuudessa, vaikka Lääkäripäivillä 2003 mukana olleena kuulin ainoastaan negatiivisia kommentteja luontaistuotteista osallistuessani kaikille alaa käsitteleville ja sivuville luennoille.

On tietysti selvä, että kysynnän kasvun myötä myös varovaisuuden tuotteiden ja hoitojen valinnassa on syytä lisääntyä. Ammattitaitoinen palvelu ja käytettävien tuotteiden turvallisuus nousevat parhaimmiksi kriteereiksi, joka erottaa hyvät akanoista.--- Suomen luontaistuotekauppioiden liiton jäsenmyymälät ja alan järjestöt muodostavat järjestäytyneen luontaistuotealan, joka tekee työtä luontaistuotealan kehittämiseksi ja yhteistyön luomiseksi terveydenalan järjestöjen kanssa. Yhteistyössä alan tukku- ja vähittäiskauppioiden, täydentäviä hoitomuotoja edustavien yhdistysten, koulutus- ja tutkimuslaitosten ja viranomaisten kanssa on mahdollista luoda toimintaympäristö, jossa ei ole tilaa humpuukille.²⁴⁶

Kaikki luontaistuotekauppiat myyvät alkuperäisessä artikkelissa kyseenalaistettuja tuotteita, joten liittoon kuuluvien ja kuulumattomien välillä ei ole eroa "humpuukin" tarjonnassa.

²⁴⁶ Rönkkö 2003, HS.

35.2. Huijaus ja ad hoc

Toisinaan yksittäisiä vaihtoehtolääkinnän tuotteita syytetään petetyistä lupauksista. Kun tuotteen markkinoijalta tiedustellaan syytä tuotteen toimimattomuudelle, tilanteelle löytyy yleensä selitys. Annettuja selityksiä voidaan kutsua ad hoc -siirroiksi²⁴⁷. Yleinen ad hoc -siirto on uusimmasta tutkimuksesta saatuun tietoon vetoaminen. Tavalla on analogia lääketieteen tutkimukseen, joka paljastaa uutta sairauksista ja niiden parannuskeinoista ja kumoaa vanhaa tietoa. Erona on kuitenkin se, että vaihtoehtolääkinnässä tehoton tuote yleensä pysyy markkinoilla eikä tutkimuksia aktiivisesti tehdä, vaan vanhat myyntiargumentit korvataan uusilla, tuoreimman tutkimuksen osoitettua aiempien argumenttien paikkaansapitämättömyyden. Etenkin luontaistuotteiden nimet ja pakkaukset vaihtuvat usein, sillä on tärkeää saada markkinoille uusia tuotteita. Ilmiö on sama kuin kosmetiikkateollisuudessa.

36. Lääketiedettä vastustava argumentaatio huijauksen diskurssissa

Vaihtoehtolääkinnän edustajat eivät ole huijausdiskurssissa hyökänneet lääketieteen kimppuun yhtä valppaasti kuin muissa diskursseissa. Vaikka lääketiedettä pidetään kaupallisena, sitä ei yleensä koeta huijaukseksi. Lääketieteessäkin joudutaan toisinaan turvautumaan uskomukselliseen hoitoon, mikäli tieteellisesti toimivaksi osoitettua hoitoa ei ole olemassa. Aina lääketieteellinen hoito ei myöskään toimi odotetusti. Tällöin ei kuitenkaan ole tapana puhua huijauksesta, vaikka sama tilanne vaihtoehtolääkinnässä esitetään tyypillisesti vastustajien keskuudessa huijauksena.

²⁴⁷ "juuri siksi". Kun esitetty väite kohtaa vastaesimerkin, täydennetään väitettä siten, että se jälleen sopii yhteen vastaesimerkin kanssa. (Ylikoski 1999, 168.)

III PEHMEIDEN ARVOJEN DISKURSSIT

I. KOKONAISSVALTAISUUS

37. Kokonaisvaltaisuuden käsite ja diskurssi

Kokonaisvaltaisuuden diskurssi on lähtöisin vaihtoehtolääkinnän edustajilta ja lääketieteen edustajat kritisoiivat sitä vain harvoin. Kokonaisvaltaisuus koetaan vaihtoehtolääkinnän vahvuudeksi ja käsitettä käytetään vaihtoehtolääkinnän edustajien keskuudessa runsaasti, joskin epämääräisesti ja monissa merkityksissä. Myös lääketieteen edustajien keskuudessa on havahduttu argumentaatioon ja kokonaisvaltaisuus on haluttu retorisessa kielenkäytössä kääntää hemmotteluksi ja monimutkaisten asioiden yksinkertaistamiseksi. Kokonaisvaltaisuuden idea ei kuitenkaan herätä runsasta kritiikkiä, sillä kokonaisvaltaisuuden puute on yksi lääketieteen kritisoiduimmista puolista ja moni vaihtoehtolääkintää vastustavakin lääkäri myöntää, että lääketieteellisen hoidon kokonaisvaltaisuutta tulisi lisätä.

Kokonaisvaltaisuudella voidaan tarkoittaa ihmisen kokonaisuutta ja holistista näkemystä, jonka mukaan ihmistä ei voida dualisoida sieluun ja ruumiiseen vaan kokonaisuus on enemmän kuin osiensa summa²⁴⁸. Kokonaisvaltaisuudella viitataan myös vaihtoehtolääkinnän ihmiskäsitykseen erotukseksi lääketieteen molekyyli- ja mikro-organismitasoista, jotka irrottavat diagnoosin aistein havaittavasta maailmasta²⁴⁹. Kokonaisvaltaisuudella voidaan viitata myös ihmisen asemaan osana sosiaalista ja luonnollista ympäristöä, jolloin kokonaisvaltaisuudella käsitetään koko ihmisen elinpiiriä vaikuttiminen tai ihmisen asemaa osana luomakuntaa ja kosmosta. Usein kokonaisvaltaisuudella tarkoitetaan koko elämäntilanteen huomioimista. Kokonaisvaltaisuus voi viitata myös hoidon monipuolisiin muotoihin tai vaikutuksiin. Käsite mahdollistaa erottautumisen lääketieteestä ja sillä pysytään sekä eksplisiittisesti että implisiittisesti kritisoimaan lääketiedettä ja korostamaan vaihtoehtolääkinnän vahvuuksia.

²⁴⁸ Vaskilampi 1992, 43.

²⁴⁹ Tuomola 1998a, 33.

37.1. Sairaus kokonaisvaltaisuuden diskurssissa

Lääketiede ja vaihtoehtolääkintä suhtautuvat sairaan ihmisen tarpeisiin toisistaan poikkeavasti. Lääketieteessä hoito kohdistetaan pääsääntöisesti fyysiseen sairauteen ja sen nujertamiseen lääketieteellisin hoitotoimenpitein ja lääkkein. Potilas parantuu kun fyysiset oireet saadaan kuriin. Vaihtoehtolääkinnän näkökulmasta ihmisen tulee ylläpitää terveyttään itsehoidollisesti kaiken aikaa. Sairaus on kokonaisvaltainen elämäntilanne, joka voidaan parantaa vasta sairauden etiologian selvittyä. Fyysisenkin vaivan taustalla nähdään usein psyykinen tai sosiaalinen ongelma, jota parantamatta sairaus puhkeaa uudelleen samassa tai eri muodossa, mikäli sairauden varsinaista syytä ei paranneta.

Kokonaisvaltainen hoito ei poissulje mitään vaihtoehtoja. Fyysiseen oireeseen parannus etsitään lääkintäjärjestelmästä, jonka uskotaan kuhunkin vaivaan parhaiten auttavan. Kokonaista sairautta hoidetaan keskusteluissa ja puhdistautumisissa pyrkimällä vaikuttamaan sairauden todelliseen syyhyn. Vaikka oireet katoaisivatkin pian, saattaa hoito jatkua pitkään, sillä alentunut vitaliteetti ja elimistön energiakentän tukokset on pyrittävä hoitamaan, ettivät oireet uusiutuisi tai saisi uusia muotoja. Vasta kun ihminen on henkisesti ja vitaliteettitasolla eheytynt, voidaan hänen katsoa parantuneen. Terveenkin on syytä jatkaa hoitoa erilaisin ennaltaehkäisevin toimenpitein.

Lääketiede tarkastelee kehitystä sairauden ja terveyden välillä lineaarisemmin kuin vaihtoehtolääkintä. Lääketieteessä sairaudet ovat tarkkarajaisempia ja vaikka aiemman sairastavuuden voidaan kokea heikentävän vastustuskykyä, diagnosoidaan jokainen sairaus erikseen. Vaihtoehtolääkinnässä diagnooseja on yleensä vain yksi. Sairaus eri muodoissaan johtuu yleensä yhdestä syystä, joka löytämällä ja parantamalla voidaan parantaa kaikki sairauden eri oireet ja ilmenemismuodot.

38. Vaihtoehtolääkintää puolustava argumentaatio kokonaisvaltaisuuden diskurssissa

Vaihtoehtolääkinnän paremmuutta suhteessa lääketieteelliseen hoitoon korostetaan usein kokonaisvaltaisuuden diskurssissa. Ominaista diskurssille on kokonaisvaltaisuuden näkeminen juuri osana vaihtoehtolääkintää ja huomion kiinnittyminen kokonaisvaltaisuuden

puutteeseen lääketieteessä. Kokonaisvaltaisuuteen liitetään myös muita positiivisia määreitä kuten hellyys. Kokonaisvaltaiset hoidot eivät yleensä aiheuta kipua kuten monet lääketieteen hoidot, vaan jo hoitotilanne on miellyttävä. Kokonaisvaltainen miellyttävä hoito koetaan ihmistä vahvistavaksi myös psyykkisesti ja sosiaalisesti.

38.1. Koko elämäntilanteen huomioiminen

Kokonaisvaltaisuudella tarkoitetaan toisinaan vaihtoehtolääkinnässä potilaan koko elämäntilanteen huomioimista. Lääketieteessä keskitytään yleensä akuuteimman oireen hoitoon tautiin sopivalla täsmälääkityksellä. Vaihtoehtohoitajat pyrkivät yleensä huomioimaan koko elämäntilanteen ja fyysisten vaivojen hoito on vain osa hoitoa. Vastaanotolla läpikäydään sisäisiä tuntemuksia, ulkoisia vaivoja ja sosiaalisen ympäristön uhkia ja vahvuuksia. Aikaa diagnosointiin varataan runsaasti ja vastaanotolla saatetaan läpikäydä koko elämäntilanne ja jopa elämänhistoria jos potilas tai terapeutti katsovat sen tarpeelliseksi. Terapeutti ja potilas voivat miettiä yhdessä syitä potilaan terveydentilaan ja potilaan mielipiteet ja arviot pääsevät usein lähes vertaiseen asemaan terapeutin näkemysten kanssa. Yhdessä keskustellen voidaan selvittää vaivan aiheuttaja. Kokonaisvaltaisuus tarkoittaa monessa hoitomuodossa sairauden syyn etiologista etsintää ja keskustelua asiasta.

Stressi ja huolet aiheuttavat energiakenttämme muutoksia (tukoksia), jotka myöhemmin ilmenevät erilaisina oireina ja sairauksina. Silloin energiakenttämme tarvitsee ulkopuolista sysäystä (apua) esimerkiksi bioenergiahoitoa toimiakseen jälleen kunnolla.²⁵⁰

Aiheuttajan selvittyä terapeutti ja potilas tekevät yhdessä hoitosuunnitelman, johon kuuluu yleensä jonkinlainen lääkintä ja parantumisen seuranta uusintakäynneillä. Mahdollinen diagnoosi tehdään yhdessä asiakkaan kanssa, samoin hoitopäätös. Jatkuvassa vuorovaikutuksessa ja suhteellisen tasavertaisessa hoitotilanteessa potilas voi kritisoida hoitomenetelmiä ja jopa niiden hintaa. Kritiikin huomioiden terapeutti voi hakea potilaille sopivampaa vaihtoehtoa, kuten edullisempaa hoitoa tai hoitosuunnitelman aikataulua voidaan muokata asiakkaan tilanteeseen paremmin sopivaksi. Useat terapeutit jakavat myös vinkkejä, joihin sisältyvät esimerkiksi erilaiset edulliset kotikonstit. Vaihtoehtolääkinnässä korostettu yksilöllisyys on läheinen kokonaisvaltaisuuden ideaalille. Ihminen on yksilönä sairas ja hänen

²⁵⁰ Mainos: Väisänen & Kaasalainen, Mitä on Bioenergiahoito? HTM 2000.

tulee saada yksilöllisesti sopiva hoito. Sairausluokituksen tekeminen ei ole välttämätöntä, vaan ihminen voidaan parantaa sairauden yksilölliset syyt selvittämällä.²⁵¹

38.2. Kokonaisvaltainen, monipuolinen hoitomuoto

Monipuoliset hoitomuodot koetaan myös kokonaisvaltaisiksi. Apu ei tule vain yhdellä parannuskeinolla, vaan hoito on kokonaisvaltainen elämys tai kokemus, joka ei kohdistu vain tiettyyn vaivaan, vaan tavoitteena on koko ihmisen hyvinvointi. Hoito voidaan kohdistaa myös puhkeamattomiin tai tiedostamattomiin vaivoihin. Hoidon loputtua ihmisellä on kokonaisvaltaisesti eheä ja hyvä olo. Tähän tähtäävät myös monet vaihtoehtolääkinnän kurssit, jotka pyrkivät auttamaan ihmistä löytämään oman identiteettinsä ja eheyttämään minäkuvaansa. Kurseja ei varsinaisesti voida pitää hoitokeinoina, mutta niiden tavoite on usein samansuuntainen kuin parantamiseen tähtäävillä terapiamuodoilla. Parannuskohteena saattaa olla häiriintynyt minäkuva tai identiteetti, jota voidaan kursilla pyrkiä tervehdyttämään ja auttaa ihmistä näin pääsemään eroon ongelmistaan ja ehkäisemään tulevia ongelmia.

Kokeile SOUL THERAPY=SIELUNTERAPIAA. KRISTALLEIN vahvistetussa PYRAMIIDISSA jossa korkeampi minäsi kytetään KRISTUSENERGIAAN. Hoito perustuu Pyramiidissa rentoutumiseen ja Kristallityökalujen pitämiseen kuunnellen pyhää hoitavaa rauhoittavaa ja vitalisoivaa musiikkia ja mantraja Sekä osaksi hoitajan Kristallisaavan kautta kanavoimaa KRISTUSENERGIAA Jota voidaan myös kutsua BUDDHA ENERGIAKSI tai JUMALALLISEKSI ENERGIAKSI²⁵²

Kokonaisvaltaisuudella voidaan viitata myös hoidon monimuotoisuuden lisäksi hoitomuodon monipuoliseen tietoperustaan.

Bioenergiälääketiede ei keskity vain jonkin elimen tai sairauden hoitamiseen, vaan ihmisen terveyden palauttamiseen kokonaisuutena. Kyseessä on siis kokonaisvaltainen systeeminen lähestymistapa, joka perustuu luonnonlääketieteen sekä itämaisen filosofian ja länsimaisen tieteen saavutusten tuhatvuotiseen kokemukseen. Luonnollisen parantamisen taide on syntynyt hyvin kauan sitten ja se on kehittynyt satojen lääkärisukupolvien ponnistelujen ansiosta.²⁵³

Lääketieteen ja vaihtoehtolääkinnän parannustavoitteen fokus ei useinkaan ole sama. Vaihtoehtohoitoja saatetaan markkinoida täydentävinä ja nimenomaan sellaista täydennystä tuovana, johon lääketiede ei pysty vastaamaan. Myös monet vaihtoehtoterapioiden edustajien esitteet korostavat lääketieteellisen hoidon tärkeyttä vakavissa ja akuuteissa ongelmissa.

²⁵¹ Vaskilampi 1992, 43.

²⁵² Mainos: Yrjänä, HTM 2000. (Tekstin muotoilut mainoksesta.)

²⁵³ Mainos: Luontaisterapia- ja koulutuskeskus Amarantus. HTM 2003.

Diagnoosin perusteella suosittelemme sinulle sopivan hoitomuodon tai hoitojen yhdistelmän. Opetamme myös itsehoitoa (meditaatio, jooga, reiki ym.). Käytämme vain luonnonmukaisia ja vaihtoehtoisia hoitomuotoja (reiki, kiinalainen lääketiede jne.), jotka täydentävät länsimaisen lääketieteen menetelmiä*. * HUOM! Diagnoosi tai hoidot eivät korvaa lääkrillä käyntiä. Jos sinulla on oireita tai epäilet sairautta ota aina yhteyttä lääkäriin.²⁵⁴

Vaihtoehtohoitojen tähtäimessä on usein henkinen tasapaino, identiteetin selkeytyminen tai muu abstraktimpi hyvinvoinnin tila, eivätkä monet hoitomuodot edes pyri tässä mielessä kilpailemaan lääketieteen kanssa. Kuitenkin esimerkiksi homeopatia on kokonainen oma lääkintäjärjestelmänsä, joka kilpailee selkeästi lääketieteen kanssa pyrkimällä parantamaan kaikenlaiset sairaudet.

Vaihtoehtohoidot kohdistuvat monesti sellaisiin terveyteen vaikuttaviin alueisiin, joihin perinteinen lääketiede ei ota kantaa. Monet hoitomuodot tähtäävät hoitamaan samanlaisia ongelmia kuin psykiatria. Vaihtoehtolääkinnän selkein paikka on pienten vaivojen ja henkisten ongelmien saralla, jotka rajautuvat usein lääketieteen ulkopuolelle. Tästä huolimatta vaihtoehtohoitoja vastustavat erityisesti lääkärit. Esimerkiksi Bachin kukkatipoilla suositellaan hoidettavan sellaisia vaivoja kuin pelkotilat, toisten hyvinvoinnista ylikuolehtiminen, alttius muiden vaikutuksille ja ajatuksille, yksinäisyys, toivottomuus, epävarmuus ja kiinnostuksen puute nykyhetkeen²⁵⁵. Lääketieteen edustajat ovat kritisoineet vaivojen laatua liian epämääräisiksi ja eikä lääketieteessä ole tapana hoitaa edellä mainittujen kaltaisia vaivoja. Sen sijaan oheiset vaivat voisivat olla syytä hakeutua psykiatrin hoitoon. Potilaan näkökulmasta suun kautta nautittavat kukkatipat lienevätkin houkutteleva hoitomuoto verrattuna vuosia kestävään psykoterapiaan, joka tulee todennäköisesti myös kustannuksiltaan kalliimmaksi²⁵⁶.

38.3. Hoidon kokonaisvaltainen vaikutus

Hoito voidaan kokea myös vaikutuksiltaan kokonaisvaltaiseksi. Yksittäisellä hoitomuodolla voidaan vaikuttaa potilaan oireista riippumatta siihen, mikä on hoidettavalle eniten tarpeen. Esimerkiksi reiki-hoidossa annetun energian koetaan kanavoituvan tiedostamattomasti

²⁵⁴ Mainos: Indivis Oy. Parempi elämä. HTM 2003.

²⁵⁵ Mainos: Biotics Oy 2002. Bach-kukkauutteet. HTM 2003.

²⁵⁶ Kts. esim. Ollikainen 2003, HS.

sinne mihin ihminen sitä eniten tarvitsee. Samalla hoitomuodolla voidaan parantaa mitä moninaisimpia vaivoja, eikä vaivaa tarvitse välttämättä diagnosoida tai edes tiedostaa.

Reikin käyttömahdollisuudet ovat rajattomat. Reikiä voi antaa kaikelle elävälle: ihmisille, eläimille, kasveille, luonnolle ja ruualle. Sillä voi hoitaa ihmissuhteita, kehoa, omaa henkistä kasvua sekä tunnesolmuista vapautumista, menneisyyden ja tulevaisuuden asioita ja tapahtumia. Reikillä voi puhdistaa ja harmonisoida omaa kotia ja muita tiloja. Reikin avulla elämästä alkaa puhdistua epäoleellinen, kuten harhat ja kuvitelmat, joissa saatamme elää ja niiden alta alkaa paljastua ydinoleuksemme - sielumme ja elämämme kauneus, rikkaus, ainutlaatuisuus ja eheys. Tasapaino, harmonia ja rakkaus tulevat läsnäolevimmiksi.²⁵⁷

Hyviä hoitotuloksia on saatu mm. migreenin, päänsärkyjen, niska-hartian jännitystilojen, iskiaksen, stressin, ruoansulatusvaivojen, kihti- ja reumatautien, väsymyksen ja masennuksen hoidossa.²⁵⁸

38.4. Identiteetti ja tasapaino avaimina terveyteen

Monia vaihtoehtohoitoja tarjotaan kursseina, jotka tähtäävät joko omaan hyvinvointiin ja itsehoitoon tai toisten auttamiseen, usein molempiin. Apua tarjotaan perinteisten hoitoaiteiden lisäksi mm. eheyden ja tasapainon tai identiteetin löytämiseen. Kurssit ja hoitomuodot eivät varsinaisesti kilpaile lääketieteen kanssa, sillä hoidot kohdistuvat länsimaiselle lääketieteelle vieraisiin ongelmiin.

Tämä kurssi on tarkoitettu kaikille, jotka haluavat avaimia omaan henkiseen hyvinvointiin. --- Tämä on pyhä matka samalla myös oman elämäntehtävän löytämiseksi ja rohkaisee kulkemaan omaa henkistä tietään eteenpäin. Jokaisella on lahjansa, joita tällä kurssilla pyritään tuomaan tietoisuuteen ja vahvistamaan.²⁵⁹

Hoitomuotojen kokonaisvaltaisuus koetaan perusedellytyksenä ihmisen hyvinvoinnille. Vasta tasapainoinen ja eheä ihminen voi kokea itsensä terveeksi ja pysyä terveenä.

²⁵⁷ Mainos: Reiki. Harriet Väänänen. HTM 2003.

²⁵⁸ Mainos: Frantsilan Luontaisterapiakeskus, Shiatsu. HTM 2000.

²⁵⁹ Mainos: Anu Kumpulainen. Sateenkaarikurssi. HTM 2003.

38.5. Kokonaisvaltaisuuden hinta

Vaihtoehtolääkinnän edustajat ovat puolustaneet kokonaisvaltaisuutta myös taloudellisin seikoin²⁶⁰. Nykylääketiede vaatii kalliita tutkimuksia niin potilaille kuin lääkkeillekin, koska sairauksiin halutaan löytää spesifi syy, jota lääkityä täsmälääkkein. Kokonaisvaltaisuuden ideaalissa kalliita tarkkoja tutkimuksia ja lääkkeitä ei tarvita, sillä sama hoito voi tehoata useaan sairauteen ja tavoitteena on kohdata kokonaisvaltaisesti ihminen ja auttaa tätä itse auttamaan itseään ja kehoa parantamaan itse sairautensa. Kokonaisvaltaisuuden ideaalia noudattavat hoitokeinot ovat varmasti edullisempia, mutta niiden pätevyys on tieteen näkökulmasta kyseenalaista ja tutkimus hankalaa.

38.6. "Vaihtoehtolääkintä hellii ja auttaa samalla"

Kokonaisvaltaiset hoitomuodot voidaan kokea myös hellivinä hoitoina, jotka auttavat tällöin koko ihmistä rentouttamalla ja tekemällä hyvää.

Aromaterapia on hellivää hierontaa, jossa eteeriset öljyt imeytyvät elimistöön ihon ja hengitystiehyeiden kautta. Eteeriset öljyt voivat olla virkistäviä, lämmittäviä, verenkiertoa elvyttäviä, rauhoittavia ja viilentäviä. Ne lievittävät kipua, poistavat nesteitä, elvyttävät solujen toimintaa, tuhoavat bakteereita ja viruksia, rauhoittavat tulehduksia, laukaisevat kouristuksia ja ovat antiseptisiä. Tuoksuina ne vaikuttavat tunnetiloihin ja mielialoihin. Aromaterapialla luodaan tasapaino kehon, mielen ja tunteiden välille.²⁶¹

Toisin kuin lääketieteessä, vaihtoehtolääkinnässä toimenpiteet ovat usein kivuttomia ja jopa miellyttäviä. Lääketieteen edustajat leimaavat hoidot helposti pelkäksi hellinnäksi, mutta huomiotta jää, että hoitoja haetaan usein myös erilaisiin tarpeisiin kuin lääketieteen hoitoja. Harva hakeutuu lääkärin vastaanotolle saadakseen kosketusta ja huolenpitoa, mutta vaihtoehtolääkinnässä syy ei liene harvinainen. Lääkäriin hakeudutaan, kun vaiva koetaan vakavasti terveyttä uhkaavaksi, mutta vaihtoehtoterapioissa voidaan käydä yleisen hyvinvoinnin ylläpitämiseksi ja apua haetaan usein vähemmän akuutisti terveyttä uhkaaviin vaivoihin. Kaikkia vaivoja ei ole ehkä syytäkään hoitaa lääketieteellisesti. Vaihtoehtoterap-

²⁶⁰ Tuomola 1998a, 33.

²⁶¹ Mainos: S. Kiiskinen, FysioAcusa. HTM 2000.

peutilla asiakasta kuunnellaan ja potilaan ja terapeutin välille syntyy luottamus, kun potilas kokee, että hänen ongelmiinsa paneudutaan.²⁶²

On asiakkaita, jotka tulevat hoitoon helliäkseen itseään antamalla itselleen lahjaksi rentouttavan hoidon. Tavoitteena voi olla stressin purkaminen, jotta ei sairastuisi esimerkiksi kauan odotetulla etelänlomalla. Hyvän terveyden ylläpitäminen ja rentoutuminen ovat riittäviä motivaatioita hoidossa käymiseen ja itsensä sekä muiden hellimiseen.²⁶³

38.7. "Keho pystyy parantamaan itse itsensä kokonaisvaltaisessa hoidossa"

Monet vaihtoehtohoidot korostavat lääketieteestä poiketen kehon omia parannusmekanismeja. Etenkin placebo vaikutuksen tultua lääketieteen tarkastelun kohteeksi ajatus kehon omista parannusmekanismeista on saanut kannatusta myös lääkärin keskuudessa. Kehon itseparannuksen mahdollisuuksia ei kuitenkaan mielletä lääkärin keskuudessa samoin sisällön ja merkityksen kuin vaihtoehtolääkinnässä.

Health Angel terapialla keho saadaan tasapainoon korjaamalla ja oikaisemalla kehon omia energioita. Laite saattaa kehon immuunisysteemin takaisin kuntoon, niin että keho voi suorittaa tehtävänsä omin avuin. Kehon alkaa poistaa ylimääräisiä, kehoon kuulumattomia ja myrkyllisiä aineita sekä korjaa solujen uudistumisprosessia.²⁶⁴

Osteopatia on ymmärtävää, se menee syvemmälle ihmiseen kokonaisuutena. Kehon pystyy parantamaan itse itsensä, mikäli me annamme sille mahdollisuuden.²⁶⁵

39. Vaihtoehtolääkintää vastustava argumentaatio kokonaisvaltaisuuden diskurssissa

Vaihtoehtolääkinnän vastustajat ovat kritisoineet kokonaisvaltaisuuden käsitettä ja mieltäneet sen sisällöllisesti merkityksettömäksi retoriikaksi. Kokonaisvaltaisiksi vaihtoehtolääkinnässä koetut hoidot on leimattu hyödyttömäksi hemmotteluksi ja asiakkaiden mielisteilyksi. Arvokysymyksenä hemmottelukin on kuitenkin esitettyä näkökulmaa moniselitteisempi, sillä hemmottelu ei ole yksinomaan negatiivinen asia, vaikka lääketieteen edustajat helposti ottavat sen aseekseen vaihtoehtolääkintää vastaan.

²⁶² Raipala-Cormier 1998, 103. Salmenperä & Suominen 1996, 13-15.

²⁶³ Raipala-Cormier 1998, 106.

²⁶⁴ Mainos: Tähtitieto. Health Angel Foforesonanssiterapia. HTM 2003.

39.1. "Kokonaisvaltaisuutta ei ole olemassa tai sillä ei ole tehoa"

Vaihtoehtolääkinnän vastustajat ovat hyökänneet kokonaisvaltaisuuden käsitettä vastaan kritisoimalla käsitteen epämääräisyyttä, ja käsite on koettu osaksi vaihtoehtolääkinnän mainosretoriikkaa. Toisinaan on viitattu siihen, ettei kokonaisvaltaista vaikutusta ole voitu tutkimuksin osoittaa olevan olemassa²⁶⁶. Kokonaisvaltaisuuden käsite on abstrakti eikä alistu mitattavaksi. Se, että väitettyä vaikutusta ei ole voitu osoittaa olemassa olevaksi tai olemattomaksi ei kerro sen olemassaolosta. Tieteellisen kvantitatiivisen mittaamisen alle kokonaisvaltaisuus ei asetu, vaikka lääketieteen edustajat ovat vaatimuksia esittäneetkin. Kokonaisvaltaisuuden kokemus on kokijasubjektista riippuvainen.

39.2. "Vaihtoehtolääkintä on hyödytöntä hemmottelua"

Vaihtoehtolääkintä mielletään vastustajien keskuudessa monesti pelkäksi hemmotteluksi, ei varsinaiseksi hoidoksi.

Häkkistä huolestuttaa hieman uskomuslääkinnän suosio, mutta hän ymmärtää hyvin syyn. "Nykyajan ihmisen asiat ovat varsin hyvällä mallilla. Olemme suorastaan hemmoteltuja. Uskomuslääkintä ei paranna, vaan vastaa nykyihmisen tarpeita, eli hemmottelee", Häkkinen sanoo.²⁶⁷

Kliinisesti tiukkarajaiseen lääketieteeseen ei kuulu hellyys tai huolenpito, mutta syytökset hemmottelusta ovat osin absurdeja. Kaikki hieronnat ovat hemmottelua, sillä kivuton, hellä kosketus sisältäneenä aina jotakin, mikä voidaan käsittää myös hemmotteluksi. Apua saatetaan silti hakea todelliseen vaivaan. Hoitojen mahdollisuuksia stressin laukaisijoina tai hyvää tekevinä toimenpiteinä on mahdoton kritisoida, sillä koettu apu on subjektiivinen kokemus, joka todentuu yksilöstä käsin. Vaihtoehtolääkinnän hemmottelevat hoidot voidaan rinnastaa lääkäripalvelujen sijaan myös kylpylähoitoihin ja kosmetologipalveluihin. Hoitoihin hakeutuessaan potilas ei välttämättä usko saavansa konkreettista parannusta sairauteen, vaan hoitoon voidaan hakeutua myös vaivojen helpotuksen ja kipujen lievityksen toivossa.

²⁶⁵ Niinikoski 2003, Luontaisterveys 2/03 16-18.

²⁶⁶ Enkovaara 2002, 55.

²⁶⁷ Parviainen 2000, HS.

40. Lääketieteen vastustus kokonaisvaltaisuuden diskurssissa

Vaihtoehtolääkinnän edustajat ovat kritisoineet lääketiedettä kokonaisvaltaisuuden puutteesta ja myös osa lääkäreistä on asettunut kannattamaan esitettyjä näkemyksiä. Sairaus on fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen, mutta länsimainen lääketiede on perinteisesti ottanut kantaa vain ensimmäiseen osa-alueeseen toisin kuin vaihtoehtolääkintä, joka huomioi sairauden sosiaaliset ja psyykkiset ulottuvuudet. Sairastava ihminen erottautuu ja erotetaan normaalista sosiaalisesta ympäristöstään ja sosiaaliset roolit muuttuvat sairastettaessa.

Kokonaisvaltaisuuden puute lääketieteessä ei ole yksin biolääketieteestä johtuva rakenteellinen ongelma, vaikka nykyinen lääketieteen kysymyksenasettelu tukee yksityiskohtien tarkastelua. Terveystieteiden priorisoinnin lisääntyä lääkäreillä on yhä vähemmän aikaa potilaille eikä lääkärinkoulutuksessakaan tueta valmiuksia keskustella potilaan kanssa tämän sairauteen liittyvistä huolista. Potilas saatetaan ohjata vakaviksi koetuissa tilanteissa mielenterveyspalveluihin, mutta vähemmän vakaviksi luokiteltavat psyykkiset ja sosiaaliset ongelmat jäävät virallisessa terveydenhuollossa yleensä hoitamatta, vaikka niillä saattaa olla yhteyksiä potilaan fyysiseen sairauteen. Priorisoinnin myötä vakaviksi luokiteltujen ongelmien osuus kutistuu ja varsinkin henkiset ongelmat jäävät helposti hoitamatta resurssipulan vuoksi. Nykyisessä tilanteessa kokonaisvaltaisuus terveydenhuollossa tuskin tulee lisääntymään, vaikka lääketieteen rakenteelliset ongelmat kokonaisvaltaisuuden lisäämiseksi onnistuttaisiinkin ohittamaan.

40.1 "Virallisesta terveydenhuollosta puuttuu kokonaisvaltaisuus"

Kokonaisvaltainen hoito ei ole nykyisillä terveydenhuollon resursseilla mahdollista ja epämääräisyydessään kokonaisvaltaisuuden idea asettuu kauas lääketieteen arvoista. Näyttöön perustuvaa hoitosuositusta kokonaisvaltaisesta hoidosta on mahdoton antaa. Virallista terveydenhuoltoa on syytetty potilaiden ongelmien pilkkomisesta ja toivottu potilaan ottamista enemmän huomioon kokonaisuutena.

Ongelmaksi muodostuu nykyilääketieteessä se, että samalla kun kiinnitetään huomio yhä pienempiin tekijöihin, jotka ovat näkymättömiä, ei enää pystytä luomaan käsitystä kokonaisuudesta. --- Ihmisen hoitamisen asemesta aletaan hoitaa ihmisen kokonaisuudesta eriytyneitä tekijöitä, kuten genejä. ---

Selitettäessä ihmisen ominaisuuksia geeni- ja aivotutkimustulosten ja niihin liittyvien teorioiden ja ihmiskäsitysten pohjalta ihmisen persoona mitätöidään ja korvataan lääketieteen asiantuntijavallalla.²⁶⁸

Lääketieteen nykykäytäntö pakottaa potilaat usein passiiviseen rooliin. Lääketieteelliset diagnoosit tehdään perustuen pieniin tekijöihin, eikä potilas usein ymmärrä sairauteensa vaikuttavia tekijöitä tai parannuskeinojen vaikutusmekanismeja ja on siksi pakotettu alistumaan asiantuntijavallan alle. Vaihtoehtolääkinnän on koettu antavan potilaalle aktiivisemmän roolin. Vaihtoehtolääkinnän käyttäjät arvostavat vaihtoehtolääkinnän kokonaisvaltaista otetta ja kritisoivat lääketieteen tieteellistä ja teknistä painotusta, mutta arvostavat samalla lääketieteen korkeaa teknistä osaamista²⁶⁹. Kummankin lääkintämuodon parhaiden puolien yhdistäminen ei ole toistaiseksi onnistunut käytännössä. Nykyisessä terveydenhuollossa on alettu puhua potilaista asiakkaina ja korostaa asiakaslähtöisyyttä. Varsinkin yksityislääkärien vastaanotoilla panostetaan asiakaslähtöisyyteen, mikä osittain selittää niiden suosiota. Kokonaisvaltaisuus on silti vaihtoehtolääkinnän ominta aluetta.

40.2. "Lääkärit tekevät yksityiskohtaisia diagnooseja pönkittääkseen asiantuntijavaltaansa"

Lääkäreiden tapa redusoida potilaiden vaivat tautiluokitusten alle on aiheuttanut kritiikkiä. Vaikka vaivojen pilkkominen ja ammatillisten käsitteiden käyttö lisäävät lääkäriprofession erityislaatuisuutta, eivät vaikeat käsitteet ole lääketieteessä itsetarkoitus, vaan seuraus speifiin pyrkivän tiedon luonteesta. Epämääräisten käsitteiden käyttö ei sovi tarkkuuteen ja mitattavuuteen tähtäävään lääketieteeseen, ja siksi maallikolle vaikealta vaikuttavat käsitteet ovat tieteenalan kannalta tarkoituksenmukaisia. On kuitenkin toinen asia, pitäisikö lääkärin tästä huolimatta pyrkiä kommunikoimaan potilaan kanssa tämän lähtökohdista käsin ja selittämään potilaille näiden sairauksia ehkä epätarkemmin, mutta paremmin ymmärrettävin käsittein²⁷⁰. Nykyisessä terveydenhuollossa selityksen antamiseen vaikuttaa lääkärin henkilökohtainen ratkaisu ja käytännöt vaihtelevat.

²⁶⁸ Tuomola 1998a, 33.

²⁶⁹ Vaskilampi 1998, 94.

²⁷⁰ Kts. esim. Haakana ym. 2001.

40.3. "Lääketiede pilkkoo sairaan niin pieniin osiin, ettei se enää näe kokonaisuutta"

Lääketiedettä on syytetty potilaan vaivojen pilkkomisesta. Kritiikkiä ovat esittäneet vaihtoehtolääkinnän kannattajat, mutta myös lääkärit. Lääketieteellisen tiedon spesifistä luonteesta johtuen vaivojen pilkkominen on tarkoituksenmukaista ja yksittäisten osien erottaminen kokonaisuudesta palvelee parannuskeinojen löytymisessä. Näyttöön perustuva lääketiede etsii kiistattomia kausaalisuhteita parantumisen ja yksittäisten lääkeaineiden välille ja tämä vaatii häiriötekijöiden eliminointia. On kuitenkin toinen kysymys, pitäisikö tämä lääketieteen tutkimustapa pyrkiä paremmin erottamaan käytännön potilastyöstä, jossa voitaisiin tätä kautta keskittyä paremmin potilaan hoidon kokonaisvaltaisuuteen. Käytännön työssä tehdyt yksittäiset diagnoosit perustuvat usein epämääräisempiin seikkoihin, kuin lääketieteessä on totuttu ajattelemaan.

40.4. "Lääketiede objektivoi potilaan"

Lääketiedettä on syytetty potilaan objektivoimisesta. Lääkärin vastaanottokäyntiä leimaa usein tiukka asiallisuus, tai ainakaan kyseessä eivät ole hellivät hoidot. Pehmeämmät vaihtoehtohoidot vastannevat muuhunkin kuin akuuttiin sairauteen tai kipuun. Länsimainen lääketiede on luonteeltaan professionoituunutta, eikä potilaan omille näkemyksille usein jätetä tilaa. Vaihtoehtolääkintä ottaa huomioon potilaan asiantuntijuuden suhteessa omiin vaihtoihinsa²⁷¹. Länsimaisen lääketieteen näkökulmasta potilaan omien (lääketieteellisesti epäammattillisten) näkemyksien huomiointi voi olla hemmottelua, sillä niissä päädytään usein potilaan itse hyväksymiin ratkaisuihin kuuntelun ja keskustelun kautta. Osa lääketieteen hoitokeinoista on varsin kivuliaita, ja potilaan halu päästä päättämään kehoonsa kohdistuvista toimenpiteistä on ymmärrettävä.

²⁷¹ Honko 1994, 35.

J. ENNALTAEHKÄISY

41. Ennaltaehkäisyn diskurssi

Ennaltaehkäisy ja yleiskunnan ylläpitäminen ovat yleistyneitä diskursseja terveyskeskustelussa. Vaihtoehtolääkintää tarjotaan runsaasti yleiskunnan ylläpitämisen ja sairauksien ennaltaehkäisyn tarkoituksiin, mutta myös lääkkeitä²⁷² ja etenkin vaihtoehtolääkinnän ja lääketieteen välimaastoon sijoittuvia vitamiinivalmisteita²⁷³. Ennaltaehkäisy herättää lääkäreiden keskuudessa kahtalaista suhtautumista. Ennaltaehkäisyyn kannustetaan ja terveet elämäntavat koetaan hyväksi, mutta sairauksien ennaltaehkäisemistä lääkkein tai vaihtoehtolääkinnän keinoin pidetään arveluttavana. Sairauksien ennaltaehkäisy ja terveyden jatkuva ylläpito ovat nykyisiä terveystrendejä, joita tukevat niin virallinen terveydenhuolto kuin vaihtoehtolääkintäkin. Tarve ennaltaehkäistä tulevia sairauksia kuvaa terveystieteen kasvua. Medikalisaatio ja markkinointi ylläpitävät sairauden uhkaa ja korostavat terveyden ja hyvinvoinnin merkitystä. Ennalta ehkäisevien tuotteiden käyttö saattaa antaa ihmiselle turvallisuuden tunteen ja kokemuksen elämän hallinnasta.

41.1. Vitalismi ja yleiskunnan ylläpitäminen

Vaihtoehtolääkinnän edustajien keskuudessa ajatus vitalismista yleinen eikä sen olemassaoloa useinkaan kyseenalaisteta. Vitalismilla tarkoitetaan elin- tai elämänvoimaa tai energiaa, josta käytetään useita eri nimityksiä. Yleisimpiä vaihtoehtolääkinnän käyttämiä käsitteitä ovat chi, prana ja bioenergia, usein myös pelkkä epämääräisesti ilmaistu energia. Energiaa ajatellaan olevan kaikkialla elollisessa ja ympäristössä ja se tulee pitää tasapainossa. Ihmisen sairastuminen johtuu energiakentän tukoksista tai energian vähyydestä. Tukoksia ja energian määrää voidaan säädellä erilaisin hoidoin, mitata elinvoimamittarilla ja tarkastella aurasta eli ihmistä ympäröivästä valokehästä. Hoidon vaikutusmekanismi perustuu voimaan, energiaan, henkeen, henkiin tai luonnonvoimiin ja tavoitteena on elinvoiman lisääminen.

²⁷² Esimerkiksi ennaltaehkäisevät flunssa- ja hepatiittirokotteet.

²⁷³ Vitamiinien luokitus riippuu käytön muodosta. Joidenkin vitamiinien ja hivenaineiden tehosta yleiskunnan ylläpitäjänä on näyttöä, mutta esimerkiksi jättiannoshoidot ja monet vitaminoidut elintarvikkeet ovat vaihtoehtolääkinnällisiä, koska niiden tehoa ei ole pystytty osoittamaan kiistattomasti.

Vitalismi, vitaliteetti ja elinvoimaisuus ovat ennaltaehkäisyn diskurssin keskeisiä aineksia. Elinvoimaa on verrattu lääketieteelliseen vastustuskyvyn käsitteeseen²⁷⁴. Empiirisesti energiaa ei ole pystytty todentamaan ja energioiden olemassaoloa voidaan pitää transsendenttina kysymyksenä. Energian käsite on kuitenkin monimuotoistunut alkuperäisestä merkityksestään. Vaihtoehtolääkinnässä energialla viitataan yleensä ihmisen energiakenttään, mutta merkitykset suhteutuvat tieteellisiin merkityksiin fysiikan liike-energiasta, ihmisen tarvitsemaan energiamäärään (kalorit) ja esimerkiksi nykyisin markkinoitujen energiapitoisten elintarvikkeiden ja energiajuomien mainosretoriikkaan. Energia voidaan käsittää täten yhtä hyvin tieteen kuin uskonkin konteksteissa.

42. Vaihtoehtolääkintää puolustava argumentaatio ennaltaehkäisyn diskurssissa

Vaihtoehtolääkintää ja hoitoja tarjotaan usein ennaltaehkäisevin ja vastustuskykyä lisäävin vaikutuksin. Markkinoinnin näkökulmasta käyttötarkoitus on hyvä, sillä se ei rajoita käyttäjäkuntaa, vaan ennaltaehkäisyä ja vastustuskykyä tarvitsevat niin terveet kuin sairaatkin.

Aura-Soma tukee myös fyysisen kehon hyvinvointia parantamalla mm. vastustuskykyä.²⁷⁵

Paikallisesti lämpö stimuloi ääreisverenkiertoa, joka puolestaan voimistaa immunologista puolustusjärjestelmää ja voimistaa lymfanesteen kiertoa.²⁷⁶

Heijastealueen hoitaminen parantaa vastaavan sisäelimen toimintaa, ja näin voidaan ylläpitää terveyttä ja myös poistaa häiriötiloja.²⁷⁷

Chi virkistää ja lisää elinvoimaamme. Chi auttaa pitämään elimistön happo-emäs-tasapainon kunnossa. Chi hoitaa suoliston bakteerikantaa. --- Chi on oikea "elämän henkäys". Chi on sveitsiläinen biotuote.²⁷⁸

Vitaliteetti on faktualisoitu vaihtoehtolääkinnässä, vaikka vitalismin ajatus on ideologinen, eikä sille ole löydetty fyysikaalista vastinetta ihmiskehosta. Vaihtoehtolääkintää puolustavassa argumentaatiossa vitaliteetti esiintyy faktana ja vaihtoehtolääkintää pidetään hyvänä keinona ylläpitää terveyttä edistävää energiatasoa. Terveiden ylläpitäminen vitaliteetista käsin erottaa vaihtoehtohoidot lääketieteestä ja korostaa hoitojen paremmuutta, sillä lääke-

²⁷⁴ Vaskilampi 1992, 43-44.

²⁷⁵ Mainos: L. Ekman & T. Kaunisto, Aura Soma. HTM 2000.

²⁷⁶ Mainos: Oy Nordic Health Systems Ab, Hopi-korvakynttilät. HTM 2000.

²⁷⁷ Mainos: Frantsilan Luontaisterapiakeskus, Vyöhyketerapia. HTM 2000.

²⁷⁸ Mainos: Madal Bal, Chi-juoma. HTM 2000.

tieteellä ei väitetä olevan vaihtoehtolääkinnässä esiin tuotuja energiatasolla vaikuttavia suotuisia vaikutuksia.

42.1. "Ennaltaehkäisy on viisasta ja vastuullista"

Ennaltaehkäisy koetaan vaihtoehtolääkinnän edustajien keskuudessa viisaana ja hyvinvointia lisäävänä tapana hoitaa terveyttä ja hyvän yleiskunnon ylläpitäminen koetaan vastuunotoksi omasta terveydestä. Vaihtoehtolääkinnän edustajat korostavat ennaltaehkäisevien tuotteiden käytön saattavan vähentää sairastumisriskiä, eikä siitä koeta olevan ainakaan haittaa. Haitoista vaihtoehtolääkinnän vastustajat ovat olleet toista mieltä, sillä tutkimattomia vaihtoehtolääkinnän tuotteita ei mielletä turvallisiksi. Vastustuskyky ja hyvä yleiskunto koetaan vaihtoehtolääkinnässä tärkeiksi, sillä hyväkuntoisen kehon uskotaan voivan ennaltaehkäistä ja vastustaa sairauksia jo ennen niiden puhkeamista ja sairauden puhjettua vastustuskykyisen kehon uskotaan voivan parantaa itse itsensä ilman oireita tukahduttavaa lääkitystä.

43. Vaihtoehtolääkintää vastustava argumentaatio ennaltaehkäisyn diskurssissa

43.1. "Ennaltaehkäisevinä vaihtoehtolääkkeinä myydään mitä tahansa"

Lääkärit ovat pitäneet ennaltaehkäisevien tuotteiden pääasiallisena vaikuttimena placeboa, eli lumevaikutusta. Tutkimuksia ennaltaehkäisevistä tuotteista ei juuri ole ja tuotteiden määrä on runsas ja laatu kirjava. Ennaltaehkäisyn vaikutusta on lähes mahdotonta mitata. Kriittisimpien näkemysten mukaan ennalta ehkäisevässä tarkoituksessa on mahdollista myydä lähes mitä tahansa tuotteita. Ennaltaehkäisyn käsite on abstrakti, eikä ennaltaehkäisevien tuotteiden edes odoteta suojaavan kaikilta sairauksilta. Tuotteiden todellisten vaikutusten olemassaoloa on epäilty lääkäreiden keskuudessa yleisesti ja ennaltaehkäisy on koettu liian epämääräiseksi käyttötarkoitukseksi. Lääkkeeksi rekisteröitävälle tuotteelle ei vas-

tuskyvyn lisäämistä tai ennaltaehkäisyä voida sen ainoana käyttötarkoituksena hyväksyä, vaikka osaa lääkkeistä ja lääkevalmisteista nautitaan jo ennen oireiden ilmenemistä²⁷⁹.

43.2. "Ihmiset käyttävät vaihtoehtolääkintää, koska he eivät viitsi huolehtia terveydestään"

...purkista otettu puriste tuntuu kuluttajasta helpommalta ja tavalta taata terveys kuin virallisten terveyskasvatusperiaatteiden noudattaminen, jotka painottavat ravinnon ja elintapojen merkitystä.--- Mielihyvää tuovan vaikutuksen lisäksi luonnonlääkkeiden väitetään lisäävän suorituskykyä. Yleiskunnan kohottaminen on nykyisin virallisesti hyväksytty käyttöaihe eräille luonnonlääkkeille - varsinaisille lääkkeille kyseistä, merkitykseltään epämääräistä käyttöaihetta ei hyväksyttäisi.²⁸⁰

Vaihtoehtolääkintää vastustavat lääkärit epäilevät ihmisten laiminlyövän terveellisiä elämäntapoja vaihtoehtolääkinnän tuotteita nauttiessaan. On kuitenkin epätodennäköistä, että terveystieteistä yleisesti kiinnostumattomat ihmiset korvaisivat liikunnan ja terveet ruokailutottumukset vaihtoehtolääkinnällä. Vaihtoehtolääkinnän tuotteiden hankkiminen edellyttää omaa aktiivisuutta ja valmiutta panostaa taloudellisesti tuotteisiin. Ortoreksisessä oireyhtymässä, jossa pakkomieliteinen terveen ruokavalion ylläpito nousee elämässä keskeiseen asemaan, terveet elämäntavat ja ruokavalio liittyvät kiinteästi yhteen. Vaihtoehtolääkinnän käyttäjissä saattaa olla terveistä elämäntavoista piittaamattomia, mutta todennäköisesti sairauksien ennaltaehkäisy ja terveyden ylläpidon voi helpommin liittää yleiseen kiinnostukseen terveydestä.

43.3. "Terveelliset elämäntavat ovat parempaa ennaltaehkäisyä kuin vaihtoehtolääkintää"

Lääkärit ovat maalailemistaan uhkakuvissa ylläpitäneet mielikuvaa, jossa ihmiset suosivat epäterveellistä ruokavaliota ja lunastavat terveyttä vaihtoehtolääkinnän tuotteilla. Uhkakuvat eivät saa tukea tehdyistä tutkimuksista, vaan lähivuosien trendinä on ollut ruokavalion terveellistyminen ja terveystietoisuuden kasvu. Runsaasti terveellisyyteen huomiota kiinnittävät henkilöt saattavat panostaa myös ravintolisiin ja varmistaa ruokavalion monipuolisuutta vaihtoehtolääkinnän tuottein. Tutkimustulokset antavat toistaiseksi ristiriitaista

²⁷⁹ Esimerkiksi närästyslääkkeet.

²⁸⁰ Airaksinen & Saano 1993.

tietoa siitä, tulisiko yleiskuntoa aktiivisesti ylläpitää ravintolisin ja saako ihminen normaalia terveellisestä ruokavaliosta kaikki elimistön tarvitsemat aineet mahdollisimman hyvän yleiskunnan ylläpitämiseksi. Lääkärit vastustavat tieteellisesti tutkimattomia tuotteita ja pitävät niitä varmuuden vuoksi vaarallisina ja uhkana terveydelle.

44. Lääketiedettä vastustava argumentaatio ennaltaehkäisyn diskurssissa

Ennaltaehkäisyn ja yleiskunnan ylläpitämisen diskursseissa lääketiedettä ei juuri vastusteta vaihtoehtolääkinnän edustajien keskuudessa. Lääkärit eivät koe ennaltaehkäisyä tarpeelliseksi lääketieteellisin tai vaihtoehtolääkinnän keinoin. Toisinaan vaihtoehtolääkinnän edustajat kuitenkin protestoivat esimerkiksi ennaltaehkäiseviä rokotuksia vastaan, sillä osa mieltää kaikki lääkkeet keinotekoisiksi, elimistöä vahingoittaviksi myrkyiksi, joita ei tulisi päästää ihmiskehoon kuin äärimmäisessä hätätilanteessa. Lääkkeet koetaan tehokkaiksi, mutta samalla liian tehokkaiksi ja luonnottomiksi myrkyiksi ja vieraiksi ihmiskeholle. Vastapuolena nähdään miedoksi ja helläksi koettu vaihtoehtolääkintä, jota luonnollisuudessaan ja luonnonmukaisuudessaan voidaan käyttää niin elimistön parantajana, vahvistajana kuin sairauksien ennaltaehkäisijänä ja yleiskunnan ylläpitäjänäkin.

K. SAIRAUDEN SYYT JA NIIDEN HOITO

45. Syynhoidon diskurssi

Vaihtoehtolääkinnän edustajat kokevat usein parantavansa sairauksia lääketieteellisiä hoitoja täydellisemmin. Yleinen argumentaatio, jonka mukaan lääketiede hoitaa oireita, mutta vaihtoehtolääkintä sairauden syytä, on herättänyt kritiikkiä lääkärien keskuudessa. Syynhoidon diskurssi tulee lähelle uskodiskurssia, sillä oletukset sairauden syvemmästä syystä ovat luonteeltaan uskomuksellisia tai uskonnollisia, eikä niitä voi kiistattomasti todistaa oikeiksi tai vääriksi.

Lääketieteessä ja vaihtoehtolääkinnässä tarkastellaan sairauden syytä eri näkökulmista. Koko viime vuosisadan lääketieteessä on ollut vallalla spesifisen etiologian teoria, jonka mukaan kukin sairaus on oma kokonaisuutensa ja sillä on oma syynsä, kulkunsa ja hoitonsa. Sairauksia on tämän teorian valossa luokiteltu ja hoidettu kutakin syynsä mukaisesti. Spesifisen etiologian teoria on asetettu nykyisin yhä enemmän kyseenalaiseksi ja sairauksilla on alettu nähdä useita toisistaan riippuvia ja riippumattomia syitä ja kulkuja.²⁸¹ Nykyisen täsmälääkityksen tavoitteena on silti löytää kuhunkin sairauteen täsmällisesti tehoava lääkeensä.

Vaihtoehtolääkintä on luonteeltaan epäspesifistä. Useita eri diagnooseja voidaan hoitaa samoin hoitokeinoin ja tavoitteena on usein käynnistää ja tukea kehon itseparannusmekanismeja. Selitysmalleja oireiden ja sairauksien syistä on useita. Yksi suosituimmista tavoista on selittää oireet viestiksi kehon epätasapainotilasta ja parantaminen kohdistuu koko kehon voimistamiseen siten, että keho on tarpeeksi voimakas parantamaan itse sairautensa.²⁸² Myös perinteinen suomalainen kansanlääkintä perustuu ajatukseen sairauden alkusyyyn parantamisesta²⁸³. Ajatustapa on yhtenevä monien alkuperäiskansojen keskuudessa kansainvälisestikin.

Nykylääketiede ei anna arvoa vanhalle selitysmallille, ja sitä on pidetty kansantajuisena, mutta yksinkertaistavana. Lääketieteessäkin on tunnustettua, oireisiin syynä saattaa olla vakavampi sairaus, mutta kansanomaisia selitysmalleja ei hyväksytä. Nykyinen vaihtoeht-

²⁸¹ Vertio 1998, 25.

²⁸² Mäkelä 1998, 42.

tolääkintä on paljolti irtautunut perinteisistä suomalaisista selitysmalleista, vaikka mukana on yhä hoitomuotoja, joissa arvostetaan suomalaista kansanparannusperinnettä.²⁸⁴ Nykyisessä vaihtoehtolääkinnässä sairauden syitä on etsitty ylikuonnollisten selitysmallien lisäksi mm. potilaan ihmissuhteista, työtilanteesta, stressistä ja elimistön nesteiden epätasapainotilasta.

Lääketieteessä toistaiseksi hyväksymättömiä diagnooseja hyväksytään vaihtoehtolääkinnässä helpommin sairauksien syiksi. Esimerkiksi sähköyliherkiksi tai amalgaamimyrkytyksestä kärsiviksi itsensä luokittelevat potilaat ovat tulleet tyrmätyiksi lääkärin vastaanotoilla, mutta vaihtoehtolääkinnässä myös näitä diagnooseja on pidetty hyväksyttävänä. Koska vaihtoehtolääkinnässä priorisoidaan parannuskeino diagnoosiin verrattuna, on uusiakin sairauksia helpompi hoitaa. Saman hoitokeinon koetaan toimivan useisiin sairauksiin, joten diagnoosilla ei ole vastaavaa merkitystä kuin lääketieteessä.

46. Vaihtoehtolääkintää puolustava argumentaatio syynhoidon diskurssissa

46.1. Sairauksien merkityksellistäminen

Vaihtoehtolääkinnässä sairaus merkityksellistetään toisin kuin lääketieteessä. Vaihtoehtolääkinnän esittämät merkitykset voivat olla lääketieteelle vieraita, mutta ne saattavat silti edustaa potilaiden sairaudelleen antamia merkityksiä. Merkityksenanto voi olla sidoksissa ylikuonnolliseen, jolloin se ajautuu lääketieteen ulkopuolelle. Tästä huolimatta lääkärit ovat toisinaan halunneet kritisoida merkityksenantoa. Vaihtoehtolääkinnässä sairauksien ylikuonnollisen tai muun merkityksen tunteminen koetaan vahvuutena, joka antaa vaihtoehtolääkinnälle ylivertaisen aseman suhteessa lääketieteeseen.

Sairauksia voidaan länsimaisen lääketieteen luokittelusta poiketen luokitella ja hoitaa myös aiheuttajiensa mukaan. Kansanuskon mukaan sairautta on hoidettava asianmukaisella keinolla sairauden aiheuttajaan nähden. Sairauksien voidaan kokea olevan esimerkiksi jumalan, jumalien, esi-isien tai kateellisten ihmisten aiheuttamia tai ne voivat tarttua esimerkiksi

²⁸³ Kts. esim. Pentikäinen 1994, 70-74.

luonnosta. Sairauksilla ja niiden parantamisella on keskeinen asema myös Raamatussa ja sairauksien merkityksiä voidaan tulkita uskonnosta käsin. Sairaus voidaan tulkita myös ihmisen koetteluna ja valmistamisena tuleviin haasteisiin. Ajatus esiintyy monien uskontojen rituaaleissa. Siirtymäriittä suorittavat henkilöt ovat epäpuhtaita ja heidät eristetään muista. Heidät koetaan sairaina ja tilanne on heille itselleen ja muulle yhteisölle vaarallinen.

Sairaus voidaan kokea viestiksi ihmiselle. Viestin lähettäjänä voi olla yliluonnollinen voima tai viesti voi tulla omalta keholta. Sairaus voi olla seuraus väärin eletystä elämästä ja potilas voi parantua vasta ymmärrettyään sairautensa viestin ja korjattuaan elintapansa.

Jokaisella sairaudella on viesti meille. Meidän täytyy oppia kuuntelemaan itseämme ja sitä kautta voimme oivaltaa, mikä tuo viesti on. Kyse on tiedostamisesta, johon ihmiskunta on heräämässä. Tietoisuus tuo mukanaan kunnioitusta ja syvempää ymmärrystä sekä ihmisiä, että eläimiä kohtaan.²⁸⁵

Oireet voidaan kokea viestinä vakavammasta sairaudesta, jolloin keho haluaa suojata elintärkeitä toimintojaan oireiden avulla. Lääketieteessä on tullut tavaksi pyrkiä tukahduttamaan oireet nopeasti, kun taas vaihtoehtolääkinnän tavoitteena on kokonaisterveyden vahvistaminen.²⁸⁶ Näkemyksen mukaan oireita ei välttämättä pitäisi yrittää tukahduttaa, vaan niitä tulisi ymmärtää. Esimerkiksi homeopatiassa ensihuononemisella tarkoitetaan hoidon alussa tapahtuvaa oireiden pahenemista, joka on merkki parantumisen alkamisesta.

Sairautta voidaan tarkastella myös sen sosiaalisista ulottuvuuksista käsin. Ihminen vapautuu useista sosiaalisista velvoitteistaan sairastuessaan. Paineet työssä näyttäisivät lisäävän työntekijöiden sairauspoissaoloja tilastojen valossa. Terveystieteiden tutkimusten mukaan sairauspoissaolot ovat lisääntyneet samaa tahtia kun julkisessa terveydenhuollossa on tehty säästötoimenpiteitä. Tällöin lääketieteessäkin on jouduttu konkreettisesti tilanteeseen, jossa on tunnustettava sairastumiselle muitakin kuin puhtaasti fysiologisia ja sattumanvaraisia puhkeamissyitä. Sosiaalisista syistä alkunsa saanutta sairautta hoidetaan lääketieteessä samoin keinoin kuin muitakin sairauksia. Vaikka sairauksien syynä voidaan tarkastella myös kiristynyttä työilmapiiriä, ovat potilaan tai lääkärin vaikutusmahdollisuudet tilanteeseen vähäiset, eikä hoitoa voida suunnata sinne, missä se saattaisi antaa tehokkaimman avun.

Lääketieteen historiassa sairauksia on merkityksellistetty moderneista teorioista poiketen, mutta sittemmin teorioille ei ole annettu arvoa. Ennen Rudolf Vichown taudin spesifisen

²⁸⁴ Näissäkin on havaittavissa muutosta ja sekoittumista modernimpiin kansainvälisiin vaikutteisiin. Kts. <http://www.suomenkansanparantajaseura.net>.

²⁸⁵ Niinikoski 2003, Luontaisterveys.

²⁸⁶ Mäkelä 1998, 39.

etiologiamallin läpimurtoa tautien esitettiin leviävän mm. kaupankäynnin ja ihmisten liikumisen välityksellä ja parannuskeinoiksi tarjottiin karanteeneja ja eristystä. Kilpaileva teoria esitti sairauksien syiksi liian ja epäpuhtauksien aiheuttamia pahoja henkiä ja tarjosi lääkkeeksi sivistystä ja sosiaalisten olojen parannusta.²⁸⁷

47. Vaihtoehtolääkintää vastustava argumentaatio syynhoidon diskurssissa

Lääketiede pyrkii poistamaan sairauksia ja lisäämään terveyttä, mutta pohdinnat sairauksien transsendenteista syistä eivät kuulu sen piiriin. Kannanottoja transsendentteihin syihin esitetään myös lääketieteen edustajien toimesta ja argumentaatiota tuetaan usein lääketieteellisin perustein, jolloin lääkärit astuvat ulos professionsa alueelta – usein huomaamattaan. Transsendentit kysymykset ovat tieteen ulkopuolella, eikä niihin voida antaa tieteellistä vastausta.

Lääketieteen edustajat asettavat uskomukset sairauksien alkusyistä usein siihen valoon, että ne ovat täysin naurettavia²⁸⁸. Tämä tuskin edistää hoitotoimenpidettä tai lääkärin ja potilaan suhdetta. Medikalisoituminen voi aiheuttaa lääkäreille uskoa lääketieteen ylivertaisuudesta ja mahdollisuuksista monopolisoida sairauksiin liittyvät kysymykset. Tällöin kuitenkin edustetaan tietoisuskoa. Väite, ettei Jumala ole lähettänyt ihmiselle sairautta, koska Jumalaa ei ole tai Jumala ei tee sellaista, on yhtä uskonnollinen kuin väite Jumalan lähettämästä sairaudesta. Sen sijaan välinpitämättömyys transsendentteja väitteitä kohtaan ei edusta uskonnollisuutta.

²⁸⁷ Niemi 1997.

²⁸⁸ Ks. esim. Saano 1995.

47.1. "Lääketiede parantaa sairauden syyn vaihtoehtolääkintää paremmin"

Vaihtoehtolääkinnän edustajat kokevat vahvuudekseen sen, että vaihtoehtolääkintä pureutuu sairauden syyhyn, kun taas lääketiede parantaa oiretta. Lääketieteen edustajien keskuudessa on kuitenkin vastattu kritiikkiin sanomalla, ettei tutkimuksin ole voitu osoittaa, että vaihtoehtolääkintä parantaisi syyn ja että monet tavanomaiset lääkkeet parantavat sairauden syyn. Esimerkiksi bakteerilääkkeiden bakteereja tuhoava vaikutus on nähty sairauden aiheuttajan eliminoimisena ja täten syyn mukaisena parantamisena²⁸⁹. Vaihtoehtolääkinnässä syy koetaan usein transsendenttina tai ihmisen elämäntilanteesta riippuvana, joten bakteeria ei koeta varsinaisesti syyksi, vaan osaksi oiretta. Debattiin osallistuvat puhuvat sairauden syystä puhuessaan "eri kieltä", eivätkä aina ymmärrä näin tapahtuvan. Sairauden syyn tarkastelu transsendenttina tai sekulaarina kysymyksenä on erotettava toisistaan, sillä ne tuottavat erilaisia vastauksia.

47.2. "Vaihtoehtolääkintä yksinkertaistaa monimutkaisia diagnooseja ja hoitomuotoja"

Potilaat hyväksyvät mieluiten sairauksilleen selitysmalleja, jotka he ymmärtävät. Lääketieteen edustajat ovat kritisoineet vaihtoehtolääkintää yksinkertaistavista selitysmalleista ja niiden suosion hyväksikäytöstä. Kansanparannustraditio selitti potilaalle vaivojen syyt kielellä ja keinoilla, jotka potilas ymmärsi. Myös parannuskeino oli yleensä potilaan ymmärrettävissä.²⁹⁰ Nykyinen moderni lääketiede ei useinkaan tarjoa ymmärrettäviä diagnooseja, vaan potilas joutuu luottamaan lääkärin asiantuntijuuteen. Lääkärin ja potilaan välillä on todettu olevan huomattava tiedollinen epäsuhta, mikä saattaa korostua entisestään, jos potilas on regressiivinen ja hämmentynyt esimerkiksi vastaanotettavasta informaatiosta joutuen²⁹¹.

Potilaalle annettava lääketieteellinen tieto on vain osa siitä tiedosta, jota hän käyttää päätöksensä pohjana. Suuri merkitys on potilaan maallikkotiedoilla ja elämäkokemuksella. Jos lääkeinformaatio on uutta eikä vielä ole sulautunut osaksi potilaan uskomusjärjestelmää, sillä saattaa olla heikompi vaikutus kuin aikaisemmilla uskomuksilla. --- Ohjeet olivat mielekkäitä silloin, kun ne olivat samansuuntaisia heidän maallikkokäsitystensä kanssa eivätkä vaikuttaneet liikaa jokapäiväiseen elämään. --- Deanin (1986) mukaan terveydenhuollon ammattilaiset näkevät maallikkojen itsehoidon toissijaisena, mutta

²⁸⁹ Enkovaara 2002, 55.

²⁹⁰ Kansanparannuksessa käytetyt loitsut ja vaikutusmekanismeineen saattoivat jäädä potilaalle vieraaksi.

²⁹¹ Ryynänen ym. 2000, 118-119.

potilaan näkökulmasta terveydenhuoltojärjestelmän tarjoama hoito on toissijaista. Lääkäriin mennään ja reseptilääkkeitä käytetään vasta, kun omat keinot eivät riitä.²⁹²

Lääkärien ja potilaiden kommunikaatiossa olisi parantamisen varaa. Vaikka monimutkaiset lääketieteelliset selitykset hoidon ja sairauden syistä ovat vaikeasti ymmärrettäviä ilman asianmukaista koulutusta, ovat monet pitkäaikaissairaat potilaat kehittyneet oman sairautensa erityisasiantuntijaksi. Näissäkin tapauksissa lääkäri harvoin vaivautuu selittämään potilaalle tarkemmin, mistä sairaudessa on kyse ja lääketieteellisten selitysmallien vaikeus koetaan itsestäänselvyydeksi lääkärien keskuudessa²⁹³.

Lääkäri-potilas-suhteen tutkimuksissa on todettu lääkärien suhtautumisen potilaaseen olleen autoritatiivista tai isällisen paternaalista ja yli puolet tutkituista potilaista on kokenut saaneensa liian vähän informaatiota vastaanottotilanteessa²⁹⁴. Lääkäri voi vaikuttaa potilaan näkökulmasta kaikkitietävältä besserwisseriltä, joka keskeyttää potilaan usein, tyrmää tämän ennakkokäsitykset tylästi, ilmaisee kiirettä ja osoittaa ylemmyyttä²⁹⁵. Vaikka kommunikaation heikko taso tunnustetaan, asiaan ei ole reagoitu käytännön tasolla. Tässä valossa on varsin ymmärrettävää, että vaihtoehtolääkinnän tarjoamat potilaalle ymmärrettävät sairauksien selitysmallit ovat suosittuja. Myös nykyisin yhä suosittumaksi käyvä terveystiete tarjoo yksinkertaisia selitysmalleja. Elämällä oikein voidaan saavuttaa hyvä terveys.

48. Lääketiedettä vastustava argumentaatio syynhoidon diskurssissa

48.1. "Lääketiede hoitaa sairauksia vain pinnallisesti"

Nykyisessä vaihtoehtolääkinnässä korostetaan syyn parantamista pelkän oireen sijaan. Tällä halutaan erottautua virallisesta lääketieteestä ja osoittaa vaihtoehtolääkinnällisten diagnoosien syvyys "pintapuolisiin" lääketieteen diagnooseihin verrattuna.

Lääkärin ammatissaan hän ihmetteli, miksi tietyt ihmiset muutaman vuoden välein sairastavat samoja sairauksia ja miksei kaikkia sairauksia voida parantaa, voidaan hoitaa vain oiretta.²⁹⁶

²⁹² Lumme-Sandt 1996.

²⁹³ Ks. Esim. Saano 1995. Raevaara, 2000.

²⁹⁴ Rynnänen ym. 2000, 118.

²⁹⁵ Rynnänen ym. 2000, 121.

²⁹⁶ Mainos: Tulkki Juha, Kukkaterapia. HTM 2000.

Reiki löytää fyysisten oireiden syyn, täyttää energiantarpeen ja palauttaa kehon ehjäksi. Sitä voi käyttää päivittäin ennalta-ehkäisevästi.²⁹⁷

Homeopaattisen hoidon kohteena on sairas ihminen, ei yksittäinen oire. Oire ei ole sairaus, vaan se kertoo, ettei kaikki ole kunnossa. Homeopatia pyrkii tasapainottamaan sitä, mikä fyysisellä, emotionaalilla tai mentaalilla alueella on epätasapainossa ja aiheuttaa oireita. --- Taudin nimi ei ole tärkeä, vaan oireiden kokonaisuus.²⁹⁸

Nykyinen terveydenhuollon kiireinen tahti pakottaa lääkärit yleensä hoitamaan vain sairauden akuuteinta oiretta. Lääketieteessä taudille etsitään yleensä fyysinen syy, mikäli sairauden syytä ylipäättään etsitään. Useimpien tautien syy on virus tai bakteeri. Vallalla on ajatus tautien spesifisestä etiologiasta, joka muistuttaa kausaalimallia tai syyksi etsitään efektiivistä kausaalikompleksia, jolloin huomioidaan useita fyysisiä, joskus myös sosiaalisia ja psyykkisiä syitä sairauden aiheuttajana²⁹⁹. Nykyisin lääketieteessä huomioidaan mahdollisuuksien rajoissa myös sairauksien psykosomaattinen luonne. Terveydenhuoltojärjestelmän priorisointitarpeet pakottavat lääkärit yleensä valitsemaan hoidoista vain välttämättömimmät ja mikäli psyykkisiä sairauksia potilaalla havaittaisiinkin, ne hoidetaan fyysisistä sairauksista erillään. Lääkäri ja psykiatri pitävät yhteyttä vain laitoshoitoon joutuneen potilaan tilanteessa, jos silloinkaan. Lääketieteessä ei ole tarvetta antaa teleologista selitystä siihen, miksi juuri tietty henkilö sairastui juuri tietyssä elämäntilanteessa tai onko sairaudella jokin syvempi merkitys³⁰⁰. Asiat voivat askarruttaa potilasta ja vaihtoehtoterapeutit ottavat erityisesti nämä kysymykset yleensä vakavasti. Vaihtoehtolääkinnän näkökulmasta sairauden syynä voivat olla elimistön yritykset turvata elintärkeitä toimintoja³⁰¹.

Vaihtoehtolääkinnän piirissä suosittu väite siitä, ettei lääketiede hoida sairauden todellisia syitä, ei ole sinänsä verifioitavissa tai falsifioitavissa, sillä kyseessä on maailmankatsomuksellinen käsitys sairauden syntyisistä. Vaihtoehtolääkinnässä selityksiä sairauden syntyyn on useita. Teorialle, jonka mukaan elimistö voi oikein tuettuna parantaa itse sairautensa, on saatu myös joitakin rohkaisevia tutkimustuloksia vahvistukseksi ja toisinaan myös lääketieteessä on havaittu, ettei kaikkien oireiden tukahduttaminen ole aina kokonaistilanteen kannalta paras mahdollinen vaihtoehto. Virallisessakin lääketieteessä käytetyt rokotukset ja siedätyshoidot edustavat mallia, jossa keholle annetaan ärsyke, jonka vuoksi keho ryhtyy itse lisäämään vastustuskykyään.³⁰²

²⁹⁷ Mainos: Sahari Tarja, Reiki. HTM 2000.

²⁹⁸ Mainos: Suomen Homeopaatit ry. HTM 2003.

²⁹⁹ Niemi 1997.

³⁰⁰ Saano 1995.

³⁰¹ Mäkelä 1998, 39.

³⁰² Mäkelä 1998, 38-46.

L. LUONNOLLISUUS JA LUONNONMUKAISUUS

49. Luonnollisuuden ja luonnonmukaisuuden diskurssi

Luonnollisuuden ja luonnonmukaisuuden diskurssi on lähtöisin vaihtoehtolääkinnän kannattajilta. Diskurssi esiintyy yleisesti vaihtoehtolääkinnän mainonnassa ja luonnollisuus ja luonnonmukaisuus koetaan keskeisinä arvoina. Vaihtoehtolääkintää on varsinkin alan edustajien keskuudessa kutsuttu myös luontaislääketieteeksi ja luonnonlääkinnäksi ja luontaistuotteen käsite on yleisesti käytetty. Luonnollisen ja luonnonmukaisen vaihtoehtolääkinnän vastapuolena nähdään synteettiseksi ja keinotekoiseksi koettu lääketiede. Synteettisyys ja keinotekoisuus koetaan ihmiselle vieraiksi, haitallisiksi ja epäluonnollisiksi kun taas luonnollisuus edustaa perinteisempää ja puhtaampaa paluuta ihmisen todellisille juurille.

Vaihtoehtolääkinnän vastustajat ovat vastustaneet luonnollisuuden ja luonnonmukaisuuden käsitteiden käyttöä vaihtoehtolääkinnän mainonnassa. Vastustajien mukaan luonnollisena esitetty ei aina ole niin luonnollista kuin vaihtoehtolääkinnän edustajat antavat ymmärtää. Myös luontaislääketieteen käsitettä on pidetty vääristelevänä, koska se on epämääräinen, eikä luontaislääketieteenä pidetyllä alalla ole sitouduttu tieteeseen saati lääketieteeseen.

50. Vaihtoehtolääkintää puolustava argumentaatio luonnollisuuden diskurssissa

Vaihtoehtolääkinnässä käytetyt ilmaisut luonnosta ja luonnonmukaisuudesta edustavat positiivisiksi koettuja pehmeitä arvoja. Käsitteitä käytetään epämääräisinä ja usein ne liitetään luontaislääketieteeseen, luontaishoito-oppiin tai luontaistuotteisiin. Ihminen koetaan osaksi luontoa ja ideaalina on elää harmoniassa luonnon kanssa. Luonnon koetaan toimivan viisaiden periaatteiden pohjalta ja vastineeksi heräävät mielikuvat teollistumisesta, teknologiasta ja keinotekoisuudesta, jotka liitetään helposti lääketieteeseen.³⁰³ Luonnollisuuden käsitettä käytetään vaihtoehtolääkinnän kannattajien keskuudessa runsaasti, mutta sitä ei juuri perustella tai selitetä.

Luonnollisuuden diskurssissa vaihtoehtolääkinnän tuotteet koetaan luonnosta peräisin oleviksi ja siksi puhtaammiksi ja ihmisen elimistölle paremmin soveltuviksi kuin synteettiset lääkeaineet. Vaihtoehtolääkinnän menetelmät koetaan käyttäjien keskuudessa myös mielipakkomiksi kuin lääkkeet.

Täydentävässä ja vaihtoehtoisessa terveydenhoidossa kiinnitetään käytettävien lääkeaineiden valmistuksessa huomio aineiden laatuun ja prosesseihin sekä ihmisen kokonaisuuteen eikä niinkään kvantitatiivisuuteen, mitattavuuteen. Esimerkkinä tästä voivat olla vaikkapa synteettinen mansikkaesanssi ja luonnossa kasvanut metsämansikka. Toinen on kemiallinen tuote ja toinen on syntynyt luonnon, maan ja kosmoksen vaikutusten synnyttämänä. Eron voi aistia ja havaita jokainen, vaikka sen mittaaminen nykymenetelmin on yleensä mahdotonta tai vaikeaa. Synteettiset lääkkeet ovat yleensä yhden vaikuttavan aineen muodostamia, kun taas luonnosta saadut lääkkeet muodostuvat useiden orgaanisten prosessien synnyttämien aineiden vuorovaikutuksesta ja kokonaisuudesta.³⁰⁴

51. Vaihtoehtolääkintää vastustava argumentaatio luonnollisuuden diskurssissa

Vaihtoehtolääkinnän vastustajat ovat kritisoineet vaihtoehtolääkinnän tapaa käyttää luonnollisuutta markkinointikeinonaan. Kritiikin mukaan luontaistuotteita valmistetaan lääkkeita samoin periaattein ja vakioinnein kuin lääkkeitäkin ja ne ovat siksi teollisia tuotteita kuten lääkkeetkin. Ainoana erona valmisteilla koetaan olevan osoitus tehokkuudesta. Vakioituja luontaistuotteita pidetään kuitenkin turvallisempina kuin muita kasvilääkinnän tuotteita, sillä vakioinnissa vaikuttavien aineiden määrä on pyritty tasaamaan ja annostelu on helpompaa. Vakioimattomat luonnosta saatavat tuotteet voidaan kokea ihmiskehölle vaarallisina.

Vaihtoehtolääkinnän vastustajat ovat myös varoittaneet, ettei kaikki luonnosta peräisin oleva ole absoluuttisesti ihmiselle hyväksi. Kritiikissä on epäilty, etteivät ihmiset tunnista myrkykasveja tai tietäisi niiden olemassaolosta. Monien perinteisten lääkintäkeinojen on arveltu olevan ihmisen terveydelle vaaraksi.

³⁰³ Ks. Vaskilampi 1992, 42-43.

³⁰⁴ Tuomola 1998a, 32.

52. Lääketiedettä vastustava argumentaatio luonnollisuuden diskurssissa

Lääkkeiden koetaan olevan ihmiselle vieraita teknisen ja kemiallisen keinotekoisuuden hyökkäyksiä elimistölle. Vaihtoehtolääkintä edustaa luonnollista ja siksi miedompaa tapaa lääkitä elimistöä. Teollisuus, teknologia ja keinotekoisuus ovat ihmiselle vastaisia voimia, ja ne koetaan syiksi moniin sairauksiin, etenkin allergioihin. Kehitystä ei voida hallita tai pysäyttää, joten yksilöiden on taisteltava uhkaa vastaan. Sairauksien ennaltaehkäisy luonnollisin keinoin ja sairauksien parannus kehon itseparantavin voimin palauttavat ihmistä alkuperäiseen luonnonyhteyteen ja ihminen on luonnostaan terve. Uudet diagnoosit sähköliherkkyydestä ja amalgaamimyrkytyksestä ovat lääketieteelle tunnistamattomia, mutta vaihtoehtolääkinnässä näitä sairauksia on alettu tunnistaa ja ne on koettu rangaistuksina ihmiskunnan käyttämästä liiasta teknologiasta ja keinotekoisuudesta ja luontoyhteyden hylkäämisestä.

IV USKO, USKONTO JA USKOMUKSELLISUUS

M. USKO JA TIETO

53. Vaihtoehtolääkintä uskon diskurssissa

Osa vaihtoehtohoidoista on selkeästi uskonnollisia, osa tiedostaen tai tiedostamattomasti uskomuksellisia. Uskon kysymykset liittyvät jollain tavalla lähes kaikkeen vaihtoehtolääkintään, sillä hoitomuotojen tietoperustaan luottaminen vaatii uskoa. Uskon ei kuitenkaan tarvitse kohdistua yliluonnolliseen, vaan se voi suuntautua myös esimerkiksi tieteen edistykseen. *Uskonnolla* tarkoitan tässä yhteydessä sitoutumista yliluonnolliseen, esimerkiksi Kristukseen, enkeleihin tai Korkeampaan Voimaan. *Uskomuksellisuus* ei edellytä sitoutumista yliluonnolliseen. Uskomukselliset hoitomuodot ovat usein potentiaalisesti tieteellisiä, eli ne voitaisiin periaatteessa todistaa oikeiksi tai vääriksi tieteen keinoin. *Uskolla* tarkoitan sitoutumista yliluonnolliseen tai uskomukselliseen teoriaan. Uskonnollisissa hoitomuodoissa uskon merkitys tunnustetaan avoimesti, kun taas uskomuksellisissa teorioissa uskon merkitys voidaan myös jättää tunnustamatta. Pieni osa hoitomuodoista on sekä uskonnollisia että uskomuksellisia, jolloin luottamus kohdistuu sekä yliluonnolliseen voimaan että uskomukselliseen teoriaan³⁰⁵.

Vaihtoehtolääkinnän uskodiskurssia leimaavat vastustajien pyrkimykset kääntää uskon kielellä lausutut lausumat tieteen kielelle ja arvioida niitä tieteen kontekstissa. Usko tiedon perustana koetaan vastustajien keskuudessa tiedettä vähäarvoisemmaksi ja vastustajat pyrkivät tästä syystä tekemään näkyväksi vaihtoehtohoitojen uskomuksellisen tietoperustan. Avoimesti uskonnollisia hoitomuotoja ei kritisoida yhtä runsaasti kuin uskomuksellisia hoitomuotoja, sillä avoimesti uskonnolliset hoitomuodot korostavat yksilön henkilökohtaista uskonratkaisua, jota on hankala vastustaa tieteen keinoin.

³⁰⁵ Vaihtoehtolääkinnän debatissa kysymykset uskosta ja uskonnosta eivät ole käsitteinä keskustelijoiden mielenkiinnon kohteena. Uskonnon määrittelyn problematiikasta kts. esim. Gothóni 2000, 10-47, 119-126.

53.1. Placebon ja nocebon vaikutus

Placebo³⁰⁶ eli lumevaikutus liitetään usein vaihtoehtolääkintään, mutta sitä esiintyy myös lääketieteen piirissä. Lumevaikutuksella tarkoitetaan potilaan parantumista tehottoman lääkkeen avulla hänen uskoessa saavansa tehokasta lääkitystä. Lumevaikutus on liitetty yleensä positiiviseksi koettuun hoitosuhteeseen, jossa potilas haluaa palkita parantajansa hoitotoimenpiteet. Placeboksi voidaan luokitella myös lääkeaineita, hoitomuotoja, hoitoympäristö, henkilökunta, lääkkeen antotapa, potilaalle annettu tuki ja monia muita paraneamiseen mahdollisesti vaikuttavia seikkoja. Myös hoidon maksullisuuden on todettu toimineen placebovaikuttimena, sillä potilaan halu parantua voi olla suurempi, kun hän on maksanut hoidosta.³⁰⁷ Lääketieteessä on havaittu tapauksia, joissa placebon on arveltu toimineen negatiivisesti. Potilas ei ole parantunut asianmukaisella lääkityksellä, sillä hoitosuhde lääkärin kanssa on ollut huono, eikä potilas ole uskonut hoidon toimivuuteen.³⁰⁸ Tällöin on puhuttu nocebovaikutuksesta³⁰⁹. Nocebon on arvioitu vaikuttaneen myös silloin, kun potilaalla esiintyy hoidosta koettua haittaa, jonka mekanismia ei pystytä selittämään³¹⁰.

Homeopaattisella hoidolla voi olla vaikutusta psykosomaattisen mekanismin (mielentilan vaikutukset hormonaalisen, hermostollisen ja immunologisen järjestelmän toimintaan) kautta kuten kaikella muullakin hoidolla. Placebo- eli lumevaikutukseen viittaa vahvasti mm. se, että eräiden koetulosten perusteella homeopaattisen valmisteen vaikutuksen suuruus ei ole riippuvainen käytetyn potenssin suuruudesta vastoin homeopatian dynamisointiperiaatetta vaan vaikutukseen näyttää riittävän homeopaattiseksi nimetyt valmisteen käyttö sinänsä.

Placebovaikutusta korostaa asiakaskunnan voimakas valikoituminen homeopatiaan myönteisesti asennoituihin. Heillä kielteinen asennoituminen viralliseen lääkintään saattaa jopa aiheuttaa kielteistä, ns. nocebo-vaikutusta lääketieteen mukaisesti annettussa hoidossa. Tällöin näillä henkilöillä homeopaattisen hoidon placebovaikutuksen ja lääketieteeseen liittyvän nocebovaikutuksen erotus saattaa olla huomattavan suuri.³¹¹

Placebo- ja nocebovaikutusten olemassaolo on tutkimusten perusteella kiistatonta. Sen määrittäminen, koska kyseessä on lumevaikutus ja koska hoidon vaikutus, ei ole aina ongelmatonta. Placebon ja nocebon leiman antaminen hoidolle voi olla tarkoitushakuista. Kun hoidon vaikuttavuutta halutaan vähätellä, voidaan hoito kategorisoida placeboksi ja odotusten vastaisesti toimimattomaksi osoittautunut hoito voidaan kokea nocebon häiritsemäksi. Vaihtoehtolääkinnässä vastustajat ovat yleensä määritelleet toimimattoman hoidon huijaukseksi eivätkä nocebon häiritsemäksi.

³⁰⁶ Lat. "minä miellytän", esiintyy myös kirjoitusasussa plasebo.

³⁰⁷ Ryynänen ym. 2000, 82-90.

³⁰⁸ Achte 1994, 145-147.

³⁰⁹ Saano & Javanainen 1996b, 1833-1835. Esiintyy myös kirjoitusasussa nosebo.

³¹⁰ Ryynänen ym. 2000, 82-84. Reinikainen & Rantanen 1992, 5-7.

³¹¹ Saano & Javanainen 1996a, 197-202.

53.2. Terveysaatteen uskonnolliset piirteet

Uskonto näyttää suomalaisessa yhteiskunnassa hukanneen auktoriteettiasemansa tieteelle. Uskonnon asemasta riippumatta ihmisellä on ikuisen elämän kaipuu, johon helposti takerutaan. Ennen kaipuussa käännyttiin pappien puoleen, nyt sekularisaation myötä yhä enemmän lääkärien.³¹² Oikein eläminen on terveellistä elämistä. Tervettä elämää vastaan tehdyt rikkeet ovat sovitettavissa esimerkiksi liikunnalla. Uskonnon perustehtävät ovat siirtyneet jossain määrin lääketieteelle. Terveysuskonnolla on instituutio, organisaatio, vi-ranhoitajat ja opit ja terveyskasvatuksessa voidaan nähdä saarnanomaisia piirteitä. Oppi kohdistuu yksilöön ja pelastus on saavutettavissa omalla toiminnalla.³¹³ Maagiseen ajatte-luun sopivasti medikalisaatio tarjoaa myös päivittäisiä riittejä, kuten liikunnan ja lääkkeenoton.³¹⁴ Sekularisaatio ei ole ainut selitysmalli terveysuskonnon kasvulle, sillä esimerkiksi adventisteille opillisesti ensisijainen on Jumala, mutta terveellisillä elämäntavoilla on keskeinen asema uskonnossa.³¹⁵ Medikalisaatio sopii hyvin yhteen New Age -ajattelun kanssa, jossa monet suuntaukset korostavat kasvissyöntiä ja terveitä elämäntapoja.

Potilasjärjestöjen määrän kasvu, medikalisaatio ja terveysuutisointi mediassa lisäävät terveysaatteen suosiota ja korostavat oikean opin merkitystä. Itsestään huolehtimaton ihminen voidaan nähdä yhteiskunnan vihollisena. Huomio kiinnitetään hallittavaksi koettaviin ruo-kavalioon, lihavuuteen ja tupakointiin, joiden rajauksin voidaan vähentää sairastumisriskejä. Valistuksesta piittaamattomat voidaan kokea verovarojen tuhlaajiksi ja ääri-ilmiönä esiintyy ortoreksiaa, jossa elämä keskittyy terveellisyyteen ja toisinajattelijat tuomitaan. Terveysaatteen suosio näkyy mediassa erityisesti naistenlehdissä, jotka jakavat vinkkejä terveelli-sestä elämästä. Mediassa julkaistaan uskonnollisten konversiokertomusten muotoisia ar-tikkeleita yksilöiden elämänmuutoksesta:

Ota huikat.

Leena, 48, on saanut energiaa ja pirteyttä voimajuomasta, joka on valmistettu suomalaisesta männyn-kuoriuutteesta. Valmistajan mukaan juoma on tehokas antioksidantti.

- Tuttavani suositteli minulle Havupuu-uutejuomaa. Aloitin kokeilun elokuussa. Piristyin niin, että tuntui kuin olisin saanut siivet selkääni. Uute on nopeuttanut nesteaineenvaihduntaani, kohottanut vi-reystasoani ja lisännyt aloitekykyäni.

- Annostukseni on puoli desilitraa punaista juomaa päivässä. Valmistaja suosittelee päivittäistä C-vitamiinilisää tehostamaan juoman vaikutusta, Leena kertoo.

*500 ml Havupuu-uutejuomaa maksaa luontaistuotekaupassa 6,46 € (38,40 mk). Lisätietoa valmista-jalta: Ravintorengas Oy, (02) 5526 601. www.ravintorengas.fi³¹⁶

³¹² Tuomainen ym. 1999, 30.

³¹³ Tuomainen ym. 1999, 31-32.

³¹⁴ Saano 1997, 125.

³¹⁵ Tuomainen ym. 1999, 32.

³¹⁶ Sassi 2002. Kotivinkki, 79.

Positiivisesti vaihtoehtolääkintään suhtautuvassa terveystieteessä vaihtoehtolääkintä ei esiinny uskon diskurssissa, sillä se koetaan usein halventavana tai asiaan kuulumattomana. Hoitomuotoja esitellään käyttäjien positiivisten kokemusten kautta ja hoitojen ideologiat esitellään faktoimaisesti.

53.3. Hoitomyöntyvyyden ongelma

Hoitomyöntyvyydellä tarkoitetaan terveydenhuoltohenkilöstön ja lääkäreiden hoitosuosittelujen noudattamista. Nykytutkimuksen valossa näyttää siltä, että jopa puolet potilaista jättää noudattamatta lääkäriltä saamia ohjeita³¹⁷. Lääketieteessä tavoiteltavana hoitomyöntyvyytenä on pidetty lääkärin kontrollia ja riippuvaista maallikkopotilasta, joka noudattaa tunnollisesti lääkärin ohjeita. Hoitomyöntyvyyteen on etsitty vastauksia, sillä myöntymättömyyttä on ilmennyt Hippokrateen ajoista asti. Hoitomyöntyvyyden puuttumisen syinä on nähty mm. potilaan ja lääkärin kommunikaatio-ongelmat, lääkärin ohjeiden yhteensopimattomuus potilaan terveystietämysten kanssa ja potilaan läheisten kielteiset mielipiteet lääkehoidosta. On myös arveltu, etteivät etenkin vanhuksilla ymmärtäisi tai muistaisi saamia ohjeita. Kaikkia näkemyksiä on kritisoitu turhan yksipuolisina.³¹⁸

Hoitomyöntymättömyys on suurimmalla osalla potilaista tietoisesti harkinnan tulosta. Potilailla on jo vastaanotolle tullessaan käsitys sairaudestaan ja sen syistä ja he noudattavat mieluummin hoito-ohjeita, joiden syyn he ymmärtävät ja jotka sopivat yhteen aiempien käsitysten kanssa. Ohjeita noudatetaan paremmin, mikäli potilaat saavat itse olla mukana hoitoa koskevissa päätöksissä.³¹⁹ Hoitomyöntyvyyttä koskevat uusimmat tutkimukset korostavat potilaan aktiivista roolia ja vakiintuneiden terveystietämysten merkitystä. Tutkimuksissa on kiinnitetty huomiota vaihtoehtolääkinnän käyttäjien kokemaan hoitosuhteen korkeaan laatuun. Vaikka parantajalla käynti ei aina tuota toivottua hoitotulosta, koetaan käynti yleensä positiivisena, koska parantaja koetaan ystävälliseksi, kiireettömäksi, ammattitaitoiseksi ja yksilön huomioon otavaksi³²⁰. Vaihtoehtolääkinnän hoitosuhteessa korostuvat tekijät, jotka lääketieteellisen tutkimuksen valossa lisäävät hoitomyöntyvyyttä.

³¹⁷ Lumme-Sandt 1996, 157-163.

³¹⁸ Lumme-Sandt 1996, 157-163. Soivio 2003, 110-114.

³¹⁹ Lumme-Sandt 1996, 157-163.

³²⁰ Vaskilampi 1998, 95.

Vaihtoehtolääkinnässäkin esiintyy hoitomyöntyvyyden ongelmaa³²¹ ja potilaat saattavat harkita vielä lääkärin ohjeita tarkemmin, noudattavatko hoitajansa suosituksia. Vaihtoehtolääkinnän suosiota on mahdollista selittää potilaan omasta ratkaisuvallasta käsin. Vaihtoehtohoidossa potilas ei joudu kontrollin kohteeksi kuten lääkärin vastaanotolla, vaan hän voi melko vapaasti valita, hyväksyykö hän sairauden määrittelyn ja selitysmallit ja seuraako annettuja hoito-ohjeita. Vaihtoehtolääkinnässä asiakas on toimenpiteen maksaja ja täysin vapaa selitysvelvollisuudestaan viranomaisille, toisin kuin virallisessa terveydenhuollossa³²². Lääketieteellisen näkemyksen mukaan potilaan tulisi aina ensin hakeutua lääketieteelliseen hoitoon. Tutkimusten mukaan lääkäriin meno on kuitenkin vasta viimesijainen hoitokeino ja ihmiset hoitavat valtaosan vaivoistaan itse. Itsehoidon perusteluja ei ole juuri tutkittu, mutta Suomessa omahoidot tukeutuvat tavallisesti lääketieteen tai kansanlääkinnän tietoperustaan.³²³

53.4. Illuusio pysyvästä lääketieteestä

Lääketieteen piirissä on tyypillistä suhtautua lääketieteeseen muut parannuskeinot ylittävänä. Syynä saattavat olla oman tieteenalan ylemmyyden korostaminen lääkäreiden koulutuksessa tai länsimaisen lääketieteen kiistattomat saavutukset sairauksien parantajana. Länsimaisen lääketieteen edustajat unohtavat helposti, että monissa kulttuureissa on suhteellisen hyvin toimiva terveydenhuoltojärjestelmä, vaikkeivät ne hyväksy länsimaista lääketiedettä edes perusteiltaan. Länsimainen lääketiede on vain yksi lääkintäjärjestelmä, eikä se välttämättä toimi vieraissa kulttuuriympäristöissä.³²⁴

Länsimainen terveydenhoitojärjestelmä on historiallisesti nuori, eikä ollenkaan stabiilimpi kuin kilpailijansa. Mikään terveydenhoitojärjestelmä ei ole pysyvä, vaan käsitykset muuttuvat kaikissa järjestelmissä vähitellen.³²⁵ Tästä syystä on perusteltua väittää, että myös länsimaisen lääketieteen terveydenhoitojärjestelmä perustuu uskoon; uskoon pätevistä parantamisen keinoista ja uskoon siitä, millä keinoin tietoa voidaan saavuttaa. Myös länsimainen lääketiede on muuttunut ja edistynyt lyhyen historiansa aikana, ja on todennäköistä että paradigmassa tapahtuu muutoksia jatkossakin. Lääketieteen edustajat arvostavat kehi-

³²¹ Hoitomyöntymättömyyttä on ilmennyt myös kansanparantajien keskuudessa.

³²² Vaskilampi 1992, 62. Potilaan harkintavallan muutoksesta kts. myös Kangas 2003, 73-93.

³²³ Vertio 1998, 26.

³²⁴ Honko 1994, 13.

tystä ja tieteen edistystä. Tällöin ajatellaan kuitenkin edistymistä oman paradigman puitteissa. Nykyisen EBM -suuntautuneet tutkijat tuskin ovat halukkaita hyväksymään lääketieteellisiksi hoitokeinoiksi mitään keinoja, jotka eivät perustuisi näyttöön ja tehoon. EBM asettaa rajat, joiden sisällä edistystä voidaan hakea. Tieteessä mikään ei ole kuitenkaan pysyvää, joten paradigman muutos on mahdollinen, joskaan sitä ei ole odotettavissa lähiaikoina.

Vaihtoehtolääkinnän piirissä esitetään välillä hyvinkin kärkevää kritiikkiä lääketieteen ylemmyyttä kohtaan. Syytökset tieteen kirkosta ja vihjaukset salaliittoteorioihin³²⁶ saavat rinnalleen maltillisempia näkemyksiä, joissa lääketiede halutaan nähdä yhtenä uskomusjärjestelmänä muiden joukossa.

"Humpuukiin on helppo hurahtaa", kertoo HS 11.4. Myös "länsimaiseen nykylääketieteen" monoiteismiin on helppo hurahtaa. Elämä lienee paljon muutakin kuin mitä länsimainen tutkimus voi todistaa?³²⁷

54. Vaihtoehtolääkintää vastustava argumentaatio uskon diskurssissa

Vaihtoehtolääkintää vastustavassa uskodiskurssissa argumentaatio suunnataan erityisesti vaihtoehtolääkinnän tietoperustaan. Lääketiede ja vaihtoehtolääkintä näyttävät tiedolliseen perustaan pohjautuen tieteen ja uskon vastapareina. Usko koetaan tietoa vähempiarvoisena parannustaidon perustana ja vastustajien fokuksessa on usein tietoperustan erilaisuuden korostaminen ja julki tuominen. Lääketieteellinen malli ei tunnusta uskon merkitystä parantumisessa vaikka se saatetaankin merkityksellistä yksittäisten lääkäreiden kokemuksessa.

"Olemme panneet nyt pääpainon vaihtoehtolääketieteeseen, josta käytämme nimitystä uskomuslääkintä. Haluamme tuoda esille, miten sitä on tutkittu tieteellisesti ja millaisia hoitotuloksia sillä on saatu", Häkkinen sanoo. Kuten jo nimi kertoo, uskomuslääkintä lepää uskomusten, ei tiedon varassa.³²⁸

³²⁵ Honko 1994, 15.

³²⁶ Lehtiranta 2002.

³²⁷ Mäkinen 2003, HS.

³²⁸ Parviainen 2000, HS.

54.1. Vuosien määrätietoinen taistelu "uskomuslääkintää" vastaan

Päämäärähakuisin ja järjestäytynyt vaihtoehtolääkinnän vastustaja Suomessa on Skepsis ry. Suomalaisten skeptikkojen vuonna 1987 perustaman tieteellisen yhdistyksen tarkoituksena on edistää paranormaaleja ilmiöitä koskevien väitteiden objektiivista ja puolueetonta tieteellistä tutkimusta ottamatta näiden väitteiden paikkansapitävyyteen kantaa apriorisin, tutkimusta edeltävin perustein³²⁹. Yhdistys jakaa vuosittain HUUHAA-palkinnon taholle, joka sen mielestä parhaiten "vakiinnuttaa pseudotieteen asemaa". Palkinnot ovat useana vuonna sivunneet tai koskeneet vaihtoehtolääkintää.³³⁰

Vaikka Skepsis on yhtenäisenä yhdistyksenä vastustanut vaihtoehtolääkintää päämäärätietoisimmin, ovat mediassa eniten saaneet huomiota Skepsiksestä yleensä erillään toimivat lääkärit. Lääkäreiden syytöksissä huomioidaan lääketieteen ja vaihtoehtolääkinnän vastakkainasettelu ja kilpailutilanne, kun taas Skepsis osoittaa kritiikkinsä kaikkea pseudotiedettä kohtaan. Skepsiksen toiminnassa on mukana myös lääkäreitä. Arvioni mukaan Skepsiksen painoarvoa vähentää lausuntojen aatteellisuus. Vaikka yhdistys on ilmoituksensa mukaan poliittisesti ja uskonnollisesti sitoutumaton, yhdistyksen kannanotot ovat usein skientistisiä ja edustavat tietoisuskoa puhtaimmillaan.

54.2. "Vaihtoehtolääkintä perustuu uskoon"

Mikäli tieto ja usko asetetaan toistensa vastakohtiksi, on selvää, että vaihtoehtolääkintä perustuu uskoon ja lääketiede tietoon. Lääketieteessä uskon merkitys parantumiseen on todennettu tutkimuksissa vertailuryhmille annettujen lumelääkkeiden avulla ja se on koettu tutkimusta haittaavana tekijänä, kun taas vaihtoehtolääkinnässä placebovaikutus on pyritty valjastamaan voimavaraksi ja keinoksi taistella sairautta vastaan.

Vaihtoehtolääkinnässä hoitoteorioiden uskomukselliset perusteet eivät ole ilmeisiä ja selviä edes kaikille vaihtoehtolääkinnän edustajille. Siksi vaihtoehtolääkinnän tietoperustan uskomuksellisuuden esiintuontia voidaan pitää diskurssissa hyökkäyksenä ja se koetaan

³²⁹ <http://www.skepsis.fi/yleista/>.

³³⁰ Vuosina 1996, 1997, 2000, 2001 ja 2002. <http://www.skepsis.fi/palkinto/>.

vaihtoehtolääkinnän uskomuksellisten teorioiden edustajien keskuudessa yleensä loukkaavana. Uskonnollisissa hoitomuodoissa väitettä uskoon perustumisesta pidetään validina ja siihen samaistutaan myös itse. Usko ja yliluonnollinen voima koetaan nimenomaisena vaikuttimena, eikä parantumista yleensä selitetä tieteellisiltä vaikuttavien teorioiden, vaan se on ihme.

54.3. "Uskolla parantaminen ei ole tehokasta"

Vaihtoehtolääkinnän vastustajat rinnastavat uskolla parantamisen usein huijaukseen. Uskolla parantamisen tehoa voidaan silti spekuloida, sillä placebo vaikutuksen myönteiset tulokset ovat peräisin lääketieteen tutkimustuloksista. Tehokkuuden mittaaminen ei ole kaikissa sairauksissa ongelmatonta. Lääketiede voi parantaa diagnosoimiaan spesifejä tauteja tehokkaasti, mutta vaihtoehtolääkinnästä voi olla apua pienissä tai epäspesifeissä vaivoissa, joiden vuoksi lääkärin puoleen ei usein edes käännyttä. Mikäli sairaudella koetaan olevan yliluonnollinen syy tai viesti, on lääketiede niinkään tehoton parantaja. Vaikka uskolla parantaminen koetaan vastustajien keskuudessa tehottomaksi, ei aiheesta tieteellisessä mielessä voida sanoa mitään, sillä tutkimusnäyttöä ei ole. Koettuja ihme parantumisia ei ole juuri tutkittu. On usein potilaan subjektiivinen ratkaisu lääketieteellisessäkin hoidossa, uskoko hän avun tulleen yliluonnolliselta voimalta vai lääketieteeltä vai molemmilta.

55. Vaihtoehtolääkintää puolustava argumentaatio uskon diskurssissa

55.1 "Parantaminen vaatii uskoa"

Parantumisen ja uskon välisiä yhteyksiä ei ole voitu kiistattomasti osoittaa ja kysymyksenasettelu on lääketieteelle vieras. Parantaminen on monisyinen prosessi, jonka on esitetty vaativan potilaalta uskoa paranemiseensa ja luottamusta lääkäriinsä.³³¹ Riittitutkimuksessa on korostettu potilaan paranemista nopeammin ja täydellisemmin, mikäli sairautta ei eroteta

yhteisöstä ja sitä säilyttävistä tekijöistä. Sairauden merkitys elämän kokonaisuudessa on suuri, ja pelkkä mekaaninen tapahtuma, kuten sairautta aiheuttavien bakteerien tuhoaminen, ei vielä sinänsä paranna ihmistä.³³²

Uskon ja tiedon totaalinen erottaminen on melko yleistä vaihtoehtolääkinnän vastustajien keskuudessa, mutta tieteellisesti eron tekeminen on hankalaa, sillä lähes kaikella lääketieteellisellä hoidolla on myös lumevaikutusta ja vaikka menetelmiä lumevaikutuksen erottamiseksi todellisesta vaikutuksesta on kehitetty runsaasti, vaikutusten täydellinen erottaminen toisistaan on mahdotonta³³³. Yksilöt voivat merkityksellistää sairautensa myös sen sosiaalisen ja uskonnollisen ulottuvuuden kautta. Tutkimuksissa todettu placebovaikutus viestii uskon vaikutuksesta parantumisprosessissa. Lääkärien keskuudessa on huomattu, että myös monet lääketieteessä käytössä olevat hoitomuodot ovat vailla tieteellistä pohjaa, ja siten uskoon perustuvia.³³⁴

55.2. "Vaihtoehtolääkintä tarjoaa ihmeen mahdollisuuden"

Suhtautuminen ihmeen mahdollisuuteen voidaan käsittää diskurssissa kahtalaisesti. Vastustajat nostavat ihmeen mahdollisuuden esiin negatiivisessa merkityksessä, mutta varsinkin uskonnollisesti suuntautuneet vaihtoehtolääkinnän edustajat suhtautuvat ihmeen mahdollisuuteen positiivisesti ja parannuskeinolle lisäarvoa antavasti. Vaihtoehtolääkinnän vastustajien keskuudessa ihmeen mahdollisuus toimii vaihtoehtolääkinnän suosiota selittävänä tekijänä. Kun lääketiede on teknistynyt ja riisuttu mytologiasta, ihmiset hakevat ihmeparantumisen mahdollisuutta muualta. Vaihtoehtolääkintä tarjoaa toivoa niihinkin sairauksiin, joiden edessä lääketiede on voimaton.

Lääkkeiden imagoa heikensi myös valistus lääkkeiden sivuvaikutuksista. Lääkkeet eivät enää olleetkaan "kokonaisvaltaisesti" parantavia ihmeellisiä aineita vaan pelkkiä ihmisen työn epätäydellisiä tuloksia mekaanis-kemiallisine vaikutusmekanismeineen ja suppeine käyttöaiheineen. Vain luonnonlääkkeiden voitiin enää uskoa sisältävän jotain salattua, kokonaisvaltaisesti tervehdyttävää voimaa. Vain vaihtoehtolääkintä lupasi enää ihmeparantumisen mahdollisuuden.³³⁵

³³¹ Laitila 1994, 58.

³³² Laitila 1994, 41-42.

³³³ Rynnänen ym. 2000, 67.

³³⁴ Rynnänen ym. 2000, 68-74.

³³⁵ Saano 1995.

Tiedekin tarjoaa ihmeen mahdollisuutta kehitysksoon suuntautuneena, jolloin toivo asetetaan lähitulevaisuudessa keksittäviin uusiin parannusmenetelmiin.

56. Lääketiedettä vastustava argumentaatio uskon diskurssissa

Lääketiede osana edistyvyyteen pyrkivää tiedemaailmaa ei jatkuvine muutoksineen pysty tarjoamaan perusluottamusta ja auktoriteettia kuten vanhat kirjoitukset tai suuret opettajat. Sairauden kanssa kamppaileva ihminen saattaa kaivata enemmän perusluottamusta kuin jatkuvasti muutoksen alla olevaa tiedettä. Vaihtoehtolääkintä tarjoaa hoitomuotoineen huomattavasti pysyvämpiä hoito-ohjeita kuin lääketiede, jonka vanhat opit todetaan monesti virheellisiksi, tehottomiksi ja jopa haitallisiksi. Lääketieteen edistysaskeleet myös uutisoidaan herkästi terveyskeskeisessä kulttuurissa, mikä lisää väestön tietoisuutta lääketieteen haitoista.

Vaihtoehtolääkinnässä "perinteinen viisaus" nousee usein tieteen rinnalle auktoriteetiksi, jolla hoitomuodon relevanssi voidaan osoittaa. Satoja, jopa tuhansia vuosia jatkunut hoitomuodon käyttö takaa monen vaihtoehtolääkinnän edustajan mielestä hoitomuodon ratiolaisuuden. Perinteisen viisauden auktoriteetti on vaihtoehtolääkinnässä vakiintunut. Kaikki vaihtoehtolääkintä ei ammenna tietoineksiaan pitkästä traditiosta, mutta traditioon pohjaavia hoitomuotoja on paljon. Myös osalla uudemmissa hoitomuodoista saattaa olla perustanaan traditionaalinen tietopohja, mutta itse hoitomenetelmää on muunneltu aikaan paremmin sopivaksi. Traditioon vedotaan herkästi, vaikka itse hoitomuoto olisi täysin erilainen kuin tuhansia vuosia harjoitettu hoito. Traditio tuo turvaa ja selkeitä, muuttumattomia ohjeita, jotka on mahdollista ymmärtää.

Yliluonnolliseen turvaavien hoitomuotojen näkökulmasta lääketieteeltä puuttuu lisäarvo, yliluonnollinen, jonka ne tarjoavat. Toisaalta esimerkiksi rukouksen voima voidaan yhdistää myös lääketieteellisiin hoitoihin. Lääketieteessä uskoon perustuvat hoitomuodot herättävät jonkin verran kritiikkiä, mutta usein niitä pidetään myös naurettavina. Vakavaa sairautta on silti inhimillisesti perusteltua hoitaa heikostikin perustelluin hoitomenetelmin ainakin parempien hoitomuotojen puuttuessa³³⁶.

³³⁶ Ryynänen ym. 2000, 70.

V YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

57. Kohti ymmärrystä

Diskurssien ja taustalla olevien uskomusten näkyväksi tekeminen lisää osapuolten keskinäisen ymmärryksen mahdollisuutta. Vastapuolen esittämät argumentit eivät välttämättä ole niin tarkoitushakuisia, kuin lukkiutuneessa keskustelutilanteessa on arvioitu, sillä kummallakin osapuolella on perusteita kantansa tueksi. Horisontin laajentaminen on mahdollista vastapuolen motiiveja ymmärtämällä. Epätieteellisestä aineistosta vedetyt johtopäätökset eivät voi olla luonteeltaan normatiivisia. Vaihtoehtolääkinnästä ei kuitenkaan ole saatavissa riittävästi tutkittua tietoa, jota voitaisiin käyttää kokonaiskuvan hahmottamiseen tarvittavana aineistona. Toistaiseksi vaihtoehtolääkintää on pyritty tutkimaan lähinnä lääketieteellisen tutkimuksen kriteerit huomioiden. Yksittäisten hoitomuotojen tehokkuuden tai tehotomuuden osoittaminen lääketieteellisessä tutkimusasetelmassa sivuuttaa monet keskustelussa olennaiset kysymykset. Vaihtoehtolääkintä ei täydellisesti asetu lääketieteelliseen tutkimusasetelmaan ja lääketieteessä tyypillinen kunkin hoitomuodon täsmällinen tutkiminen suhteessa hoidon tehokkuuteen tuottaa sirpaleista tietoa hitaasti ja korkein kustannuksin. Tällaisin tutkimuksin saatava tieto saattaa validoida yksittäisiä hoitomenetelmiä, muttei edistä vaihtoehtolääkinnän oikeutuksesta käytävää keskustelua.

Tutkimukseni keskeinen anti on kymmenen analyysissä esitetyn diskurssin paikallistaminen. Keskustelu on lukkiutunut puolustaviin ja vastustaviin leireihin, eikä irrallisista puheenvuoroista ole ollut mahdollista muodostaa kokonaiskuvaa siitä, miksi debatin kaksi osapuolta ovat etäällä toisistaan. Tulkinnassani analysoidut diskurssit avaavat mahdollisuuden vuoropuhelulle, jossa ohipuhuminen vähenee ja keskusteluun on mahdollista tuoda uusia näkökulmia, kun osapuolet ymmärtävät toistensa käyttämien käsitteiden sisällön ja taustalla vaikuttavat uskomukset. Esittelen seuraavassa tiivistetysti kunkin tutkimuksen tuloksena analysoidun diskurssin keskeiset sisällöt ja pohdin niiden merkitystä.

Tieteellisyyden diskurssissa keskeisen ongelman muodostaa tieteen käsitteen sisällön erilainen ymmärtäminen, joka ei kuitenkaan näy julkilausuttuna debatissa. Vaihtoehtolääkinnän puolustajien näkemys tieteestä on sidoksinen arkiajatteluun, kun taas lääketieteessä validin tieteen normit ovat korostuneita. Tieteen diskurssi on huomattavan monisyinen muihin diskursseihin verrattuna, ja se jakaa vaihtoehtolääkinnän kannattajat avoimesti tiedettä

vastustaviin ja vaihtoehtolääkinnän tieteellistä tutkimusta kannattaviin ryhmiin. Tieteeseen sidoksissa diskurssissa keskustelun on mahdollista edetä vasta, kun osapuolet tiedostavat tiedekäsitystensä erilaisuuden. Toistaiseksi näin ei näytä tapahtuneen.

Vaarallisuuden diskurssia ylläpitävät lääketieteen edustajat. Lääketieteessä testauksen ja turvallisuuden kysymykset ovat jatkuvasti ajankohtaisia ja siksi lääkäreille tuttuja. Vaihtoehtolääkinnän puolustajat luottavat perinnekäyttöön ja henkilökohtaisiin kokemuksiinsa, joten myös vaarallisuuden diskurssi on vaihtoehtolääkinnän kannattajilla arkiajatteluun vahvasti sidoksinen. Vaihtoehtolääkinnän tuotteita ei koeta elimistölle vaarallisiksi, sillä niiden ei arvioida olevan yhtä radikaalilla tavalla tehokkaita kuin lääkkeiden, jotka sitä vastoin saatetaan kokea elimistön myrkyttäjinä ja vihollisina. Vaihtoehtolääkinnän kieltämistä ajetaan kannanotoissa usein juuri vaarallisuuden diskurssissa, mutta aiheutuneet vaaratilanteet ovat toistaiseksi olleet yksittäisiä. Vaarallisuuden ja turvallisuuden kysymykset muodostavat tutkimukselle haasteen, sillä jo kustannusten vuoksi on varsin epärealistista vaatia, että kaikki vaihtoehtolääkinnän alati muuttuvat tuotteet saatettaisiin samanlaisen testausjärjestelmän piiriin kuin lääketieteessä.

Lääkärit pitävät vaihtoehtolääkintää yksiselitteisesti tehottomana keinona puuttua sairauksiin. Tehokkuuden diskurssi jakaa vaihtoehtolääkinnän puolustajien käsityksiä. Osa pitää vaihtoehtolääkintää yhtä tehokkaana kuin virallista lääkintää, mutta korostaa sivuvaikutusten vähäisyyttä ja tuotteiden mietoutta. Osa taas kokee vaihtoehtolääkinnän tehokkaana vaivojen parantajana, kun lääketieteen teho on parhaimmillaan tautien yhteydessä. Tehokkuutta mitataan vaihtoehtolääkinnässä ja lääketieteessä toisistaan poikkeavasti, eivätkä lääkärit hyväksy vaihtoehtolääkinnälle ominaista tehokkuuden sisällöllistä määrittelyä. Osa vaihtoehtolääkinnän kannattajista pitää myös lääketiedettä tehottomana, koska se ei ole löytänyt parannuskeinoa kaikkiin sairauksiin. Vaihtoehtolääkinnän tehottomuus on lääkärien keskuudessa faktualisoitu, mutta näkökulmaa voidaan avartaa, mikäli keskustelussa antaudutaan tehokkuuden käsitteen sisällölliseen uudelleenmäärittelyyn, eikä tehokkuutta nähdä sidoksissa lääketieteelliseen tehokkuuden määritelmään.

Kaupallisuuden diskurssissa vaihtoehtolääkinnän vastustajat ovat huolestuneita sekä medikalisaatiosta että paramedikalisaatiosta. Vaihtoehtolääkinnän edustajat puolestaan eivät juuri käytä puheenvuoroja medikalisaatioon liittyen. Diskurssissa huomio kiinnittyy usein myös lääketieteen kasvavaan kaupallisuuteen. Huijausdiskurssin kysymykset tulevat lähelle kaupallisuuden diskurssia etenkin vaihtoehtolääkinnän vastustajien puheenvuoroissa. Huijauksen olemassaolo on kiistatonta, mutta vaihtoehtolääkinnästä käydyn keskustelun ei tulisi

liaksi rajoittua "humpuuki-kysymykseen", sillä on selvää, että alalla on runsaasti toimijoita puhtaamminkin motiivein. Myös vaihtoehtolääkinnän edustajien olisi hyvä pohtia medikalisaation problematiikkaa, sillä toistaiseksi alalla on vaiettu tästä sitä selkeästi koskettavasta aiheesta. Nykyisessä mittakaavassa vaihtoehtolääkintä tuskin muodostaa taloudellista uhkatekijää viralliselle terveydenhuollolle, mutta tilanne on altis muutoksille.

Kokonaisvaltaisuuden diskurssissa vaihtoehtolääkinnän kannattajat ovat omimmalla alueellaan. Kokonaisvaltaisuuden käsite on abstrakti ja se käsitetään monin eri tavoin, mutta se näyttää edustavan varsin suurelle osalle vaihtoehtolääkinnän kannattajista keskeistä syytä, miksi vaihtoehtolääkintää pidetään virallista terveydenhuoltoa parempana järjestelmänä. Myös osa lääkäreistä peräänkuuluttaa kokonaisvaltaisuuden lisäämistä virallisen terveydenhuollon potilastyössä ja kokonaisvaltaisuuden diskurssissa vaihtoehtolääkintää vastustetaan vain harvoin. Lääketieteen vastustaminen on myös huomattavan yleistä vaihtoehtolääkinnän kannattajien keskuudessa juuri koetun kokonaisvaltaisuuden puutteen vuoksi. Vaihtoehtolääkinnän edustajien ja lääketieteen edustajien olisi mahdollista lähestyä toisiaan kokonaisvaltaisuuden diskurssin puitteissa, sillä kumpikin osapuoli näyttää analyysin perusteella arvostavan kokonaisvaltaisuuden ideaalia.

Ennaltaehkäisyn diskurssissa sekä vaihtoehtolääkinnän kannattajat että vastustajat pitävät sairauksien ennaltaehkäisyä ja terveyden ylläpitämistä tärkeinä, mutta käytetyistä keinoista ollaan erimielisiä. Vaihtoehtolääkinnän vastustajat korostavat terveellistä ruokavaliota ja terveitä elämäntapoja parhaina ennaltaehkäisyn keinoina, kun taas vaihtoehtolääkinnän kannattajat kokevat näiden lisäksi hyödylliseksi ennaltaehkäistä sairauksia myös erilaisin tuottein ja hoidoin. Ennaltaehkäisy nähdään vaihtoehtolääkinnän kannattajien keskuudessa vastuunottona omasta terveydestä, mutta lääketieteen edustajat arvioivat tuotteet ja hoidot osoituksiksi ihmisten laiskuudesta. Terveyttä on helpompi ylläpitää ostettavin tuottein kuin vaativin elämäntavoin. Suuri osa vaihtoehtolääkinnän kannattajista on kiinnostunut terveyden ylläpitämisestä tuotteiden lisäksi liikunnalla ja ruokavaliolla, joten tulkittu laiskuuden motiivi sopii heihin huonosti ja ohipuhuminen on diskurssissa ilmeistä.

Sairauksien syynhoidon diskurssissa vastapuolten käsitykset sairauden syistä ja merkityksestä poikkeavat selkeästi toisistaan. Lääkäreillä ei ole halua ymmärtää vaihtoehtolääkinnässä suosittuja oireiden psyykkisiä, sosiaalisia tai yliluonnollisia syitä, vaan oireet nähdään kiinteästi osana sairauden syytä. Kysymys on sidoksissa maailmankuvaan, uskoon ja uskomuksiin, mutta sidoksisuutta huomioidaan tuskin lainkaan julkilausutussa keskustelussa. Etenkään lääkärit eivät miellä syynhoidon kysymyksiä transsendenteina mikä aiheuttaa

runsaasti tieteen ja uskon kielten sekoittumista diskurssissa. Syynhoidon diskurssi on niin selkeästi maailmankatsomuksellinen, että se voitaisiin suosiolla rajata vaihtoehtolääkinnän oikeutuksesta käytävän keskustelun ulkopuolelle. Diskurssissa esitetyillä kannanotoilla ei juuri ole mahdollisuutta kehittyä, sillä niiden oikeutus on puhtaasti sidoksinen esittäjensä maailmankatsomukseen.

Luonnollisuuden diskurssissa vaihtoehtolääkinnän kannattajat perustelevat vain harvoin luonnollisuuden käsitteen käyttöä. Luonnollisuuden käsite esiintyy etenkin mainonnassa ja yritysten ja yhdistysten nimissä, ja se mielletään itsestäänselväksi osaksi vaihtoehtolääkintää. Vastustajat ovat leimanneet käsitteen käytön mainosretoriikaksi, jolle on vain niukasti perusteita. Käsitteen käytön oikeutuksesta ei voida sanoa tutkimukseni puitteissa mitään varmaa, sillä se edellyttäisi laajamittaista perehtymistä vaihtoehtolääkinnän tuotteiden valmistusprosesseihin.

Uskodiskurssissa sekoittuvat uskon, uskonnon ja uskomuksellisuuden käsitteet kummallakin keskusteluun osallistuvalla osapuolella, mutta keskusteluun osallistuvat näyttävät itse huomaavan tilanteen vain harvoin. Vaihtoehtolääkinnän vastustajat yrittävät toisinaan kumota uskon kysymyksiä tieteellä. Avoimesti uskonnollisten hoitomuotojen kannattajat eivät juuri osallistu keskusteluun, sillä he tiedostavat selkeimmin edustamansa tradition maailmankatsomuksellisen luonteen, joka usein muilta keskusteluun osallistuvilta osapuolilta jää huomaamatta. Uskomuksellisten parannusteorioiden kannattajat puolestaan kokevat diskurssin loukkaavana ja loukkaukset tiedeyhteisön yrityksenä pönkittää asemaansa. Uskonollisten ja uskomuksellisten hoitoteorioiden erottaminen toisistaan selkeyttäisi keskustelua ja tekisi paremmin oikeutta osapuolille. Vaihtoehtolääkinnän vastustajien keskuudessa uskon merkitystä usein vähätellään. Uskon merkitys placebossa, hoitomyöntyvyydessä ja terveysaatteen kasvussa antavat kuitenkin viitteitä siitä, ettei mitätöinti ole välttämättä aiheellista.

58. Kuinka vaihtoehtolääkintään tulisi suhtautua?

Diskurssien sisällön tarkastelu ja vastapuolen näkemysten tunteminen avaa väyliä ymmärrykselle ja keskustelun kehittymiselle. Nykyisessä tilanteessa vastapuolet eivät useinkaan näytä tuntevan kovinkaan hyvin toistensa näkemysten syitä ja ohipuhuminen on tavallista.

Suhtautuminen vaihtoehtolääkintään on mielipidekysymys ja jokainen yksilö on vapaa tekemään henkilökohtaisen ratkaisunsa siitä, millaiseen terveydenhuoltoon turvautuu sairastuessaan. Vaihtoehtolääkinnän käyttäjien olisi kuitenkin hyvä tiedostaa kuinka etäällä vaihtoehtolääkintä ja lääketiede ovat toisistaan, sillä etenkin vaihtoehtolääkinnän edustajat kokevat alat usein läheisiksi toisilleen tai toistensa jatkumoksi, jossa vaihtoehtolääkinnässä hyväksytyt hoitomuodot hyväksytään myöhemmin osaksi lääketiedettä. Reaalisesti näin ei kuitenkaan näytä juuri tapahtuvan. Vaikka vaihtoehtolääkintään suhtautuminen jää usein henkilökohtaiseksi ratkaisuksi, se merkityksellistyy myös yleisemmällä tasolla, kun EU:n myötä eri maiden lakeja ja säädöksiä pyritään harmonisoimaan. Vaihtoehtolääkinnästä on vain vähän tutkittua tietoa ja vaarana on, että lainsäätäjät joutuvat yksipuolisesti vaihtoehtolääkintää puolustavien tai vastustavien lobbareiden armoille ja toinen osapuoli jää kuulematta. Kummankaan tahon yksipuolinen kanta vaihtoehtolääkinnän taloudellisten resurssien kasvattamisen tarpeesta tai vaihtoehtolääkinnän lisääntyvästä rajoittamisen tarpeesta ei ole ongelmaton, vaikka kumpaakin näkemystä ajetaan keskustelussa aktiivisesti.

Vaihtoehtolääkinnän kannattajat vaativat statusta ja taloudellista tukea viranomaisilta ja osittain vaatimuksia on jo toteutettukin myöntämällä julkista tukea tutkimukselle ja koulutukselle. Vaihtoehtolääkinnän kenttä on hajanainen ja nopeasti muuttuva, ja ennen mahdollisen lisätuen antamista tulisi tarkoin määritellä kriteerit, jotka hoitomuodon tulee täyttää virallista tukea saadakseen. Vaihtoehtolääkintää leimaa vastakulttuurisuus ja mikäli se integroidaan osaksi virallista terveydenhuoltojärjestelmää, merkityksellistävät käyttäjät vaihtoehtolääkinnän varmasti eri tavoin kuin nykyisessä tilanteessa. Todennäköisesti integraation jälkeenkin tulisi olemaan vaihtoehtolääkintää, joka ei saa virallista tukea ja sen suosio säilyisi myös osaksi vastakulttuurisesta asemasta johtuen. Mikäli vaihtoehtolääkintä otettaisiin mukaan viralliseen terveydenhuoltoon, sen kustannukset olisivat luultavasti pitkällä aikavälillä lähes saman suuruiset kuin lääketieteenkin.

Osa vastustajista ajaa vaihtoehtolääkinnän kieltämistä. Kieltäminen aiheuttaisi moniarvoiselle ja monikulttuuriselle yhteiskunnalle pahan takaiskun, sillä rajanvedon kysymykset olisivat hankalia, ja jo uskonnonvapauslain nojalla on perusteltua, että myös lääketieteen ulkopuolisia parannustraditioita voidaan harjoittaa. Lääketieteessä arvostetaan tieteenalan omia löydöksiä ja länsimaisen lääketieteen edustajat haluavat kieltää vaihtoehtohoidot varmuuden vuoksi ja sitouttaa lääketieteen normit hyvien hoitomuotojen periaatteista vaihtoehtolääkintään. Nykyisessä järjestelmässä vaihtoehtolääkintä ei kuitenkaan näytä muodostavan sellaista uhkaa, jossa kieltäminen olisi perusteltu. Varmuuden vuoksi voitaisiin

kieltää lähes kaikki tieteellisesti tutkimattomat tuotteet, joten näkemykset tuskin kelpaavat lainsäädännön pohjaksi.

59. Tieteellisen tutkimuksen tarve on ilmeinen

Vaihtoehtolääkintää ei voida poisjättää tieteellisin keinoin maailmankartalta. Tähän ei myöskään ole tarvetta. Tieteellistä tutkimusta vaihtoehtolääkinnästä on lisättävä. Vaikka vaihtoehtolääkintä ei ole tieteellistä, on sitä voitava tutkia tieteellisin keinoin. Vaihtoehtolääkintää ei tule nähdä vain uhkana lääketieteelle. Vaihtoehtolääkinnän kulttuuri on olemassa, koska sillä on kannattajansa. Vaihtoehtolääkinnän ja lääketieteen välille ei ole löydettävissä tasapuolista keskusteluyhteyttä ilman tieteellistä tutkimusta, sillä niiden argumentaatiokontekstit ovat liian erilaiset. Vaihtoehtolääkintään kohdistettu tieteellinen tutkimus voi suunnata keskustelua tärkeille urille varsinkin, kun lainsäädännössä otetaan kantaa vaihtoehtolääkinnän kysymyksiin.

Vaihtoehtolääkinnän edustajat ovat usein kritisoineet, ettei heitä oteta tasaveroisesti huomioon vaihtoehtolääkintää koskevaa lainsäädäntöä suunniteltaessa, kun taas lääkärit saavat näkemyksensä helpommin esiin. Lainsäädäntöön vaikuttaa taas useiden lääkäreiden mielestä liiaksi vaihtoehtolääkinnän kentältä tuleva lobbaus. Lainsäädännön pohjaksi tulisikin saada puolueettomuuteen pyrkivää tieteellisesti tutkittua tietoa aiheesta. Tutkimusta pitäisi suunnata muihinkin tekijöihin, kuin yksin vaihtoehtolääkinnän parannuskeinojen toimivuuteen lääketieteellisessä tutkimusasetelmassa. Taloudelliset ongelmat tutkimusrahoituksesta ja tutkimusten puolueettomuus ovat ongelmakohtia, joihin esimerkiksi yliopistojen olisi mahdollista vastata, mikäli soveltuvilla aloilla kannustettaisiin enemmän vaihtoehtolääkinnän tutkimukseen. Vaihtoehtolääkintää koskeva argumentaatio perustuu pitkälti uskoon tutkitun tiedon sijaan. Vaihtoehtolääkinnän tieteellinen, kriittinen tutkimus avaisi väyliä ymmärtää alaa ja mahdollistaisi vuoropuhelun lääketieteen kanssa.

VI AINEISTO JA KIRJALLISUUS

Aineisto

Painamattomat lähteet

Aineistona olleet mainokset on merkitty alaviitteissä tunnisteella "Mainos" ja tekstillä HTM 2000 tai HTM 2003. Aineisto on kerätty Hengen ja Tiedon Messuilta vuosina 2000 ja 2003 ja muodostuu pääosin painamattomista esitteistä. Aineisto tutkijalla.

Painetut lähteet

- Aarva, Pauliina
1994 *Terveyden arvo*. Duodecim 1994; 110(23-24): 2202. Myös www.duodecim.fi/aikakauskirja/articles/d40503.htm luettu 20.11.2000
- Airaksinen, Marja & Saano, Veijo
1993 *Yhteiskuntatieteellisen tutkimuksen ja mainonnan antama kuva luonnonlääkkeiden käytöstä ja käyttöaiheista Suomessa*. Farmaseuttinen aikakauskirja Dosis Vol. 9 No 2, 1993 s. 52-61.
- Duodecim
1998 *Uskomatonta, mutta totta*. Mitä nyt-palsta. Toimitus. 1998; 144(24):2533.
- Elo, Jyrki & Myllykangas, Markku
1998 Vieraskynä: *Potilaat heitteillä uskomuslääkinnässä*. Helsingin Sanomat (HS) 4.2.1998.
- Enkovaara, Anna-Liisa
1999a *Viranomainen ja luontaistuotteet*. Duodecim 1999;115(7):841. Myös www.duodecim.fi/aikakauskirja/articles/d90212.htm luettu 20.11.2000
1999b Vieraskynä: *Ovatko luontaistuotteet turvallisia?* HS 26.5.1999.
2003 Luonnonlääkkeiden riskit ja haitat. Teoksessa: *Luentolyhennelmät. Valtakunnalliset lääkäripäivät 2003*. Luento 116 Uskomuslääkintä terveydenhuollon ongelmana. S. 58. Suomen Lääkäriliitto.
- ETYK-aloite
1992 Vaihtoehtoista terveydenhoitoa edustavien järjestöjen aloite ETYKin seurantokokouksessa Helsingissä 1992 ihmisoikeuksien toteuttamisesta terveydenhuollon alueella oikeusvaltiossa. Teoksessa: Saarinen, Saana (toim.) *Täydentävät vaihtoehdot terveydenhoidossa. Opas ja käsikirja*. S. 201-205. Virallisen ja vaihtoehtoisen terveydenhoidon työryhmä. Helsinki. Edita.
- Heinonen, Hannele
1998 Lääkärin näkökulma. Teoksessa: Saarinen, Saana (toim.) *Täydentävät vaihtoehdot terveydenhoidossa. Opas ja käsikirja*. S. 100-102. Virallisen ja vaihtoehtoisen terveydenhoidon työryhmä. Helsinki. Edita.
- Jungman, Tor & Vanhanen, Hannu
2003 *Terveysjärjestöjä ei pääse manipuloimaan*. Mieli-pidekirjoitus. 30.4.2003. HS, A5.
- Klaukka, Timo
1996 *Ilman reseptiä myytävät kipu- ja kuumelääkkeet*. Duodecim 112: 775-780, 1996.
- Koponen, Antero
1998a Nykytilanteen taustaa. Teoksessa: Saarinen, Saana (toim.) *Täydentävät vaihtoehdot terveydenhoidossa. Opas ja käsikirja*. S. 16-22. Virallisen ja vaihtoehtoisen terveydenhoidon työryhmä. Helsinki. Edita.
1998b Vaihtoehtoisten hoitomuotojen omavalvonta. Teoksessa: Saarinen, Saana (toim.) *Täydentävät vaihtoehdot terveydenhoidossa. Opas ja käsikirja*. S. 121-123. Virallisen ja vaihtoehtoisen terveydenhoidon työryhmä. Helsinki. Edita.

- Korpimo, Ritva (toim.)
 2003a *Humpuukiin on helppo hurahtaa.* HS 11.4.2003, C 16.
 2003b *Ei ihminen ole niin järkevä kuin yleisesti luullaan.* HS 11.4.2003, C16.
- Koski-Lammi, Erkki
 2003 *Reiki on täydentävä hoito.* Mieli-pidekirjoitus. HS 9.7.2003.
- Lampe, Kristian
 1999 *Yrttivoiteet ja kortisoni - kiinalainen juttu.* Impakti 3/99.
- Lehtiranta, Erkki
 2002 *Kirjailija Lynne McTaggart: "Uusi tiede lähestyy henkisyttä".* Minä Olen 1/2002. Myös <http://www.minaolen.com/frameset.html> luettu 21.2.2003.
- Lumme-Sandt, Kirsi
 1996 *Ikäihmisten lääkkeiden käyttö - omaa harkintaa vai ohjeiden noudattamista?* Gerontologia 10(3): 157-163,1996.
- Meriläinen, Pirkko
 1987 Kansanlääkinnän yleisyys Suomessa tällä hetkellä. Teoksessa: *Kansanparannus eilen ja tänään - Huomisen tutkimushaaste.* S. 121-140. Lääkintöhallituksen julkaisuja 96. Helsinki. Valtion painatuskeskus.
- Mikkonen, Marja & Airaksinen, Marja & Enlund, Hannes
 2000 *Lääkkeitä, luonnonlääkkeitä vai kotikonsteja - tutkimus kuopiolaisista luontaistuoteasiakkaista.* Farmaseuttinen aikakauskirja Dosis Vol. 16 No 1. S. 30-40.
- Myllykangas, Markku
 2003 *Humpuukihoidot eroon lääketieteestä.* Mieli-pidekirjoitus. HS 3.7.2003.
- Mäkelä, Rauli
 1998 Täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitojen periaatteita. Teoksessa: Saarinen, Saana (toim.) *Täydentävät vaihtoehdot terveydenhoidossa. Opas ja käsikirja.* S. 38-46. Virallisen ja vaihtoehtoisen terveydenhoidon työryhmä. Helsinki. Edita.
- Mäkinen, Ulla
 2003 *Länsimaiseen lääketieteeseenkin voi hurahtaa.* Mieli-pidekirjoitus. HS 17.4.2003.
- Niemi, Mikko
 1997 *Magia, myytit ja molekyylit. Lääketiedettä Hippokrateesta tulevaisuuteen.* Duodecim 1997; 113(14):1329.
- Niinikoski, Marjo-Kaisu (toim.).
 2003 *Keho pystyy parantamaan itse itsensä.* Luontaisterveys 2/03, 16-18.
- Ollikainen, Teemu
 2003 *Ensin psykologisoitiin, nyt medikalisoidaan.* Mieli-pidekirjoitus. HS 26.4.2003.
- Parviainen, Olli-Pekka (toim.)
 2000 *"Emme halua olla ajatuspoliiseja". Skepsiksen uusi puheenjohtaja haluaa penkoa uskomuslääkintää.* HS 11.3.2000.
- Pietiäinen, Antti
 1998 Esimerkki eräästä vaihtoehtoisia hoitomuotoja kuvaavasta selitysmallista. Teoksessa: Saarinen, Saana (toim.) *Täydentävät vaihtoehdot terveydenhoidossa. Opas ja käsikirja.* S. 129-135. Virallisen ja vaihtoehtoisen terveydenhoidon työryhmä. Helsinki. Edita.
- Pohjankyrö, Markku (toim.)
 1995 *Luontaislääketieteen opas osa 1.* Helsinki. Ole Hyvä! Kustannus Oy.
- Raipala-Cormier, Virpi
 1998 Terapeuttien näkökulma. Teoksessa: Saarinen, Saana (toim.) *Täydentävät vaihtoehdot terveydenhoidossa. Opas ja käsikirja.* S. 103-107. Virallisen ja vaihtoehtoisen terveydenhoidon työryhmä. Helsinki. Edita.

- Rajala, M. (suom.)
2000 *Kasvilääkintä: Kasveilla parantamisen suosio on kasvussa.* Terveystieteiden tutkimuskeskus A. Vogel 7 / 2000. Myös <http://www.terveydenhoitoyhteisot.fi/thu0700/6.htm>. Luettu 13.3.2003.
- Reinikainen, Pekka & Rantanen, Marja
1992 *Parantajat. Kuinka puoskarointi muuttui vaihtoehtolääketieteeksi.* Helsinki. Kuva ja Sana.
- Repo, Päivi (toim.)
1999 *Elintarvikevirasto kieltänee maksaa vaurioittavan tuotteen.* HS 5.5.1999.
2000 *Mäkikuusmaa ei vedetty kaupoista.* HS 9.3.2000.
- Ruuskanen, Jali & Jalanko, Hannu
1997 *Lääketiede joukkoviestimissä.* Duodecim 1997; 113(14):1407. Myös www.duodecim.fi/aikakauskirja/articles/d70321.htm luettu 20.11.2000
- Ryynänen, Olli-Pekka & Myllykangas, Markku
2000 *Terveystieteiden etiikka. Arvot monimutkaisuuden maailmassa.* Juva. WSOY.
- Rönkkö, Mika
2003 *Joka kolmas käyttää luontaistuotteita.* Mielipidekirjoitus. HS 16.4.2003.
- Saano, Veijo
1993 *Luontaishoidot.* Teoksessa: *Kuluttaja ja terveystieteet.* Suomen Kuluttajaliitto. Painatuskeskus Oy. Helsinki.
1995 *Lääketieteen vaihtoehdot.* Duodecim 1995; 111(1): 78. Myös www.duodecim.fi/aikakauskirja/articles/d50014.htm luettu 20.11.2000
2003 *Puoskarointia terveydellä vaihtoehtolääkinnän nimissä.* Teoksessa: *Luontolyhennelmät. Valtakunnalliset lääkäripäivät 2003.* Luento 116 Uskomuslääkintä terveydenhuollon ongelmana. S. 57. Suomen Lääkäriliitto.
- Saano, Veijo & Javanainen, Markku
1996a *Tehoaako homeopatia ja onko se lääketiedettä?* Suomen Lääkärilehti vsk 51, 3/1996, s. 197-202.
1996b *Homeopatia elää tieteen ulkopuolella.* Vastaus Maarit Walleniukselle. Suomen Lääkärilehti vsk 51, 16/1996, sivut 1833-1835
- Sassi, Miisa (toim.)
2002 *Virkisty! 16 vinkkiä.* Kotivinkki 1/2002. Kustannus Oy Forma. Tampere.
- Sorjanen, Anne
2003 *Vaihtoehtohoito oli viimeinen toivomme.* Mielipidekirjoitus. HS 11.7.2003.
- Tuomola, Martti
1998a *Vaihtoehtoisen terveydenhoidon perusteista.* Teoksessa: Saari, Saana (toim.) *Täydentävät vaihtoehdot terveydenhoidossa. Opas ja käsikirja.* S. 30-37. Virallisen ja vaihtoehtoisen terveydenhoidon työryhmä. Helsinki. Edita.
1998b *Hoitomuotojen yhteistyö - ongelmat ja mahdollisuudet.* Teoksessa: Saari, Saana (toim.) *Täydentävät vaihtoehdot terveydenhoidossa. Opas ja käsikirja.* S. 138-142. Virallisen ja vaihtoehtoisen terveydenhoidon työryhmä. Helsinki. Edita.
- Vaihtoehtoisen Lääketieteen Keskusliitto
1995 *VLKL. Vaihtoehtoisen Lääketieteen Keskusliitto ry.* Teoksessa: Pohjankyrö, Markku (toim.). *Luontaislääketieteen opas osa 1.* S. 19. Helsinki. Ole Hyvä! Kustannus Oy.
- Vaihtoehtoisen terveydenhoidon neuvottelukunta
1991 *Vaihtoehtoisen neuvottelukunnan (VTN) terveystieteiden julkilausuma.* Teoksessa: Pohjankyrö, Markku (toim.) *Luontaislääketieteen opas osa 1.* 1995. S. 14-15. Helsinki. Ole Hyvä! Kustannus Oy.
- Vuorenkoski, Lauri & Myllykangas, Markku
2003 *Medikalisaatio tekee meistä kaikista sairaita.* Mielipidekirjoitus. Helsingin Sanomat 23.4.2003, A5.

Internet

- 2003 <http://www.kaypahoito.fi/>. Luettu 8.9.2003.
- 2003 <http://www.skepsis.fi/>. Luettu 30.10.2003.
- 2003 <http://www.randi.org/>. Luettu 3.12.2003.
- 2003 <http://www.synerki.com/>. Luettu 20.10.2003
- 2003 <http://www.suomenkansanparantajaseura.net/>. Luettu 21.10.2003.

Kirjallisuus

- Achté, Kalle
1994 Sairaus ja ihmisen mieli. Psykiatrian näkökulmia. Teoksessa: Hyry, Katja (toim.). *Sairaus ja ihminen. Kirjoituksia parantamisen perusteista*. S. 139-161. Tietolipas 132. Helsinki. SKS.
- Billig, Michael
1996(1987) *Arguing and Thinking. A Rhetorical Approach to Social Psychology*. Cambridge. Cambridge University Press.
- Elintarvikevirasto
2002 *Onkohan tämä humpuukia?* Annexus 5/2002. Tiedotevihkonen. Helsinki. Elintarvikevirasto.
- Enkovaara, Anna-Liisa
1998 Lääkkeiden, luonnonlääkkeiden ja luontaistuotteiden lainsäädäntö Suomessa. Teoksessa: Saarinen, Saana (toim.) *Täydentävät vaihtoehdot terveydenhoidossa. Opas ja käsikirja*. S. 110-115. Virallisen ja vaihtoehtoisen terveydenhoidon työryhmä. Helsinki. Edita.
- 2002 *Lääkekasvit & rohdostuotteet*. Porvoo. WSOY.
- Fairclough, Norman
1992 *Discourse and Social Change*. Cambridge. Polity Press.
- 1997 *Miten media puhuu*. Tampere. Vastapaino.
- Foster, George M. & Anderson, Barbara
1978 *Medical Anthropology*. New York. John Wiley & Sons.
- Furman, Ben
1983 Epävirallinen lääketiede. Teoksessa: Laaksonen, P. & Piela U. (toim.). *Kansa parantaa. Kalevalaseuran vuosikirja 63*. S. 69-75. SKS. Pieksämäki.
- Gothóni, René
2000 *Uskontojen uustulkintaa*. Helsinki. Yliopistopaino.
- Haakana, Markku, Raevaara, Liisa & Ruusuvuori, Johanna
2001 Lääketieteen termit lääkärin ja potilaan vuorovaikutuksessa. Teoksessa: Ruusuvuori, Haakana, Raevaara. *Institutionaalinen vuorovaikutus. Keskustelunanalyttisiä tutkimuksia*. SKS. Tietolipas 173. Helsinki.
- Haaparanta, Leila & Niiniluoto, Ilkka
1986 *Johdatus tieteelliseen ajatteluun*. Helsingin yliopiston filosofian laitoksen julkaisuja. Helsinki. Yliopistopaino.
- Harjula, Raimo
1994 Terveys, sairaus ja ihminen afrikkalaisessa maailmankuvassa. Pohjois-Tansanian merujen terveys- ja sairauskäsitykset. Teoksessa: Hyry, Katja (toim.). *Sairaus ja ihminen. Kirjoituksia parantamisen perusteista*. S. 113-126. Tietolipas 132. Helsinki. SKS.
- Heinonen, Ilari
2001 *Systemaattinen analyysi*. Teologinen aikakauskirja 1/2001 s. 66-72.

- Hernesniemi, Antti
1987 Kansanparantajat terveydenhuollon kentässä. Teoksessa: *Kansanparannus eilen ja tänään - Huomisen tutkimushaaste*. S. 60-71. Lääkintöhallituksen julkaisuja 96. Helsinki. Valtion painatuskeskus.
- Honkasalo, Marja-Liisa
1994 Lääkäri ja sairaus. Merkityksiä etsimässä. Teoksessa: Hyry, Katja (toim.). *Sairaus ja ihminen. Kirjoituksia parantamisen perusteista*. S. 126-138. Tietolipas 132. Helsinki. SKS.
- Honko, Lauri
1972 *Uskontotieteen näkökulmia*. WSOY. Porvoo.
1983 Terveyskäyttäytymisen kokonaisuus. Teoksessa: Laaksonen, P. & Piela U. (toim.). *Kansa parantaa. Kalevalaseuran vuosikirja 63*. S. 25-51. SKS. Pieksämäki.
1994 Kulttuuri ja sairaus. Teoksessa: Hyry, Katja (toim.). *Sairaus ja ihminen. Kirjoituksia parantamisen perusteista*. S. 13-40. Tietolipas 132. Helsinki. SKS.
- Häyry, Heta
1997a Vaihtoehtolääkintä: huomioita ja arviointia. Teoksessa: Häyry H. & Häyry M. *Elämän ehdot - bioetiikan, vapauden ja vastuun filosofiaa*. S. 177-204. Yliopistopaino. Helsinki.
- Häyry H. & Häyry M.
1997b Ohipuhumisen etiikka: Hoitotapahtuman kielen eettisistä ulottuvuuksista. Teoksessa: Häyry H. & Häyry M. *Elämän ehdot - bioetiikan, vapauden ja vastuun filosofiaa*. S. 205-220. Yliopistopaino. Helsinki.
- Jokinen, Arja, Juhila, Kirsi & Suoninen, Eero
1993 *Diskurssianalyysin aakkoset*. Tampere. Vastapaino.
- Kangas, Ilka
2003 Sairaalan asiantuntijuus - tieto ja kokemus sairastamisen arjessa. Teoksessa: Honkasalo, Kangas & Seppälä: *Sairas, potilas, omainen. Näkökulmia sairauden kokemiseen*. S. 73-95. Tietolipas 189. Helsinki. SKS.
- Kopponen, Tapio
1976 *Parantajat. Kertomuksia kansanlääkäreistä*. Folklore. Forssa. SKS.
- Laaksonen, Pekka
1983 Kansanlääkinnän tutkimuksen vaiheita. Teoksessa: Laaksonen, P. & Piela U. (toim.). *Kansa parantaa. Kalevalaseuran vuosikirja 63*. S. 11-24. SKS. Pieksämäki.
- Laitila, Teuvo
1994 Sairaus yhteisössä. Riittitutkimuksen näkökulmia elämän kriittisiin vaiheisiin. Teoksessa: Hyry, Katja (toim.). *Sairaus ja ihminen. Kirjoituksia parantamisen perusteista*. S. 41-65. Tietolipas 132. Helsinki. SKS.
- Landy, David (edit.)
1977 *Culture, Disease and Healing. Studies of Medical Anthropology*. New York. Macmillan.
- Leinonen, Pekka
2002 *Uskomuslääkintää ja täydentäviä hoitoja*. Suomen Lääkärilehti 10/2002 vsk. 57. S. 1113.
- Marttila, Antti
1998 Vaihtoehtoisten hoitomuotojen valvonta. Teoksessa: Saarinen, Saana (toim.) *Täydentävät vaihtoehdot terveydenhoidossa. Opas ja käsikirja*. S. 118-120. Virallisen ja vaihtoehtoisen terveydenhoidon työryhmä. Helsinki. Edita.
- Mäntyranta, Vartiainen, Hemminki, Vaskilampi, Koskela, Meriläinen, Viinamäki.
1993 *Luonnonlääkkeiden käyttö Suomessa. Vaihtoehtolääkintä Suomessa 1982-92*. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 1993:3. Painatuskeskus Oy.
- Naakka-Korhonen, Mervi
1997 *Vaivasta taudiksi. Lapamatoon liittyvä kansanparannus erityisesti pohjoiskarjalaisen aineiston valossa*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran Toimituksia 666. Helsinki. SKS.

- Pentikäinen, Juha
1994 Näkökulmia pohjoisen parantajaperinteeseen. Teoksessa: Hyry, Katja (toim.). *Sairaus ja ihminen. Kirjoituksia parantamisen perusteista*. S. 66-112. Tietolipas 132. Helsinki. SKS.
- Perelman, Chaïm
1996 *Retoriikan valtakunta*. Tampere. Vastapaino.
- Raevaara, Liisa
2000 *Potilaan diagnoosiehdotukset lääkärin vastaanotolla. Keskustelunanalyttinen tutkimus potilaan institutionaalisista tehtävistä*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran Toimituksia 791. Helsinki. SKS.
- Rantanen, Teemu & Vesala, Kari Mikko
1999 *Soveltuuko asenteen käsite myös laadulliseen tutkimukseen?* *Psykologia* 34 (1999) s. 343-350.
- Ryynänen, Olli-Pekka & Myllykangas, Markku
2000 *Terveystieteiden etiikka. Arvot monimutkaisuuden maailmassa*. Juva. WSOY.
- Saarinen, Saana (toim.)
1998 *Täydentävät vaihtoehdot terveydenhoidossa. Opas ja käsikirja*. Virallisen ja vaihtoehtoisen terveydenhoidon työryhmä. Helsinki. Edita.
- Sakaranaho, Tuula
1997 Retorinen analyysi uskontososiologiassa. Teoksessa: Sjöblom, Tom (toim.). *Tutkija, teksti ja uskonto*. Uskontotiede 2. S. 165-185. Helsinki. Uskontotieteen laitos.
2001 Uskontotieteen kohtauspaikka. Retorisen tutkimuksen tavat ja mahdollisuudet. Teoksessa: Sakaranaho, Tuula (toim.). *Retorinen tutkimus uskontotieteessä*. Uskontotiede 7. S. 6-27. Helsinki. Helsingin yliopiston Uskontotieteen laitos.
- Salmenperä, Liisa & Suominen, Tarja
1996 *Vaihtoehtolääkintä - hoitamista vai humpuukia? Hoitajien tietoja ja mielipiteitä vaihtoehtolääkinnästä*. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. Sarja A13. Turun Yliopisto.
- Seppälä, Ullamaija
2003 Vanhemmat lapsen sairauden kokijoina ja kokemuksen tulkitsijoina. Teoksessa: Honkasalo, Kangas & Seppälä: *Sairas, potilas, omainen. Näkökulmia sairauden kokemiseen*. S. 167-191. Tietolipas 189. Helsinki. SKS.
- Soivio, Juha
2003 Lääketieteen teknologia ja sydänsairauden kokemus. Teoksessa: Honkasalo, Kangas & Seppälä: *Sairas, potilas, omainen. Näkökulmia sairauden kokemiseen*. S. 96-117. Tietolipas 189. Helsinki. SKS.
- Sumuvuori, Heikki
1987 Kansanlääkinnän asema virallisen terveydenhuollon rinnalla. Teoksessa: *Kansanparannus eilen ja tänään - Huomisen tutkimushaaste*. S. 111-120. Lääkintöhallituksen julkaisuja 96. Helsinki. Valtion painatuskeskus.
- Swantz, Marja-Liisa
1983 Terveystieteiden kahdet kasvot Tansaniassa. Teoksessa: Laaksonen, P. & Piela U. (toim.). *Kansa parantaa. Kalevalaseuran vuosikirja 63*. S. 191-202. SKS. Pieksämäki.
1987 Kansanlääkinnän tutkimuksen merkitys kehitystyössä. Teoksessa: *Kansanparannus eilen ja tänään - Huomisen tutkimushaaste*. S. 72-80. Lääkintöhallituksen julkaisuja 96. Helsinki. Valtion painatuskeskus.
- Tiilikainen, Marja
1994 Akupunktuuri ja suomalainen lääkäri. Teoksessa: Hyry, Katja (toim.). *Sairaus ja ihminen. Kirjoituksia parantamisen perusteista*. S. 198-219. Tietolipas 132. Helsinki. SKS.
- Tuomainen Raimo, Myllykangas Markku, Elo Jyrki & Ryynänen Olli-Pekka
1999 *Medikalisaatio - aikamme sairaus*. Tampere. Osuuskunta Vastapaino.

- Utriainen, Terhi
1999 *Läsnä, riisuttu, puhdas. Uskontoantropologinen tutkimus naisista kuolevan vierellä.* Helsinki. SKS.
- Vaskilampi, Tuula
1983 Kansanlääkinnän kulttuuriperusta. Teoksessa: Laaksonen, P. & Piela U. (toim.). *Kansa parantaa. Kalevalaseuran vuosikirja 63.* S. 61-67. SKS. Pieksämäki.
1992 *Vaihtoehtoinen terveydenhuolto hyvinvointivaltion terveystarkkainoilla.* Jyväskylä. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research. Jyväskylän Yliopisto.
1998 Tutkijan näkökulma. Teoksessa: Saarinen, Saana (toim.) *Täydentävät vaihtoehdot terveydenhoidossa. Opas ja käsikirja.* S. 92-99. Virallisen ja vaihtoehtoisen terveydenhoidon työryhmä. Helsinki. Edita.
- Vertio, Harri
1998 Virallisen lääketieteen lähtökohtia. Teoksessa: Saarinen, Saana (toim.) *Täydentävät vaihtoehdot terveydenhoidossa. Opas ja käsikirja.* S. 24-29. Virallisen ja vaihtoehtoisen terveydenhoidon työryhmä. Helsinki. Edita.
- Ylikoski, Petri
1999 Kuinka argumentti voi epäonnistua? Teoksessa: Kakkuri-Knuuttila, Marja-Liisa (toim.) *Argumentti ja kritiikki. Lukemisen, keskustelun ja vakuuttamisen taidot.* Tampere. Gaudamus. S. 158-175.
- Äärimaa, Markku
2002 *Uskomuksista tutkittuun tietoon: lääketieteen kivinen tie.* Erikoislääkäri 5/2002. 12 vsk. S. 257-259.

Liite 1: Sanasto, lyhenteet ja taulukko lainsäädännöstä

EBM, Evidence Based Medicine

Näyttöön perustuva lääkintä. Nykylääketieteen yleisin suuntaus.

Erityisvalmiste

Elintarvike, joka yleensä ulkoasultaan muistuttaa lääkevalmistetta, mutta eroaa lääkkeistä koostumuksensa ja käyttötarkoituksensa perusteella. (Enkovaara 2002, 16.)

Luonnonlääke

Luonnon raaka-aineista tehty, lääkkeen tavoin käytetty valmiste. Synteettisen lääkevalmisteen vastakohta. (Enkovaara 2002, 16.)

Luontaistuote

Elintarvikelain tarkoittama erityisvalmiste ja lääkelain tarkoittama rohdosvalmiste, ei lääkkeenä myytävä vitamiini- ja kivennäisainevalmiste eikä homeopaattinen tai antroposofinen valmiste. Emitistisenä käsitteenä ala itse tarkoittaa tuotteita, joiden raaka-aineina on pyritty käyttämään luonnonmukaisesti viljeltyjä tai luonnonvaraisia kasveja ja joiden valmistuksessa lisäaineiden käyttö on pyritty minimoimaan. (Enkovaara 2002, 15.)

Medikalisaatio

Lääketiedeinstituution kasvu sekä elämäntapahtumien ja poikkeavuuden lääketieteellistäminen. Medikalisaatioprosessissa lääketieteen valta laajenee alueille, joita ei ole aikaisemmin pidetty lääketieteellisinä. Esimerkiksi lihomisesta ja unensaantivaikeuksista on tullut sairauksia. (Tuomainen ym. 1999, 15.) Paramedikalisaatiolla puolestaan viitataan vaihtoehtolääkinnällistymiseen eli medikalisaatioon, joka perustuu vaihtoehtolääkintään.

Nocebo

Negatiivinen placebo. Potilas ei parane asianmukaisella lääkityksellä, sillä hoitosuhde lääkärin kanssa on huono, eikä potilas usko hoidon toimivuuteen. Nocebovaikutuksesta on puhuttu myös silloin, kun potilaalla esiintyy hoidosta koettua haittaa, jonka mekanismia ei pystytä selittämään (Achté 1994, 145-147. Saano & Javanainen 1996b, 1833-1835. Ryynänen ym. 2000, 82-84.).

Placebo

Lat. "minä miellytän". Potilaan parantuminen lumehoidolla, kun tämä luulee saavansa oikeaa hoitoa.

Rohdostuote

Lääkekasvista, joskus eläimestä kotitekoisesti tai teollisesti valmistettu sairauden hoitoon tai ehkäisyyn tarkoitettu valmiste, joka voi lainsäädännöllisesti olla joko rohdosvalmiste tai erityisvalmiste. Synonyymejä: kasvilääke, yrttilääke, fytooterapeuttinen tuote ja rohdoslääke. (Enkovaara 2002, 15).

Rohdosvalmiste

Perinteisesti lääkkeellisesti käytetty valmiste, jonka vaikuttavat ainesosat ovat peräisin kasvi- tai eläinkunnasta, bakteereista tai kivennäisaineista. (Enkovaara 2002, 16).

Uudistevalmiste

Lääkekasveista teollisesti valmistettu, pitkälle prosessoitu valmiste, joka sisältää yhtä tai useampaa monimutkaisesti valmistettua kasviuutetta ja jonka koostumus poikkeaa usein suuresti raaka-aineena käytetyn, lääkekasvin tai -kasvien koostumuksesta. (Enkovaara 2002, 17).

Vitalismi

Teoria, jonka mukaan elimistö tarvitsee energiaa, elin- tai elämänvoimaa, josta yleisimmin käytettyjä käsitteitä ovat chi, prana ja bioenergia, usein myös pelkkä energia tai energiakenttä. Energiaa ajatellaan vitalismin mukaan olevan kaikkialla elollisessa ja ympäristössä ja se tulee pitää tasapainossa. Sairastumisen katsotaan johtuvan yleensä energiakentän tukoksista tai energian vähyydestä. Tukoksia ja energian määrää voidaan säädellä erilaisin hoidoin ja mitata esimerkiksi elinvoimamittarilla sekä tarkastella aurasta eli ihmisen ympärillä näkyvästä valokehästä. Hoidon vaikutusmekanismin uskotaan pohjautuvan voimaan, energiaan, henkiin tai luonnonvoimiin ja tavoitteena on elinvoiman voimistaminen. Toisinaan elinvoimaa on verrattu lääketieteelliseen vastuskyvyn termiin (Vaskilampi 1992, 43-44). Empiirisesti energiaa ei ole pystytty todentamaan ja energioiden olemassaoloa voidaankin pitää transsendentiin liittyvänä kysymyksenä.

Lyhenteet ja viitteissä käytetyt termit

HTM 2000 ja HTM 2003

Hengen ja Tiedon Messuilla vuonna 2000 tai 2003 jaettu, yleensä painamaton mainos tai esite.

HS

Helsingin Sanomat.

Mainos

Teksti viitteen alussa kertoo, että kyseessä on painamaton mainoslähde. Aineisto tutkijalla.

Lainsäädäntö Suomessa

	Lääkevalmiste		Elintarvike	
	Tavanomainen lääkevalmiste	Rohdosvalmiste	Erityisvalmiste	Tavanomainen elintarvike
Valmistemuoto	Tabletti, kapseli, mikstuura, peräpuikko, infektioneste	Tabletti, kapseli, mikstuura, peräpuikko	Puriste, kapseli, tippa	-
Sisältö	Lääkeaineita. Vitamiineja ja kivennäisaineita	Lääkekasveja. Ei saa sisältää lääkkeitä eikä synteettisiä vitamiineja.	Ei saa sisältää lääkkeitä, lääkekasveja eikä vitamiineja, joilla on lääkkeellinen vaikutus tai käyttöaihe.	Ei saa sisältää lääkkeitä, lääkekasveja eikä vitamiineja, joilla on lääkkeellinen vaikutus tai käyttöaihe.
Käyttöaihe	sairauksien hoito tai ehkäisy	sairauksien hoito tai ehkäisy	ravitsemuksellinen	ravitsemuksellinen
Lupamenettely	Lääkelaitoksen myyntilupa	Lääkelaitoksen myyntilupa	Vain ravintoainevalmisteista ilmoitus Elintarvikevirastolle	Ei mitään lupa- tai ilmoitusvelvoitetta
Myyntipaikka	Apteekki	Apteekki tai elintarvikeliike Lääkelaitoksen päätöksen mukaisesti	Elintarvikeliike ja haluttaessa myös apteekki	Elintarvikelain mukainen
Lainsäädäntö	Lääkelaki	Lääkelaki	Elintarvikelaki	Elintarvikelaki

(Lähde: Enkovaara 2002, 22)