

KAMPPAILU LUONTAISHOIDOISTA

Riikka Viander
Valtio-opin pro gradu – tutkielma
Kansalaisyhteiskunnan
asiantuntijuuden maisteriohjelma
Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos
Jyväskylän yliopisto
Kevät 2010

Jyväskylän yliopisto
Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos

Viander, Riikka:
Kamppailu luontaishoidoista
Pro gradu-tutkielma, 95 s.
Valtio-oppi, Kansalaisyhteiskunnan asiantuntijuuden maisteriohjelma
Ohjaaja: Pertti Lappalainen
Kevät 2010

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tavoitteena on tarkastella luontaishoitojen asemaa Suomessa v. 2008 – 2010, kun luontaishoidoille on valmisteltu lakia. Tutkimuksessa pyritään selvittämään, kuuluvatko luontaishoidot kansalaisyhteiskuntaan ja miten ne ovat kansalaistoimintaa. Luontaishoitojen yhteiskunnalliseen asemaan vaikuttavat lääketiede, luontaishoitojen käyttäjät, valtio ja luontaishoidot, ja tutkimuksessa tarkastellaan näiden toimijoiden rooleja diskurssianalyysin avulla.

Tutkimus on laadullinen tapaustutkimus, ja analyysiä tehdään kolmen aineiston valossa. Ensimmäinen aineisto koostuu Suomen Lääkärilehden luontaishoitoja koskevista teksteistä. Luontaishoitolaista on keskusteltu neljässä Ylen ajankohtaisohjelmassa keväällä 2009, ja ne muodostavat toisen aineiston. Kolmanteen aineistoon on haastateltu luontaishoitojen käyttäjiä. Aineistosta nousee esiin kaksi vahvaa diskurssia, joista toinen on lääketieteen edustajien ja toinen luontaishoitojen edustajien.

Tutkimus jakaantuu kahteen osaan siten, että ensin keskitytään luontaishoitolakikeskusteluun ja toiseksi kansalaisten vaikuttamismahdollisuuksiin luontaishoitojen kautta. Tutkimuksen perusteella lääketieteen diskurssilla on valta-asema luontaishoitolain valmistelussa, mutta siitä huolimatta luontaishoitodiskurssi tarjoaa oman vaihtoehdonsa. Kun luontaishoitolakia valmistellaan, lääketieteen ja luontaishoitojen edustajat ovat poliittisia pelaajia, joilla on vastakkaiset intressit toimia. Tästä syystä yhteisymmärrystä ei synny. Tutkimuksessa vastakkain asettuvat tieteen ja kokemuksen käsitteet, ja valta-asetelman olemassaolo perustuu tieteen hegemoniseen asemaan.

Luontaishoitolakikeskustelussa käyttäjien rooli ei nouse vahvasti esiin, mutta tässä tutkimuksessa sitä on tarkasteltu erikseen kansalaistoiminnan kautta. Ihminen voi halutessaan olla kansalaistoimija luontaishoidot valitsemalla. Valinta voi osoittaa sen, että kansalainen kiistää vallitsevat käytännöt, jolloin puhutaan kiistämisen politiikasta. Myös kulutusvalinnat voivat olla poliittisia, mutta ollakseen kansalaistoimija ihmisen on kyettävä ensisijaisesti arvioimaan omaa toimintaansa.

AVAINSANAT: Luontaishoito, lääketiede, kansalaistoiminta, kansalaisyhteiskunta, diskurssianalyysi.

SISÄLLYS

1 JOHDATUS TUTKIMUKSEEN	4
1.1 Luontaishoitojen paikka yhteiskunnassa	5
1.2 Ajankohtaisuus tutkimuskohteena	7
1.3 Terveys ja sairaus postmodernissa yhteiskunnassa	12
1.4 Nimen valinta on poliittinen viesti	15
1.5 Tutkimuksen rakenne	17
2 LUONTAISHOIDOT KANSALAISSYHTEISKUNNASSA	20
2.1 Suomalaiset luontaishoitojen käyttäjinä	20
2.2 Luontaishoidot kansalaistoiminnan synnyttäjänä	23
2.3 Luontaishoidot kansalaisyhteiskunnan osana	26
3 LUONTAISHOITOLAIN KIPUKOHDAT	29
3.1 Kohti luontaishoitolakia	30
3.2 Potilasturvallisuus ja potilaan asema	31
3.3 Luontaishoitojen hyödyt ja haitat	33
3.4 Luontaishoitojen tulevaisuus	36
3.5 Lääketieteen ongelmat	37
4 LUONTAISHOIDON JA LÄÄKETIETEEN DISKURSSI	39
4.1 Ei yhteistä säveltä	39
4.2 Lääketieteen diskurssin sisäinen hajonta	43
4.3 Kaksi vahvaa diskurssia	44
4.4 Professioasema lääketieteen monopolin mahdollistajana	49
4.5 Kokemus hoidon ja kansalaistoiminnan lähtökohtana	54
5 LUONTAISHOITOJEN KÄYTTÄJÄT KANSALAISTOIMIJOINA	62
5.1 Kansalaisten hallinta terveyden kautta	62
5.2 Osallistumista kuluttajana	65
5.3 Luontaishoitojen käyttö kansalaistoimintana	69
5.4 Arviointia erilaisista lähtökohdista käsin	74
5.5 Ohipuhumista	77
5.6 Kaikki eivät ole kansalaistoimijoita	80
6 TUTKIMUKSEN KRIITTINEN TARKASTELU	83
LÄHTEET	90

1 JOHDATUS TUTKIMUKSEEN

Luontaishoidot ovat liikkuva, eri hoitomuotojen muodostama kenttä, jolla ei ole virallisesti hyväksyttyä asemaa Suomessa. Vuonna 2008 niiden asemaa alettiin pohtia sosiaali- ja terveysministeriössä, ja tulevaa lakia varten perustettiin työryhmä. Tämä aiheutti tiedotusvälineissä vilkkaan keskustelun luontaishoidoista, joka jatkui aina keväälle 2009, jolloin työryhmä jätti mietintönsä. Jotta tutkimuksen tunnelmiin pääsee virittäytymään, keräsin muutamia esimerkkejä luontaishoidosta nousseesta keskustelusta Helsingin Sanomien mielipidepalstalta.

Terveyssosiologian dosentti Markku Myllykangas (2008) Kuopion yliopistosta kritisoi luontaishoitoja lääketieteen kilpailijana: ”Lääketiede on näyttänyt kyntensä. Silti uskomuslääkinnälliset humpuukihoidot noitatohtoreineen yrittävät kammata lääketiedettä jalustaltaan.” Hän näkee luontaishoidot tehottomiksi ja uskoo, että luontaishoitajat tekevät kaikkensa asemansa parantamiseksi. ”Puoskariväki aloittanee hillittömän lobbauksen koulutushuijausbisneksensä turvaamiseksi ja rahastuksen jatkamiseksi järjettömillä uskomushoidoilla. Puoskarit haluavat myös valtion rahoituksen jatkuvan kansanopistoissa tapahtuvalle enkelienergiakoulutukselle ja muulle ilveilylle. Ja ’hoidot’ tietysti Kelan korvattaviksi.” (Myllykangas 2008.) Skepsis ry:n jäsen Teija Tuovinen-Laiho (2008) ei Myllykankaan tavoin usko luontaishoitojen tehoon: ”’Kokemuksellinen tieto’ on epäluotettavaa ja epämääräistä. Jos potilas kokee hyötyneensä jostain hoidosta, se ei vielä tarkoita muuta kuin että tuli hyvä mieli.”

Tulevaan luontaishoitolakiin reagoivat vastustajien lisäksi luontaishoitojen kannattajat. Katrina Berg (2008) muistuttaa ihmisten oikeuksista: ”Lain voimalla ei tulisi rajata ihmisen vapautta valita hoitomenetelmänsä.” Kun työryhmän esittämä mietintö lain sisällöstä varmentui, yhtyi Tuulikki Hakkarainen (2009), luontaishoitojen käyttäjä keskusteluun: ”En kuitenkaan katso tarvitsevani lakia, joka määrittelee, mitä hoitoja voin käyttää. Katson olevani sairauksistani huolimatta täysivaltainen kansalainen”. Jo muutamista lainauksista käy ilmi, miten tunteita herättävä aihe luontaishoidot ovat. Puheissa toistuvat voimakkaat teemat, kuten kansalaisen perusoikeudet, puoskarointi, kokemus ja hoitojen tehokkuus. Puhujat tuntuvat asettuvan joko luontaishoitojen puolelle

tai niitä vastaan. Tämä väittely ja keskustelun teemat saivat minut kiinnostumaan aiheen tutkimisesta.

1.1 Luontaishoitojen paikka yhteiskunnassa

Tässä tutkimuksessa pohdin luontaishoitojen tilannetta suomalaisessa yhteiskunnassa. Elämme 2000-lukua, ja yhä useampi suomalainen haluaa ylläpitää terveyttään ja ennaltaehkäistä sairauksia luontaishoitojen avulla. Luontaishoidot, uskomushoidot, vaihtoehtohoidot, yhtä kaikki virallisen terveydenhuoltojärjestelmän ulkopuolella olevat hoidot jakavat ihmisten mielipiteitä kahtia. Ihmiset ovat kiinnostuneet yksilöllisistä ja pehmeistä tavoista pitää huolta itsestään, mutta samaan aikaan terveydenhuollon asiantuntijat kiistelevät siitä, ovatko hoidot todella tehokkaita. Kuka tahansa voi ryhtyä luontaishoitajaksi, ja jotta luontaishoitoihin liittyviin ongelmiin voitaisiin puuttua, on vuodesta 2008 lähtien valmisteltu luontaishoitoja koskevaa lakia, jonka tulisi valmistua vuonna 2010. Luontaishoitoja on tutkittu Suomessa vain vähän, minkä vuoksi lakivalmistelun yhteydessä on hyvä hetki tarkastella niiden asemaa käyttäjien, luontaishoitajien ja virallisen lääketieteen näkökulmista.

Sosiologit Sarah Cant ja Ursula Sharma ovat tarkastelleet luontaishoitoja historiallisesta ja yhteiskunnallisesta näkökulmasta. He muistuttavat, että lääketieteellistä pluralismia on ollut aina, ja sairaus- ja terveystäsitykset ovat vaihdelleet eri aikoina. Historiallisesta ja maantieteellisestä näkökulmasta tarkasteltuna erilaiset hoitomuodot ovat pikemminkin normi kuin poikkeus. Luontaishoidot ovat 1960-luvulta lähtien kokeneet uuden tulemisen hetken ”pimennossa” olemisen jälkeen. Luontaishoidot eivät ole siis uusi ilmiö, vaan lääketieteen vahva kehittyminen ja nousu professioasemaan yhteiskunnassa on jättänyt hoitomuodot varjoonsa. Luontaishoidot hakevat asemaansa, kun luontaishoitolakia valmistellaan, minkä vuoksi tässä tutkimuksessa keskityn tarkastelemaan luontaishoitolain syntyhetkiä poliittisena tapauksena. Cantin ja Sharman mukaan luontaishoitojen kehittymisen kannalta olennaisia pelaajia kentällä ovat *käyttäjät, luontaishoidot, valtio ja lääketiede*. (Cant & Sharma 1999, 1 – 6, 16.)

Cant ja Sharma viittaavat käyttäjistä puhuessaan postmodernin yhteiskunnan kansalaisiin, jotka kuluttavat terveyttä. (Cant & Sharma 1999, 16.) Mitä tekemistä kansalaisilla on

luontaishoitojen kehittymisen kanssa? Tässä tutkimuksessa pyrin osoittamaan, miten moninaisessa kansalaisyhteiskunnassa kansalainen voi saada oman äänensä kuuluviin myös kulutusvalintojen ja vaihtoehtojen valitsemisen avulla. Vaikka luontaishoitojen valitseminen voi kuulostaa erittäin mitättömältä kansalaistoiminnalta, on sillä merkitystä kun asiaa tarkastellaan luontaishoitolakikeskustelun valossa. Kaksi erilaista kumppania, lääketiede ja luontaishoidot, eivät pääse yksimielisyyteen siitä, millaista terveydenhoitoa suomalaisten tulisi jatkossa saada. Lääketieteen edustajien kanta meni sellaisenaan läpi luontaishoitojen asemaa Suomessa pohtineen työryhmän ehdotukseksi tulevasta laista keväällä 2009, mihin luontaishoitojen edustajat jättivät välittömästi eriävän mielipiteensä. Haastattelin tutkimukseen luontaishoitojen käyttäjiä, ja pyrin ottamaan selvää, onko heillä roolia tai vaikuttamisen mahdollisuuksia luontaishoitojen tulevaisuutta koskien, vai päätetäänkö heidän puolestaan jossain muualla?

Tutkimuksen aluksi hahmottelen luontaishoitoja ilmiönä niistä löytyvän tutkimuskirjallisuuden avulla ja tarjoan näkökulmia siihen, miten luontaishoidot ovat kansalaistoimintaa. Tiedotusvälineissä luontaishoidoista keskustelevat luontaishoitajat ja lääketieteen edustajat, ja heillä on lakivalmistelussa valta vaikuttaa luontaishoitojen kehitykseen. Olen koennut aineistoa myös Suomen Lääkärilehdestä ennen luontaishoitolain valmistelua, ja Ylen ajankohtaisohjelmista lakivalmistelun aikana. Näiden aineistojen avulla muodostan kaksi erilaista diskurssia. Aineistoista nousee selvästi esiin, miten ihmisten hoidossa painotetaan erilaisia asioita, ja nämä kaksi painotusta muodostavat omat diskurssinsa.

Lääketiede luottaa tieteen tuomaan tietoon, luontaishoidot asiakkaiden kokemukselliseen asiantuntijuuteen. Kirjoitusprosessin aikana nousi yhä selkeämmin esiin se, miten politisoitunut aihe luontaishoidot ovat tällä hetkellä, ja kuinka keskustelu luontaishoitojen tulevaisuudesta on poliittinen kamppailu vallasta, jossa sekä lääketieteen että luontaishoitojen edustajat politikoivat omien intressiensä saavuttamiseksi. Huolimatta tulevasta laista ihmiset tekevät aina omat ratkaisunsa, ja haluan tutkimuksessani korostaa valintoja tekevän kansalaisen roolia luontaishoitojen kehityksessä. Erityisesti Hannah Arendtin (1971a, 1971b) teoria arvioivasta kansalaisesta, Michele Michelettin (2003) ajatukset kulutusvalintojen poliittisuudesta ja Sidney Tarrowin (1998) kiistämisen politiikka laajentavat kansalaistoiminnan koskemaan luontaishoitoja.

1.2 Ajankohtaisuus tutkimuskohteena

Tutkimukseni lähtökohtana on tarkastella luontaishoitojen tilannetta ja asemaa Suomessa 2000-luvun alussa. Luontaishoidot ovat olleet tiedotusvälineissä niitä koskevan lakivalmistelun takia ja kansalaisilla on yhä enemmän vastuuta oman terveytensä ylläpitämisestä. Aivan uusinta tutkimusta luontaishoidoista ei ole, sillä viimeisimmät niitä koskevat tutkimukset Suomessa ovat 1990-luvulta. Ylipäänsä aiheesta ei ole kuin muutamia tutkimuksia, jos ei huomioida sitä tutkimusta, joka on tehty luontaishoitojen vaikuttavuuden selvittämiseksi. Sen sijaan kansalaistoiminnasta ja kansalaisyhteiskunnasta käydään virkeää keskustelua ja molemmat ymmärretään laajasti jokaisen kansalaisen ulottuvilla oleviksi. Tässä tutkimuksessa haluan yhdistää ne tekijät, jotka vaikuttavat luontaishoitojen aseman kehittymiseen, eli lakikeskustelun osapuolet ja kansalaiset. Tällaista tutkimusta aiheesta ei ole aikaisemmin tehty, mutta sille on julkisuudessa käydyin keskustelun mukaan tarvetta.

Suomalaiset käyttävät luontaishoitoja, joten ensimmäinen tutkimuskysymys, johon etsin vastausta, on seuraava: *Ovatko luontaishoidot osa kansalaisyhteiskuntaa, ja ovatko ne kansalaistoimintaa?* Tähän olen pyrkinyt löytämään vastauksia tutkimuskirjallisuuden avulla. Tutkimuskirjallisuudessa luontaishoitoja on pyritty määrittelemään ja löytämään syitä niiden käytölle. Kiistaton tosiasia on se, että niitä käytetään, ja käyttäjinä ovat ihmiset. Kansalaisyhteiskunta on samoin kuin kansalainen käsitteenä laaja, joten rajaan tarkastelua siihen, mitä Suomessa ymmärretään sen piiriin kuuluvaksi. Käytän tutkimuksessani paljon teoriaa, sillä myös teoria on metodi, joka auttaa ymmärtämään tutkittavaa aihetta.

Tällä hetkellä eduskunnassa on käsitteillä esitys koskien luontaishoitolakia. Esityksen on laatinut työryhmä, joka koostui luontaishoitajien ja lääketieteen edustajista. Koska luontaishoidoista ei ole aikaisempaa lainsäädäntöä, on lakiesityksen suunnittelu herättänyt vireää keskustelua tiedotusvälineissä. Keskustelua seuraamalla pääsee tarkemmin käsiksi siihen alkuperäiseen ajatukseen, mitä luontaishoidoille kuuluu juuri nyt. Tutkimusta varten olen kerännyt aineiston Yleisradion tuottamista asiaohjelmista keväältä 2009. Mukana on yksi radio-ohjelma Napit vastakkain, väittely vaihtoehtohoidoista helmikuulta 2009. Tv:n puolella luontaishoitoja käsittelivät Voimala 16.3.2009, Silminäkijä 19.3.2009 ja A-talk 16.4.2009. Ohjelmat on tehty aiheen ajankohtaisuuden vuoksi, ja niissä käydään läpi

luontaishoitolakia ennen ja jälkeen työryhmän jättämän mietinnön. Tärkeää aineistossa on se, että niissä luontaishoitojen ja lääkäreiden edustajat pääsevät keskustelemaan julkisesti luontaishoitojen tulevaisuudesta. Ohjelmat on purettu tekstiksi Ylen Areenalta.

Luontaishoitolakikeskustelun myötä muotoutui toinen tutkimuskysymyksen: *Mitä luontaishoitolakikeskustelu kertoo luontaishoitojen asemasta Suomessa?* Ylen asiaohjelmista koostui tutkimukseen hyvin värikäs ja sisällöllisesti rikas aineisto. Luontaishoitojen ja lääketieteen edustajat olivat keskenään eri mieltä lähes kaikesta, eikä mikään keskustelu johtanut konsensukseen, vaan juontajat joutuivat keskeyttämään lähes jokaisen aiheen, jotta ohjelmassa päästiin siirtymään eteenpäin. Koska vastapuolten näkemykset erosivat toisistaan paljon, oli alusta asti selvää, että tutkimuksessa tulee käsitellä molempien näkemyksiä. Valitsin analyysimenetelmäksi diskurssianalyysin, sillä aineistoissani olen tekemisissä kielen kanssa, ja kaikki lauseet ovat kielellisiä tekoja.

Diskurssianalyysi on puhutun tai kirjoitetun kielenkäytön piirteiden tarkastelua. Diskurssianalyysin ymmärrän aineiston luokittelun välineeksi ja diskurssin aineistossa esiintyvänä ”kokonaisuutena” tai tapana esittää tilanne. Anja Jokisen, Kirsi Juhilan ja Eero Suonisen (2004, 26) mukaan diskurssia nimitetään eri yhteyksissä merkityssystemiksi tai tulkintarepertuaariksi. Analyysissä pureudun diskurssin sisäisen rakenteen tarkastelemiseen ja vuorovaikutuksen analysoimiseen kokonaisuutena. Tässä tutkimuksessa käytän diskurssianalyysiä vallan kontekstista käsin, sillä luontaishoitojen tulevaisuudesta keskusteltaessa kyse on valtakamppailusta. Tällöin kielen käytänteet, valtasuhteet ja ideologioiden väliset suhteet valaisevat diskurssin valtaa ja vallan diskursiivisuutta. (Leiwo & Pietikäinen 1996, 87, 102 -105.)

Aineistoista nousee esiin, että sekä luontaishoitojen että lääketieteen edustajilla on oma mielikuvansa todellisuudesta. Kielen käyttöä voidaankin tarkastella todellisuuden kuvana tai todellisuuden rakentamisena. Jälkimmäinen on sosiaalista konstruktionismia, jossa kieli on osa todellisuutta. Todellisuus voi jäsentyä lukemattomilla tavoilla, mutta jotkut jäsenystävät voivat vakiintua tukahduttamaan moninaisuutta. (Jokinen, Juhila & Suoninen 2004, 9, 11.) Luontaishoitokeskustelussa molemmat osapuolet selittävät todellisuutta omasta näkökulmastaan, mikä on samalla todellisuuden rakentamista. Vaikka nostan aineistosta esiin kaksi erilaista ja vahvaa diskurssia, ei tässä tutkimuksessa keskitytä analyysoimaan itse diskursseja vaan sitä, miten ne aktualisoituvat juuri

luontaishoitolakikeskustelussa. Kiinnostavaa on se, millaista kuvaa luontaishoidoista ja lääketieteestä näissä diskursseissa tuotetaan ja milloin ja miten näitä määrittelyjä ja eroja tuodaan esiin.

Ylen asiaohjelmissa lääketieteen kanta ja näkemys luontaishoidoista on melko yhtenäinen. Suomen Lääkärilehdessä on kuitenkin keskusteltu luontaishoidoista jo aikaisemmin, ja kokosin sieltä toisen aineistoni. Keräsin luontaishoitoihin liittyviä artikkeleita vuosilta 1993 - 2008. Lähteenä on käytetty Suomen Lääkärilehden elektronista tietokantaa, jonka avulla artikkeleita on etsitty. Kirjoituksia löytyi 17 kappaletta, ja ne edustavat lääkäreiden sekä tutkijoiden kirjoituksia. Yksikään kirjoittaja ei edusta yksin luontaishoitoja.

Aineistosta löytyy monenlaisia mielipiteitä, ja tärkeintä on nähdä se, että myös Suomen Lääkärilehden sivuilla mielipiteet vaihtelevat. Hakusanat aineistolle olivat luontaishoito ja vaihtoehtoahoito, joista jälkimmäinen tuotti huomattavasti enemmän hakutuloksia. Näyttää myös siltä, että vaihtoehtoahoito-artikkelit pitävät sisällään myös ne artikkelit, jotka löytyivät luontaishoito-haulla. Neljä artikkelia on 1990-luvulta, ja niissä käsitellään luontaishoitoja ilmiönä ja huomataan EU:n kannanotto luontaishoitoihin. Loput 13 artikkelia sijoittuvat 2000-luvulle, ja joukossa on myös lyhyitä kannanottoja keskusteluun. Aineistoa voisi luonnehtia niin, että siinä pohditaan, mitä luontaishoidoille pitäisi tehdä, ja miten niitä tulisi nimittää. Luontaishoidot on huomioitu medikalisaatiota koskevassa artikkelissa ja ”puoskarilain” tarpeellisuutta on pohdittu vuodesta 2005 alkaen, ja sille on nähty tarvetta. Olen rajannut Suomen Lääkärilehden aineiston niin, että käytössäni on tekstit, jotka on julkaistu ennen luontaishoitolakikeskustelun alkamista. Näin käyttämäni aineisto pysyy hallittavan kokoisena, ja lääketieteen edustajilla on ollut julkisia tilaisuuksia kertoa omat näkemyksensä Ylen keskusteluohjelmissa. Käytän tätä aineistoa rikastuttamaan ja selittämään lääketieteen diskurssia.

Vaikka luontaishoitojen ja lääkäreiden edustajat eivät päässeet luontaishoitolakikeskustelussa yksimielisyyteen, luontaishoitoja käytetään silti, ja ihmiset ovat niistä kiinnostuneita. Kansalaistoiminta avaa paljon osallistumisen mahdollisuuksia, ja luontaishoitojen käyttäjien ei tarvitse olla kenenkään puolella, vaan he voivat muodostaa itselleen oman näkemyksensä oman terveyden ylläpitämiseksi. Kolmas tutkimuskysymykseni muotoutuu tätä kautta seuraavaksi: *Millaista kansalaistoimintaa luontaishoidot ovat?* Selvittääkseni tätä keräsin kolmannen aineiston tutkimukseen

haastattelemalla luontaishoitojen käyttäjiä. Haastateltavat löytyivät Jyväskylän Paviljongissa 18. – 19.4.2009 järjestetystä Vapaa-aika 2009 messuilta, jossa oli monia luontaishoitoja edustettuna. Messut valitsin siksi, että sinne kokoontuisi luontaishoidoista kiinnostuneita ihmisiä samaan paikkaan, jolloin heidän löytäminen olisi helpointa.

Jaoin messuilla kirjallista haastattelupyyntöä näytteilleasettajille ympäri messuhallia, mutta nämä eivät jälkikäteen tuottaneet yhtään yhteydenottoa. Muut näytteilleasettajat eivät olleet erityisen kiinnostuneita välittämään haastattelupyyntöjä puolestani eteenpäin, mutta muutamat suostuivat ottamaan haastattelupyyntöjä jakoon. Vain yksi näytteilleasettaja laittoi haastattelupyynnöt vapaasti messuilla kävijöiden nähtäville. Itse päivystin messujen ajan Keskipohjalainen jäsenkorjaus ry:n osastolla, mistä johtuen kaikki haastateltavani ovat kokeilleet kyseistä hoitoa. Jälkikäteen ajateltuna pelkkä kirjallinen haastattelupyyntö ei olisi tuottanut tuloksia messuilla. Oma aktiivisuus ja messuilla kävijöiden kanssa jutteleminen tuottivat nopeasti tuloksia ja pääsin välittömästi vaihtamaan haastateltavien kanssa yhteystietoja ja sopimaan jatkosta.

Luontaishoidot olivat mediassa hyvin haastatteluiden aikana esillä ollut teema, ja ihmiset olivat huomanneet keskustelun, joten haastateltavia oli melko helppo löytää. En tiennyt etukäteen, montako haastattelua olisi tarpeeksi, mutta tähtäsin kymmenen haastateltavan löytämiseen. Kriteereinä haastateltaville oli, että he ovat kokeilleet luontaishoitoja, ja että he asuivat Jyväskylässä. Haastattelut toteutettiin Jyväskylässä touko-heinäkuussa 2009. Löysin messuilta yksitoista haastateltavaa, joista yhdeksän toteutui. Kaksi haastattelua toteutui parihaastatteluna. Naisia haastateltavista oli seitsemän, miehiä kaksi, ja kaikki haastattelut tehtiin haastateltavien kotona. Haastatteluiden määrä osoittautui sopivaksi, eikä lisää haastateltavia tarvinnut etsiä myöhemmin.

Keräämääni aineistoa voi kuvata moninaiseksi, sillä jokaisella luontaishoitojen käyttäjällä on oma, ainutlaatuinen tarinansa. Luontaishoitojen käyttökokemukset vaihtelivat vuosikymmenistä muutamaan yksittäiseen kokeilukertaan. Haastateltavien keski-ikä oli 50,9 vuotta, joten tällä kertaa nuoria haastateltavia ei sattunut mukaan. Haastatteluissa keskustelimme haastateltavien omasta käyttöhistoriasta ja sen merkityksestä heidän elämäänsä sekä heidän suhteestaan viralliseen lääketieteeseen. Lopuksi pyysin heitä ottamaan kantaa luontaishoitolakikeskustelussa esiin nousseisiin teemoihin ja miettimään,

haluavatko he vaikuttaa omilla valinnoillaan. Haastatteluiden kesto vaihteli puolesta tunnista puoleentoista tuntiin.

Kaikki haastateltavat suhtautuivat myönteisesti haastattelun tekemiseen, ja vastaan ei tullut kysymyksiä, joihin haastateltavat eivät olisi halunneet vastata. Haastattelijana otin täysin haastattelijan ja opiskelijan roolin, vaikka minulla on omakohtaistakin kokemusta luontaishoidoista. Kävin tämän läpi haastateltavien kanssa haastatteluiden alussa. Ihmiset kertoivat spontaanisti esimerkkitilanteita ja omasta luontaishoitojen käytön syistä oli helppo puhua. Haastattelun viimeinen teema ja keskustelun yleiselle tasolle vieminen vaati muutamissa haastatteluissa johdattelua aiheeseen ja luontaishoitolain valmistelusta kertomista. Samoin suora kysymys siitä, kokevatko haastateltavat vaikuttavansa valinnoillaan, ei ollut selvä kaikille. Kun annoin esimerkkejä vaikuttamisesta, haastateltava saattoi sen jälkeen nähdä seurauksia omilla valinnoillaan, mutta tämä horjuttaa näiden vastausten käyttökelpoisuutta. Saattaa myös olla, ettei kysymyksen asettelu ollut paras mahdollinen, jolloin kysymystä joutui avaamaan ja selittämään. Haastatteluja analysoidessani pyrin kuitenkin ottamaan tämän seikan huomioon, ja ilokseni voin todeta, että analyysiin löytyi paljon käyttökelpoista materiaalia muista osioista, jossa haastateltava kertoi omin sanoin omasta luontaishoitojen käyttöhistoriastaan.

Kaiken kaikkiaan pyrin tutkimuksessani ottamaan selvää, millainen luontaishoitojen tilanne on tällä hetkellä Suomessa. Luontaishoitoja koskevaa lakia ei ole vielä säädetty eikä sen tarkkaa sisältöä tiedetä. Koska koko lakia ei vielä ole, ei sen aiheuttamia seurauksia luontaishoidoille ja sen käytölle voida arvioida. Tämä tulee ottaa huomioon, kun tutkitaan ajankohtaista aihetta, minkä vuoksi omaa tutkimustani voisi kuvailla tapaustutkimukseksi, jossa analysoidaan diskurssianalyysin keinoin luontaishoitolain syntyhetkiä poliittisena toimintana. Poliitiikan tutkija Pertti Lappalaisen mukaan poliittinen toiminta on tilanne- ja ongelmasidonnaista, jonka takia sitä kannattaa tutkia tapauskohtaisesti. Jokapäiväisessä elämässä koetut ongelmat innostavat ihmisiä toimimaan, ja politisoituminen voi alkaa hyvin vähäpätöiseltä tuntuvista asioista. (Lappalainen 2007, 192, 196 - 198.) Luontaishoitolain tarve on syntynyt, kun kansalaiset toimivat ja käyttävät luontaishoitoja, ja poliittiset päättäjät ovat havahtuneet siihen, ettei sitä koskevaa lakia ole. Myös tällaiset ongelmat ovat aika- ja paikkasidonnaisia, ja poliittinen toiminta kietoutuu näiden ongelmien ympärille.

1.3 Terveys ja sairaus postmodernissa yhteiskunnassa

Luontaishoitojen suosio on ollut kasvussa 1960-luvulta alkaen. Aikakauteen liittyy myös siirtyminen modernista yhteiskunnasta postmoderniin yhteiskuntaan, johon kuuluu auktoriteettien kiistäminen, joten onko keskustelu luontaishoidoista ja lääketieteeseen tyytymättömistä potilaista jotenkin tälle ajalle ominaista? Ronald Inglehart on tehnyt 1970-luvulla laajaa kulttuurillista arvotutkimusta, ja hän on tutkinut ja luokitellut yli 40 maan arvojen muutosta materialistisista arvoista ei-materialistisiin, postmoderneihin arvoihin. Sosiaaliset tarpeet ovat postmodernilla ajalla ihmisille taloudellista kasvua tärkeämpiä, ja sosiaalisen tasa-arvoisuuden vaatimus on tärkeämpää kuin vaatimus taloudellisesta tasa-arvoisuudesta. Ihmiset ovat tyytymättömiä perinteisiin organisaatioihin, jotka ovat hierarkkisen byrokraattisia. He haluavat olla yhteisöjen täysiä jäseniä, ja päätöksentekoon halutaan tasa-arvoa. (Inglehart 1977, 69, 70, 176.)

Inglehartin mukaan modernissa yhteiskunnassa on tapahtunut muutoksia, jotka kertovat siirtymisestä postmoderniin yhteiskuntaan. Talous on kehittynyt, ihmiset ovat korkeammin koulutettuja ja massamedia on kasvanut ja moninaistunut. Materiaalisen kuluttamisen sijaan on siirrytty kantamaan suurempaa huolta elämisen laadusta. Poliittiset taidot ovat nousseet tärkeämmäksi, koska ihmiset haluavat saada suuremman roolin poliittisessa päätöksenteossa. (Inglehart 1977, 7, 363.) Inglehartia enemmän postmodernia yhteiskuntaa on tutkinut Zygmunt Bauman, joka kutsuu postmodernia yhteiskuntaa notkeaksi moderniksi. Notkeassa modernissa yksilön merkitys on korostunut. Yksilöllistyminen tarkoittaa sitä, että ihmisen identiteettiä ei pidetä enää annettuna, vaan se on tehtävä, ja ihmisen vastuulla on selviytyä tuosta tehtävästä. Koska auktoriteetteja on useita, yksilö voi tehdä valintoja niiden välillä. Tämän vuoksi auktoriteetti ei enää käske, vaan mielistelee, houkuttelee ja viettelee valitsijaa. (Bauman 2002, 41, 42, 78, 80.) Postmodernille ajalle ominainen yksilöä korostava ajattelu sopii luontaishoitoihin, sillä ihmiset hakevat niistä vaihtoehtoja itselleen, ja rakentavat minäkuvaansa myös niiden kautta. Samalla tavoin yksilö ja kansalainen toimijana ovat korostuneet politiikan tutkimuksessa.

Ilka Kangas ja Sakari Karvonen kirjoittavat postmodernin ja terveyden suhteesta. Länsimaisen, postmodernin kulttuurin yksi piirre on se, että ihmisen tulee itse ottaa vastuuta itsestään, ja terveyden vaaliminen on uusi moraalinen velvollisuus. Ihmisen hyvyys määräytyy sen mukaan, miten hän on onnistunut välttämään epäterveyttä.

Tautikuvasto on muuttunut, ja tappavin tauti ei nykyisin ole enää tuberkuloosi, vaan esimerkiksi sydänsairaudet tai syöpä. Asiantuntijuus ja tiedon objektiivisuus ovat postmodernilla ajalla kriisissä. Lääkäreiden valtaa on vähentänyt kaksi tekijää. Heidän rinnalleen on noussut muita ammattilaisia, kuten sairaanhoitajat, ja terveydenhuollon hallintoon on tullut hallinnon ammattilaisia, jolloin lääkärit ovat väistyneet erityisasiantuntijoiksi. Kangas ja Karvonen yhdistävät luontaishoidot postmoderniin, ja he näkevät niiden vahvistuneen siksi, että ihmiset ovat pettyneet lääketieteeseen ja erityisesti siihen, että sen lähestymistapa ei ole kokonaisvaltainen. Yksilöt haluavat, että heidän hoitajansa on taudin lisäksi kiinnostunut myös heistä. Eri hoitomuotojen kirjo antaa ihmiselle tilaisuuden shopata ja valita itselleen parasta hoitoa. Hoitosuhde perustuu siis neuvoteltavissa olevaan sopimukseen, jonka voi halutessaan irtisanoa. (Kangas & Karvonen 2000, 181 - 184.)

Klaus von Beyme on pohtinut, millaista poliittinen toiminta on postmodernissa yhteiskunnassa. Se on omalakisista ja epävakaita, koska mikä tahansa aihe voi politisoitua. Kansalaistoiminnassa osallistumisen motiivi on huoli ja halu muuttaa asioita. Asiakohtainen politikointi on korvannut poliittiset ideologiat, ja yksilölle oikeus päättää itse oman elämänsä suunnasta ja oikeus määrittellä itselle tärkeät asiat ovat materialistisia hyödykkeitä tärkeämpiä. Toiminnan tavoite on puuttua asenteisiin ja parantaa itse määriteltyä elämänlaatua. (von Beyme 1995, 122.) Klaus von Beymen muotoilemat toiminnan muodot näkyvät luontaishoitajien käyttäjillä. Cantin ja Sharman mukaan sairaille on tyypillistä, että he haluavat tietää, miksi he ovat sairastuneet. Luontaishoitajien käyttäjät ovat usein huolissaan lääkkeiden toimivuudesta ja niiden kyvystä tuoda apua kroonisiin vaivoihin. He kaipaavat enemmän päätösvaltaa ja osallistumisen mahdollisuuksia omaan hoitoonsa. (Cant & Sharma 1999, 23, 38.) Tuomaisen, Myllykankaan, Elon ja Rynnäsen mukaan luontaishoitajien käyttäjät kokevat tasavertaisuutta hoitajan kanssa. Lääkkeiden sivuvaikutuksia ja luulosairaaksi leimautumista lääkärin vastaanotolla pelätään, ja nämä huolenaiheet nousivat esiin myös omasta tutkimusaineistostani. Terapioiden kirjossa on tutkijoiden mukaan se hyvä puoli, että ihmiset oppivat vaatimaan hyvää terveydenhoitoa, ja samalla he itse aktivoituvat. (Tuomainen, Myllykangas, Elo & Rynnänen 1999, 89 - 91.)

Postmodernin yhteiskunnan ilmiö on medikalisaatio, arkisten asioiden lääketieteellistyminen. Tuomainen, Myllykangas, Elo ja Rynnänen ovat kirjoittaneet aiheesta kirjan, jossa he kuvaavat medikalisaatiota terveydenhuollon 1900-luvulla

tapahtuneeksi henkiseksi muutokseksi. Lääkinnän taidon sijaan on alettu korostaa objektiivisen tieteellisen totuuden tavoittelua. Medikalisaatio näkyy lääketieteellisen otteen tiukkenemisena ja näkemyksen syvenemisenä, ja lääketieteellä on sanottavaa yhä useammalla alueella. Käsitteen on kehitellyt Irving Zola, ja sillä tarkoitetaan lääketiedeinstituution kasvua sekä elämäntapahtumien ja poikkeavuuden lääketieteellistämistä. Sen avulla valtion harjoittamaa näkymätöntä valvontaa on kirjoittajien mukaan voitu ulottaa eri yhteiskuntaryhmiin. Medikalisaation rinnakkaisilmiö on paramedikalisaatio eli luontaishoidot, koska ne eivät rakennu testattujen tietojen, vaan uskomuksiin. Kummatkin pitävät omalla tahollaan huolta siitä, että terveyden ja sairauden kysymykset ovat ihmisten elämän keskiössä. (Tuomainen, Myllykangas, Elo & Ryyänen 1999, 12 – 19.)

Terveydellä ja sairaudella on medikalisaation näkökulmasta poliittinen luonne. (Tuomainen, Myllykangas, Elo & Ryyänen 1999, 47.) Poikkeavuuden määrittely sairaudeksi tekee siitä poliittisesti vaaratonta, sillä medikalisaation avulla tämä poikkeavuus voidaan selittää ja hoitaa. Ihmisten ”tiloja” ja ”oireita” voidaan luokitella joko sairaudeksi tai terveydeksi. Yksi ylhäältä alaspäin tapahtuva hallitsemisen muoto on sairaaksi määrittely, jonka medikalisaatio mahdollistaa. Kapinallisista voidaan tehdä sairaita. Luontaishoitajien edustajat kritisoivat luontaishoitolakiehdotuksen suppeaa sääntelyä siitä, että se estää tiettyjä potilasryhmiä käyttämästä luontaishoitajien palveluita. Ihmiset käyttävät luontaishoitajien ja virallisen terveydenhoidon palveluita hakien sieltä itselleen sopivia työkaluja sairauksien ja terveyden hoitamiseen. Lakiehdotus nimeäisi ja luokittelisi ryhmän käyttäjiä, joiden luontaishoitajien käytöstä virallisen terveydenhuollon ammattilainen saa päättää. Tämä rajoittaisi heidän omia valinnanmahdollisuuksiaan ja tekisi kansalaisen omasta terveydenhoidosta poliittista ja julkista. Lakiehdotuksessa kaikki ryhmät eivät ole valmiiksi sairaiksi luokiteltuja, vaan joukossa on esimerkiksi alaikäiset lapset. Vaikka kansalaisilla on omia henkilökohtaisia intressejään, joiden mukaan he haluavat hoitaa itseään, hoitoon hakeutuminen ei ole selvästi yksilön oma henkilökohtainen asia, vaan siihen halutaan vaikuttaa sääntelyllä ulkoapäin.

1.4 Nimen valinta on poliittinen viesti

Mitä nimeä luontaishoidoista tulisi käyttää? On tärkeää huomata, että luontaishoitajien tilannetta Suomessa pohtiva työryhmä esitti tulevaisuuden sääntelyn yhdeksi kulmakiveksi vaihtoehtohoitojen määrittelyn määrittelemisen, mikä osoittaa sen, ettei mitään määrittelmää ja oikeaa nimeä hoidoille ole. Työryhmän mukaan ”jatkuvasti muuttuvaa ja kirjavaa vaihtoehtohoitojen kenttää on vaikea määrittellä. Siksi määriteltäisiin se, mitä vaihtoehtohoidot eivät ole, eli eivät ole ammattihenkilölain 15 §:n mukaista näyttöön perustuvaa terveyteen kohdistuvaa toimintaa” (Vaihtoehtohoitojen sääntelyn tarve 2009, 63). Työryhmä valitsi käyttöönsä termin vaihtoehtohoidon, koska se on heidän mukaansa yleisin käytössä oleva termi. Pekka Niemi Luonnonlääketieteen Keskusliitto ry:stä tosin kertoo, että työryhmä jakautui kahtia nimen käytössä niin, että lääketieteen edustajat käyttivät nimitystä vaihtoehtohoidot, ja luontaishoitajien edustajat termiä luontaishoidot. (LKL 25.9.2008; Vaihtoehtohoitojen sääntelyn tarve 2009, 15.)

Nimen käyttöä tuleekin miettiä huolellisesti, sillä nimeäminen on politologi Kari Palosen mukaan poliittinen tapahtuma, jossa käytetään valtaa. Nimivalinta on luontaishoitajien kohdalla erityisen kiinnostava, koska virallista, lainsäädäntöön kirjattua määrittelmää ei ole, ja vaihtoehtoja on paljon. Nimeämisprosessi on kesken, ja valinta kertoo aina jotain nimen käyttäjän ennakoasenteista, ja luontaishoitoja koskevat nimitykset ovat kaikki melko värittyneitä. Tuleekin muistaa, että nimet ovat Palosen mukaan aina annettuja, ne on jostain keksitty ja hyväksytty. (Palonen 2007, 229.) Nimeäminen tapahtumana voi sisältää poliittisia ulottuvuuksia, ja se voi johtaa poliittiseen konfliktiin, kuten luontaishoitajien kohdalla on selvästi käynyt.

Nimen käyttäjät ovat hyvin erimielisiä siitä, millainen nimitys olisi paras, ja ainakin luontaishoitoja pohtineen työryhmän kohdalla voidaan nähdä valtakamppailu, jossa lääkäreiden edustajat saivat ehdotuksensa läpi edustamansa enemmistön vuoksi. Vastapuolen edustajat eivät kuitenkaan halua tyytyä tähän, ja keskustelu politisoitui käsitteen osalta yhä enemmän heidän jättämänsä eriävän mielipiteen myötä. Palonen kutsuu tällaista tilaisuuden käyttämistä politikoimiseksi, ja siihen liittyy tilaisuus uusiin

mahdollisuuksiin, joilla voi vahvistaa omia poliittisia intressejä lisäämällä nimen avulla niille tilaa. Nimi muovaa kohteensa profiilia ja sen käyttömahdollisuuksia, jolloin liian tiukat rajaukset nimelle kaventavat myös poliittista mielikuvitusta. (Palonen 2007, 233 – 236.) Tästä näkökulmasta eriävän mielipiteen jättäminen on tärkeä poliittinen teko jatkokeskustelun käymiseksi.

Vaihtoehtohoito ja luontaishoito eivät ole ainoat nimimahdollisuuden, vaikka ne lakikeskustelussa on asetettu vastakkain. *Vaihtoehtohoito* rajaa luontaishoidot lääketieteen ulkopuolelle. Nimi avaa mahdollisuuksia uuteen sekä myönteisessä että kielteisessä mielessä. Työryhmä määrittelee vaihtoehtohoidoiksi ne hoidot, jotka eivät perustu lääketieteelliseen tietoon. *Täydentävä hoito* lataa mielikuvia hoidosta, joka vain täydentää lääketiedettä, ja nimitystä perustellaan sillä, että usein ihmiset käyttävät rinnakkain lääketiedettä ja luontaishoitoja. Tämä määritelmä antaa lääketieteelle primäärin aseman. *Uskomushoito* on kielteisesti väritynyt ja on syntynyt 1930-luvulla Duodecimin sanakilpailun tuloksena. Se onkin Lääkäriliiton virallisesti käyttämä nimitys, minkä voi katsoa heijastavan Lääkäriliiton virallista kantaa myös luontaishoitoihin. Nimityksistä käytetään myös erilaisia versioita –hoito, -terapia ja –lääkintä-loppuisesti tilanteesta riippuen. Yleinen suomalainen verkkosanasto YSA tuntee vain kolme virallista asiasanaa *luontaishoidon*, *luonnonparannuksen* ja *vaihtoehtolääkinnän*. Luontaishoito viittaa hoitojen luonnonmukaiseen alkuperään, mutta kuten työryhmäkin huomioi, kaikkien hoitojen ei voida katsoa olevan luonnosta peräisin. (Järvi 2007; Vaihtoehtohoitojen sääntelyn tarve 2009, 15, 16.)

Käsitteen valinta tähän tutkimukseen ei ollut ongelmattonta, kun hain mahdollisimman käyttökelpoista käsitettä. Koska neutraalia käsitettä ei ole, tulee nimen valinta perustella muista lähtökohdista. Kaikki nimiehdotukset hakevat jollain tasolla eroa lääketieteeseen, mutta tässä tutkimuksessa halutaan tarkastella luontaishoitoja suhteessa kansalaisyhteiskuntaan ja vastakulttuuriseen kansalaistoimintaan. Luontaishoitojen historiaa tarkastelemalla huomataan, että ne ovat olleet olemassa *ennen* ja *ilman* lääketiedettäkin, joten lääketieteen ja luontaishoitojen jännitteisen suhteen näkyminen käsitevalinnassa ei ole tarpeellista, vaikka aiheen tarkastelua muuten ei voi välttää. Käsitteen valinnan tein luontaishoidon ja vaihtoehtoehoidon väliltä, koska näillä kahdella on vahvimmat asemat lakikeskustelussa. Luontaishoidot ovat lähempänä nimen valinnalle asetettuja tavoitteita.

Kansalaiset voivat olla tietoisia nimien ja ylipäänsä käytetyn kielen voimasta. Vesa Heikkinen kirjoittaa kielen merkityksestä ihmisten voimakkaimpana viestintäjärjestelmänä, ja hän peräänkuuluttaa kansalaisten kriittisyyttä. Kriittisyys ei merkitse Heikkiselle kielteisiä asioita, vaan se on avoimuuteen pyrkimistä ja antaa kansalaiselle valtaa. Kriittisyys voi olla sitä, että mitään ei oteta valmiina tai annettuna. Se on tavallisen, arkisen ja itsestään selvän purkamista. Heikkinen kuvaa kriittisiä havainnoitsijoita Tee-se-itse-kielitieteilijöiksi, ja kuka tahansa voi olla tällainen. Kielenkäyttö on valintoja ja näin vallan käyttöä. Se antaa asioille merkityksiä ja asioiden nimeämisessä on totuuteen pyrkimisen sijaan tärkeämpää kiinnittää huomio siihen, mihin tekstillä pyritään ja miksi. Heikkisen mukaan kielenkäyttö ei missään nimessä ole maailman puolueetonta kuvaamista, vaan siinä on mahdollisuus vallankäyttöön, kannanottoon tai arvottamiseen. (Heikkinen 2007, 9 – 11, 15, 36, 42, 170.)

Keskustelu luontaishoitojen tulevaisuudesta voidaan nähdä pyrkimyksenä ajaa omia intressejä. Vahvimman kannatuksen saanut mielipide tulee olemaan vahvoilla, sillä ajan myötä sääntöihin sovelletaan, ja niitä aletaan pitää luonnollisina. Kielitietoisuutta voidaan käyttää myös ihmisten aivopesuun tai taloudellisen hyödyn tavoitteluun, ja tämä on hyvä tiedostaa myös luontaishoitoa koskevissa keskusteluissa. Heikkinen näkee kielen voimavarana, ja ihminen voi kielenkäytöllään toimia toisin. (Heikkinen 2007, 11, 45.) Luontaishoitojen kannattajat ovatkin luontaishoitokeskustelussa erottautuneet virallisen lääketieteen edustajista juuri kielellisillä valinnoillaan.

1.5 Tutkimuksen rakenne

Olen jo edellä taustoittanut luontaishoitoja postmodernin yhteiskuntakehityksen valossa, ja huomionut niihin liittyvää poliittisuutta tarkastelemalla käsitteen käyttöä. Jotta tekstin ”juonen” seuraaminen helpottuisi, käyn tässä kappaleessa läpi tutkimuksen rakennetta. Luku 1 on lukijalle tutkimuskohdetta taustoittava, mutta heti luvussa 2 aloitan luontaishoitojen ja kansalaisen suhteen rakentamisen teoreettisen viitekehyksen muodostamisella.

Luvussa 2 lähdän liikkeelle taustoittamalla lukijalle luontaishoitoja. Keskityn luontaishoitojen kehittymiseen Suomessa, mikä on rajannut käyttämäni tutkimuskirjallisuutta. Pyrkimykseni on samalla hakea vastaus ensimmäiseen tutkimuskysymykseeni, ovatko luontaishoidot osa kansalaisyhteiskuntaa, ja ovatko ne kansalaistoimintaa. Tarkastelen tätä kysymystä kolmesta erilaisesta näkökulmasta käsin. Ensin käsittelen luontaishoitoja ja niiden käyttäjiä ylipäänsä Suomessa, ja tämän jälkeen haen tarkempaa vastausta kaksiosaiseen tutkimuskysymykseeni.

Käytössäni on runsaasti tutkimuskirjallisuutta, joten haluan sen mahdollisimman nopeasti vuoropuheluun aineistoni kanssa. Luvussa 3 keskityn ainoastaan esittelemään kahta aineistoani, Ylen ajankohtaisohjelmia ja Suomen Lääkärilehden tekstejä. Niiden kautta pääsen käsiksi lääketieteen ja luontaishoitojen diskursseihin, ja vuoropuhelu empirian ja teorian välillä on heti mahdollista. Kolmatta aineistoani, luontaishoitojen käyttäjien haastatteluja, esittelen enemmän kappaleessa 5.

Luvussa 4 analysoin sitä, miten kaksi erilaista diskurssia käyvät määrittelykamppailua luontaishoidoista ja tulevain lain sisällöstä. Vaikka diskurssit esittävät toisistaan hyvin poikkeavia näkemyksiä luontaishoidoista, on koko kamppailun olemassaolo kiistetty, mihin kiinnitän huomiota ensimmäiseksi. Toisena näkökulmana erittelen lääkäridiskurssin moninaisuutta Suomen Lääkärilehden aineiston avulla. Kolmannessa alaluvussa käsittelen molempien diskurssien vahvuuksia. Lääketieteen diskurssi luottaa tieteen ja luontaishoitojen diskurssi kokemuksen merkitykseen ihmisten hoidon lähtökohtina. Yhdistän näihin selitystapoihin teoriakirjallisuutta, minkä avulla molemmille diskursseille löytyy elintilaa. Luontaishoitojen diskurssin käsitys kokemuksesta linkittyy kansalaistoimintaan, mikä tuo voimaa diskurssiin.

Kansalaistoimija saa äänensä kuuluviin vasta luvussa 5. Aluksi nostan esiin sen, miten kansalaisia voidaan hallita terveystaloudella, minkä vuoksi luontaishoitolaki on tärkeä kysymys myös lääketieteen edustajille. Tapoja, joilla kansalaistoimija voi vaikuttaa luontaishoitojen kautta, on monia. Lähemmin tarkastelen osallistumista kiistämisen ja kuluttamisen kautta. Yhteinen piirre kaikelle kansalaistoiminnalle on arviointitaito, joka kulkee luvussa 5 punaisena lankana. Arviointitaitoa analysoin monesta näkökulmasta: miten se synnyttää kansalaistoimintaa, miten eri diskurssit ovat sitä hyödyntäneet ja miten arviointitaidosta puhutaan antamalla sille erilaisia merkityksiä. Luvun lopuksi mietin vielä

sitä, ovatko kaikki luontaishoitojen käyttäjät kansalaistoimijoita. Viimeisessä luvussa 6 tarkastelen tutkimukseni onnistumista. Esittelen löytämäni vastaukset tutkimuskysymyksiin samalla, kun pohdin tutkimuksen etenemistä.

2 LUONTAISHOIDOT KANSALAISSYHTEISKUNNASSA

Tässä kappaleessa selvitän, miten luontaishoidot sijoittuvat suomalaisessa yhteiskunnassa, ja miten ne ovat kansalaistoimintaa. Esittelen luontaishoidoista kirjoitettua tutkimuskirjallisuutta ja tarkastelen sen lähihistoriaa Suomessa. Luontaishoidot ovat kenttä, jota määritellään yleensä suhteessa lääketieteeseen, minkä takia huomioin myös lääketieteen kehitystä Suomessa. Kansalaisuus on totuttu rinnastamaan lainkuuliaiseseen ihmiseen, jolla on valtioon suuntautuvia velvollisuuksia. Sekä luontaishoidoista että kansalaisesta voidaan puhua rinnastamatta niitä mihinkään, itsessään arvokkaina kokonaisuuksina. Luontaishoidot ovat olemassa ilman vertailua lääketieteeseen, ja kansalaisuus on ennen kaikkea poliittinen identiteetti, joka voi synnyttää kansalaistoimintaa.

2.1 Suomalaiset luontaishoitojen käyttäjinä

Vaikka luontaishoitoja on useita erilaisia, niille on pyritty löytämään yhteisiä tekijöitä, jotta hoidoista voitaisiin puhua yhtenäisen nimikkeen alla. Tuula Vaskilammen mukaan niissä korostuvat yhteiset ideat, jotka viittaavat myös yhteiseen arvopohjaan. Vaskilampi on koonnut vajaan kymmenen yhteistä piirrettä väitöskirjassaan *Vaihtoehtoinen terveydenhuolto hyvinvointivaltion terveystarkkinoilla*. Luonto ja luonnonmukaisuus on näistä keskeisin piirre, sillä se luo merkitystä hoidoille. (Vaskilampi 1992, 42.)

Luonto symbolina viittaa humanisuuteen ja ihmisen olemassaoloon, mutta sitä voidaan korostaa myös konkreettisilla esimerkeillä, kuten lääkekasveja käyttämällä. Toinen keskeinen idea, kokonaisvaltaisuus, voidaan johtaa luonnonmukaisuudesta. Kolmas idea on yksilöllisyys. Luontaishoidot jakavat Vaskilammen mukaan sen käsityksen, että sairaudet ovat yksilöllisiä, minkä takia ihmiset tarvitsevat yksilöllistä apua. Muita ideoita ovat humanisuus, lempeys, elinvoimaisuus, pehmeys, hyvyys ja puhtaus. Kaikkia näitä ideoita yhdistää se, että ne voidaan Vaskilammen mielestä nähdä vastakulttuurina lääketieteelle. Luonnollisuuden ja alkuperäisyyden sijaan lääketiede on kemiallista, synteettistä ja urbaania. Lisäksi lääketiede erottaa ihmisen psyykkiset ja fyysiset ominaisuudet, ja sairaus käsitellään minuudesta erillisenä kohteena. Yksilöllisyyden sijaan lääketiede pyrkii standardisoimaan, ja molekyyli-taso on ainoa ymmärrettävissä oleva sairauden taso, jolloin

lääketiede ei toisin sanoen ota huomioon ihmisen henkistä puolta. Ihmisen hoito voi lisäksi olla teknistä ja kovaa sekä sisältää sivuvaikutuksia. (Vaskilampi 1992, 42 – 44.)

Tuula Vaskilampi on onnistunut löytämään yhteisiä tekijöitä luontaishoidoille, mutta samalla piirteet osoittavat eroja lääketieteeseen. Muutamat luontaishoidot, kuten akupunktio, ovat kasvattaneet suosiotaan virallisen lääketieteen puolella, mutta koska sillä ei ole virallisesti vahvistettua asemaa, lasken sen tutkimuksessani luontaishoitoihin. Lääkäri Antti Hernesniemen mukaan Suomessa luontaishoidot ja virallinen terveydenhuolto eivät tee yhteistyötä keskenään järjestelminä, vaikka he hoitavat samaa potilaskuntaa. Luontaishoidot ovat periaatteessa laitonta terveydenhuoltoa, mutta asiakkaat ”laillistavat” tämän toiminnan. (Hernesniemi 1995, 13 - 15.) Toisin sanoen sekä hoitaja että hoidettava ovat riippuvaisia toisistaan, ja kansalaisyhteiskunta legitimoii luontaishoidot. Hoitovirhekantelut ovat Suomessa luontaishoidoista harvinaisia.

Vaskilammen lisäksi ylilääkäri Heikki Sumuvuori on listannut tekijöitä, jotka ovat luontaishoidoille tyypillisiä. Hänen luokittelussaan näkyy samalla tavalla kuin Vaskilammella erot lääketieteeseen, mutta näkökulma on erilainen. Sumuvuori korostaa sitä, että luontaishoidoilta puuttuu tieteellinen pohja, ja niitä koskevia tutkimuksia on vähän. Monilta luontaishoitajilta puuttuu koulutus, ja tällä hän viittaa järjestelmälliseen ja pitkäkestoiseen koulutukseen lyhyiden viikonloppukurssien sijaan. Neljäs piirre luontaishoidoille on se, että niissä on vahvaa auktoriteettiä hoidon kehittäjiä kohtaan, vaikka aiheesta ei ole tehty lääketieteellisiä tutkimuksia. Näiden ominaispiirteiden takia Sumuvuori näkee luontaishoitajien käytössä viisi vaaran karikkoa. Sairauden lääketieteellinen diagnoosi ja siihen kohdistettu hoito jää pois, jos potilas heti oireiden ilmettyä menee luontaishoitajalle lääkärin sijaan. Potilas voi myös keskeyttää lääkärin määräämän hoidon, ja luontaishoitaja saattaa antaa vastakkaisia ohjeita potilaalle kuin lääkäri. Asiakkaat saattavat joutua huijaamisen ja rahastuksen kohteeksi, ja luontaistuotteet voivat sisältää epäpuhtauksia tai allergisoivia ainesosia. Sumuvuori pitää lääkärin valtuuksina sairauksien diagnosointia ja siihen hoidon antamista, ja hän katsoo, että mikäli luontaishoitaja tekee samaa, tämä rikkoo lakia. (Sumuvuori 1987, 113 – 116.)

Sumuvuoren ja Vaskilammen luokitteluiden esittely osoittaa sen, miten eri tavoin samasta aiheesta puhutaan eri konteksteissa. Vaskilampi on tehnyt tieteellistä tutkimusta yliopistossa ja suhtautunut luontaishoitoihin epäilemättä myönteisesti. Sumuvuori näkee

luontaishoitojen käytön ongelmallisena juuri siksi, että ne eroavat virallisesta lääketieteestä niin paljon. Molemmat kuitenkin näkevät eron lääketieteeseen, minkä takia syvennyn myöhemmissä kappaleissa lääketieteen lähtökohtiin ja sen ammattikunnan erityispiirteisiin, jotta myös luontaishoidoista käytyä keskustelua voidaan ymmärtää paremmin. Vaikka luontaishoidoissa ja lääketieteessä on eroja, ne ovat kuitenkin sekä käyttäjämäärien ja historian valossa molemmat ihmisten käytössä.

Pirkko Meriläinen on väitöskirjassaan vuodelta 1986 tutkinut sitä, kuinka paljon ihmiset käyttävät luontaishoitoja, ja hän jakaa hoidot tutkimuksessaan perinteisiin hoitoihin ja uudistehoitoihin. Tässä kohtaa ei ole olennaista keskittyä Meriläisen alaluokitteluihin, koska 1980-luvun puolivälin jälkeen luontaishoitojen kenttä ja määrä on Suomessa lisääntynyt, joten luokittelu ei välttämättä vastaa alkuperäistä. Esimerkiksi jooga laskettiin 1980-luvulla uudistehoitoihin, ja 2000-luvun alkupuolella se on jo yleistynyt suosituksi liikuntalajiksi. Tärkein tutkimustulos Meriläisen väitöskirjassa on se, että luontaishoidot ja viralliset terveystalvet ovat yhdessä se kokonaisuus, josta väestön terveyden ja sairauden hoito koostuu. Meriläisen mukaan noin puolet väestöstä käyttää tai on käyttänyt luontaishoitoja, ja saman verran tutkituista on käyttänyt virallisia terveystalvet ja luontaishoitoja rinnakkain. (Meriläinen 1986, 241, 247, 248.)

Meriläisen alkuasetelmasta on hyvä lähteä liikkeelle, sillä se osoittaa sen, että luontaishoitoja käytetään ahkerasti oman terveyden ja sairauksien hoitamisessa. Siksi sen asemaa ja siihen liittyvää keskustelua on tarpeellista käydä läpi, sillä voisiko olettaa, että se on myös merkki kansalaisten omaehtoisesta toiminnasta kansalaisyhteiskunnassa? Jos noin puolet väestöstä asioi ei-virallisten toimijoiden kanssa, nämä toimijat ovat liian vähän käsitelty aihe. Samalla se herättää kysymyksen, onko virallisessa terveydenhuollossa jotain ongelmia, kun ihmiset kääntyvät muiden hoitojen puoleen? Meriläinen pohtii väitöskirjassaan itse samaa, koska hän sai yllättäviä tutkimustuloksia. Monet haastateltavat esittivät tutkimuslomakkeissaan mielipiteitään, ehdotuksia ja kannanottoja, jotka koskivat terveystalvetuden käyttöä. Meriläinen päättelee tämän johtuvan siitä, että yksilöiden mielipiteet eivät tule kuulluiksi hoitotilanteessa, ja että yksilöillä ei ole vaikuttamisen mahdollisuuksia palveluiden ja hoidon sisältöön liittyvissä asioissa. (Meriläinen 1986, 249, 250.)

Aivan tavalliset ihmiset ovat luontaishoitojen käyttäjäkunta. Käyttäjiä on paljon, ja Meriläinen pohtii tutkimuksessaan, haluavatko he kertoa mielipiteitään valitsemalla luontaishoitoja. Omassa tutkimuksessani haluan kiinnittää tähän kysymykseen huomiota. Ihmiset voivat kansalaisina olla kansalaistoimijoita. Kaikkia luontaishoitoja valitsevia ihmisiä ei voida nimittää kansalaisiksi, sillä kansalaisuuteen liittyy poliittinen ulottuvuus ja toiminta. Kansalaisuus on kuitenkin ihmisessä itsessään oleva poliittinen identiteetti, ja halutessaan hän voi olla kansalainen myös luontaishoitoja käyttäessään. Tästä viestii Meriläisen havainto siitä, että luontaishoitojen käyttäjät haluaisivat kehittää terveyspalveluita. Luontaishoitojen valitseminen voi olla valinta, johon liittyy poliittinen ulottuvuus. Tämän takia kiinnitän tutkimuksessa erityistä huomiota siihen, puhutaanko potilaista, käyttäjistä vai kansalaisista. Käytössäni olevassa aineistossa ei puhuta kansalaisista, mutta itse käytän sitä tarkoittamaan luontaishoitojen käyttäjää, joka ottaa valinnallaan poliittisesti kantaa.

2.2 Luontaishoidot kansalaistoiminnan synnyttäjänä

Luontaishoidot eivät ole mikään uusi ilmiö Suomessa. Birgitte Rørbye kirjoittaa Pohjoismaiden tietäjäperinteestä 1800-luvulla, jolloin kansaa hoitivat pääsääntöisesti parantajat, ja lääkäreiden ammattikunta vasta teki tuloaan. Rørbyen mukaan lääkäreiden palveluita käytettiin aluksi vain vähän, koska ihmisten käsitykset siitä, mitä vaivojen lievittämiseksi voi tehdä, olivat kovin erilaiset kuin nykyisin. Parantajien luona käyminen oli ihmisten omalla vastuulla. Se ei maksanut yhteiskunnalle mitään, ja parantajat saivat myös hoitaa ihmisiä vapaasti. Luontaishoidot ovat siis olleet tärkein tapa suomalaisille hoitaa terveyttään 1800-luvulla. Kansanparantajiin sopivat samat määreet kuin tämän päivän luontaishoitoihinkin, sillä yhteiskunta ei valvonut eikä tukenut heitä millään tavalla, jolloin he eivät olleet virallistetussa asemassa. Vakiintunut asiakaskunta mahdollisti heidän ammatinharjoittamisen. Lääkäreiden yleistyessä kilpailu parantajien ja lääkäreiden välillä koveni, mutta alussa lääkäreiden oli vaikea saada vakiintunutta asiakaskuntaa. Siellä, missä toimi taitavia parantajia, ihmiset menivät lääkäriin vasta, kun mitään ei ollut tehtävissä. Lääkäreiden mainetta ei parantanut se, että suurin osa heidän potilaistaan kuoli. (Rørbye 1983, 203.)

Yleinen terveempien elämäntapojen tuntemus, joka 1900-luvun alussa levisi räjähdysmäisesti ympäri maata, paransi väestön terveyttä ja elinikää. Samaan aikaan laajeni yhteiskuntajohtoinen terveydenhuolto, ja sivistyneet uskoivat parantajien katoavan itsestään kansan valistuessa. Rørbyen mukaan on kuitenkin tärkeää huomioida, että ajan kuluessa myös kansalaiset ja parantajat ovat muuttuneet. Rørbye peilaa pohjoismaista tietäjäperinnettä nykyaikaan, ja näkee luontaishoitajilla tärkeitä tehtäviä yhteiskunnassa. Hän nimittää parantajia syvästi integroituneeksi kansanomaiseksi instituutioksi, joka elää nykymaailmassa. Rørbyen mielestä yhteiskunta tarvitsee parantajia niin kauan, kun se pitää kiinni uskostaan terveysmyyttiin, vaikka virallisesti se kriminalisoi parantajat. Parantajien rooli nyky-yhteiskunnassa on hyödyttää yhteiskuntaa luomalla viihtyvyyttä ja terveyttä, mutta samaan aikaan he toimivat myös syntipukkeina. (Rørbye 1983, 204, 206.)

Lääkärit eivät ole aina suhtautuneet kielteisesti luontaishoitoihin. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin perustamisvuosina lääkärikunta oli kiinnostunut kansanlääkinnästä, ja seura hyväksyi kansanparannuskeinojen ja tautikertomusten keruun. Kuitenkin 1920-luvulla Eino Suolahti laati selvityksen kansanparannustoiminnasta Suomessa samaan aikaan, kun kansanparantajien toimintaa alettiin pyrkiä lainsäädännöllisesti kaventamaan. Jo tältä ajalta on peräisin nimitys puoskari, jonka Suolahti nimesi tarkoittamaan kansanparantajaa. Pahimpia puoskareita olivat varsinaiset ammattilaiset, ”jotka eivät ole elämässään menestyneet, vaan ovat elatuksensa takia ryhtyneet puoskaritoimeen keinotellen siten herkkäuskoisilta ihmisiltä melkoisia summia” (Suolahti 1921, 257). Kuitenkin Suolahti myöntää samalla osan parantajista olevan ammattitaitoisia ajan kuluessa kertyneen kokemuksen tähden. (Suolahti 1921, 255.)

Lääkäreiden ammattikunta alkoi kehittyä ja kerätä suosiota 1880-luvun lopulta alkaen, minkä seurauksena luontaishoidot väistyivät virallisen lääketieteen noustessa 1900-luvun alussa. Antero Koposen mukaan hyvinvointiyhteiskunnan ja terveydenhuollon kehitys Suomessa 1960- ja 1970-luvulla johti yksilöllisyyden unohtamiseen. Hyvinvointiyhteiskunnan ajateltiin tietävän parhaiten, kuinka ihmisiä hoidetaan, ja siihen kuuluvasta virallisesta terveydenhuollosta luotiin yleisesti hyväksytty. Samaan aikaan kansalaisten parissa korostui yksilön huomioimisen tarve, mikä oli ristiriidassa sen ajatuksen kanssa, että lääkärit käyttävät yleisesti hyväksytyjä menettelytapoja, jotka eivät välttämättä sovi kaikille yksilöille. Suomeen alkoi rantautua ulkomailta uusia

luontaishoitoja, jotka osaltaan vastasivat yksilöllisen hoidon tarpeeseen. (Koponen 1998, 17.)

Koponen laskee kansalaisliikkeeksi muun muassa nykyisen Luonnonlääketieteen Keskusliitto LKL:n alkuperäisen Vaihtoehtoisten Hoitomuotojen Keskusliiton, joka perustettiin vuonna 1984. Suomeen syntyi myös kaksi muuta järjestöä ajamaan luontaishoitojen asemaa. 1980-luvun lopussa Suomessa oli jo vakiintunutta luontaishoitajien koulutusta ja asiakkaita riitti, vaikka luontaihoidoista ei saa valtiollista korvausta. Koposen mukaan sekä luontaishoitajat että lääkärit kritisoivat toisiaan, eikä rakentavaa vuoropuhelua ole onnistuttu luomaan. Vastakkainasettelu oli niin kärkevää, että myös ylilyöntejä tapahtui. Jos esimerkiksi vanhemmat eivät halunneet lapsilleen käytettävän koululääketiedettä, heitä uhkailtiin lasten huostaanotoilla, jotta heidät saataisiin takaisin virallisen terveydenhuollon piiriin. 1980- ja 1990-luvun taitteessa vuoropuhelua on alettu rakentaa erilaisten seminaarien ja työryhmien kautta. (Koponen 1998, 17 - 19.)

Luontaishoitojen suomalaista lähihistoriaa tarkastelemalla nähdään, että joukko kansalaisia on löytänyt organisoituneen järjestötoiminnan ja kansalaistoiminnan luontaishoitojen parista. Kansalaiset voivat osallistua yhteiskunnassa harjoittamalla kansalaistoimintaa. Käsitteenä kansalaistoiminta ei ole yksiselitteinen, sillä sitä voi toteuttaa monin eri tavoin. Erilaisista toteuttamistavoista huolimatta sille on tyypillistä se, että toiminta lähtee kansalaisista, ja usein toiminnan laukaisee arjessa koettu epäkohta. Tästä syystä olen kiinnostunut republikanismista eli niin sanotusta tasavaltalaisuudesta, jonka juuret juontavat Antiikin Roomaan ja Aristoteleeseen. Republikanismissa korostetaan puhetta ja keskustelua päätöksenteon keskeisinä välineinä. Lisäksi siihen liittyy kiinteästi julkinen tila, jossa toiminnan tai puheen tulisi tapahtua. Republikanistisessa kansalaistoiminnan suunnassa korostetaan nykyisin kansalaisten mukaan ottamista päätöksentekoon ja sitä, että kansalaisilla olisi mahdollisimman paljon suoran vaikuttamisen mahdollisuuksia. Ajatteluperinteen mukaan juuri toiminta tekee ihmisestä kansalaisen.

Republikanistinen ajatteluperinne kuvaa hyvin ajattelua luontaishoitojen ympärillä, sillä ihmiset tekevät valintoja eri hoitomuotojen välillä, mikä on toimimista ja siten kansalaisuutta. Kansalainen voi toimia ja vaikuttaa omilla valinnoillaan, vaikkei toiminta tapahdu perinteisiä poliittisen vaikuttamisen kanavia pitkin. Kansalaistoiminta on myös siten liikkuva käsite, että se ei ole pelkkää institutionalisoituneisiin toimintoihin

osallistumista, vaan se voi olla henkilökohtaista ja ilmetä kansalaisyhteiskunnan alueella. Kansalainen voi tehdä esimerkiksi kulutusvalinnoillaan ratkaisuja, joilla on ainakin epäsuoria vaikutuksia. Hän voi tukea haluamaansa toimintaa rahoittamalla tätä, tai jättää kokonaan ostamatta jotain, mikä voi myös olla poliittinen valinta.

2.3 Luontaishoidot kansalaisyhteiskunnan osana

Luontaishoidot jakavat mielipiteitä kahtia, mutta koska luontaishoidot ovat osa väestön terveydenhuollon kokonaisuutta, on niiden asemaa Suomessa pohdittava ja ne on otettava huomioon. Ristiriitaisuuksien 1980-luvulla luontaishoitajien asemaa pohdittiin Suomen Lääkäriliitossa, ja se kritisoi useissa yhteyksissä luontaishoitoja juuri siitä, että niistä ei ole saatavilla tutkimustietoa. Vuonna 1988 Suomen Lääkäriliiton hallituksen perustama työryhmä arvioi luontaishoitajien ongelmia, ja työryhmä oli raportissaan varma, että luontaishoidoissa esiintyy lääketieteellistä väärinkäyttöä, vaikka tästä ei samaan aikaan ollut minkäänlaisia todisteita olemassa. Samoin työryhmä arvioi, että luontaishoitajat jakautuvat aatteellisesti toimiviin ja rikastumaan pyrkiviin, sillä ”perinteisesti maallikkoparantaja ei määrää palkkiota työstään, hoitoa saanut voi antaa hyväksikäyttämällänsä summan” (Vertio ym. 1988, 13). Vieläkin lääkärit viittaavat usein tähän työryhmän raporttiin, jossa todetaan, että ”kokemus näyttää, että uusia hoitomuotoja opiskelevat eri tavalla pohjakoulutetut maallikot useissa tapauksissa hakevat parannusta omiin ruumiillisiin tai psyykkisiin vaivoihinsa, omaan yksinäisyyteensä, omaan eksyneisyyteensä” (Vertio ym. 1988, 14). Työryhmä kuitenkin totesi jo tuolloin, että ihmiset eivät koe aina saavansa hakemaansa virallisesta terveydenhuollosta, ja tämä on tärkeä syy luontaishoitoihin hakeutumisessa. (Vertio ym. 1988, 21.)

Tuula Vaskilampi on pohtinut lisää sitä, mihin luontaishoidot sijoittuvat yhteiskunnassa. Vaskilammen mukaan ne tuotetaan kotitalouksien ja markkinoiden muodostamassa yksityisyydessä, ja palvelut tuotetaan markkinoilla erilaisin motiivein. Päätös käyttää luontaishoitoja on yksityisen kotitalouden asia. Vaskilampi sijoittaa luontaishoidot kansainvälisen tuonnin ja kansallisen perinteen sekä kokemuseräisen maallikkotiedon ja länsimaisen lääketieteen yhtymäkohtaan. Kenttä muuttuu jatkuvasti, ja vain poikkeuksellisesti ihminen on sitoutunut luontaishoitoihin ja hylännyt kokonaan lääketieteen. (Vaskilampi 1992, 16, 17, 37.)

Vaskilampi ei mainitse kansalaisyhteiskuntaa, mutta edellä esitetyn perusteella ne voisivat sopia sen alueelle suomalaisessa yhteiskunnassa. Suomalaisessa kansalaisyhteiskunnassa kansalaiset voivat toimia eri tavoin, ja juuri osallistuminen ja aktiivisuus sitovat ihmiset kansalaisyhteiskuntaan. Tarkkaa määritelmää kansalaisyhteiskunnalle ei ole, ja se on jokaisessa valtiossa erilainen. Elämäntapapolitiikka ja kulutusvalinnat ovat toimintaa yksityisen ja julkisen välillä: päätökset ovat henkilökohtaisia, mutta samalla niistä voi välittää ulkopuolisille vahvan poliittisen viestin. Kansalaisyhteiskunta tarjoaa välineitä sosiaaliseen kanssakäymiseen, ja se hoitaa ihmisten henkisiä tarpeita. Yleispiirteitä sille ovat yleishyödyllisyys, vapaaehtoisuus ja yhteisöllisyys. Kansalaisyhteiskunnan rajat ja toimintamuodot ovat häilyviä ja moninaisia, ja käsitteenä kansalaisyhteiskunta on saanut suosiota vasta viime aikoina. Suurin osa suomalaisista osallistuu jollain tavalla kansalaisyhteiskunnan toimintaan, mutta ihmiset eivät aina tiedosta tämän olevan kansalaisyhteiskuntaan osallistumista.

Aaro Harju (2009) on suomalaista kansalaisyhteiskuntaa käsittelevällä internetsivustolla määritellyt, mitä suomalainen kansalaisyhteiskunta pitää sisällään. Hänen mukaansa kansalaisyhteiskuntaan kuuluu kansalaistoiminta, järjestötoiminta, kirkkokunnat ja uskonnolliset järjestöt, ammattiyhdistystoiminta, puolueet, pienimuotoinen osuustoiminta, säätiöt ja vapaa sivistystyö. Kansalaisten osallistuminen kansalaisyhteiskunnassa on perinteisesti ollut yhdistystoimintaan osallistumista, ja Suomessa yhdistystoimintaan osallistuminen on vilkasta verrattuna moniin muihin maihin. Kansalaistoimijat harjoittavat lisäksi vertaistukitoimintaa, ja kansalaisyhteiskunnan piiriin voidaan laskea myös monet urheilu- ja kulttuuritapahtumat. Kansalaisyhteiskunnassa toimiminen kehittää ihmisessä kansalaistaitoja, sosiaalisia verkostoja ja tunnetta osallisuudesta ja omista vaikuttamisenmahdollisuuksista, mitkä lisäävät omaa elämänhallintaa. Lisäksi kansalaisyhteiskunta tuottaa yhteiskunnallista identiteettiä, toteuttaa demokratiaa, tuottaa asiantuntijuutta ja palveluita sekä uudistaa ja sopeuttaa muutoksiin. Järjestöt ovat Suomessa vain vähän taloudellisesti riippuvaisia valtiosta, ja samaan aikaan kansalaisyhteiskuntaa voi kuvata kapeaksi, koska hyvinvointivaltio turvaa kansalaisen perustoimeentulon.

Vaskilampi ei kirjoita kansalaisyhteiskunnasta, vaan sijoittaa luontaishoidot yksityisen piiriin. Kun vielä ajatellaan, että lääkäreiden ammattikunta kuuluu julkisen ja valtiollisen

piiriin, on ymmärrettävää, ettei keskusteluyhteyttä näiden kahden toimijan välille pääse syntymään. Julkisuudessa luontaishoidot ovat joka tapauksessa olleet, ja keskustelu luontaishoidoista ylitti uutiskynnyksen, kun sen asemaa alettiin jälleen pohtia kesällä 2008. Luontaishoitoja ei säännellä Suomessa millään lailla, ja keskustelu ”puoskarilain” tarpeellisuudesta jatkui eri medioissa samaan aikaan, kun luontaishoitolain tarpeellisuutta selvitettiin. Mitä yhteistä luontaishoidoilla ja kansalaisyhteiskunnalla on, ja ovatko luontaishoidot osa kansalaisyhteiskuntaa? Molemmissa on monentyypisiä organisoitumisen tasoja, taipumusta karata annetuista raameista sekä liikettä ja elinvoimaa. Luontaishoitajia pyritään kouluttamaan, ja yhdistyksiä ja organisoitunutta toimintaa syntyy sekä kansalaistoiminnan että ammatillisten intressien pohjalta.

Tuula Vaskilampi arvioi, että saadakseen legitimitettä Suomessa luontaishoitajien tulee jatkossa täyttää yhä paremmin lääketieteelle asetettuja vaatimuksia. (Vaskilampi 1992, 65, 66.) Osa hoidoista kehittyikin siihen suuntaan, osa hoidoista ei. Luontaishoitajien elinvoima ja liiketila näkyy siinä, että uusia hoitoja kehitetään, jolloin luontaishoidot näin pakenevat niille asetettuja raameja. Luontaishoitajien kenttä on siis hyvin elävä, ja ei voi odottaa, että ne integroituisivat kaikki osaksi virallista lääketiedettä, vaan ne säilyvät omana alueenaan. Tästä näkökulmasta ne ovat kansalaistoimintaa, jonka toimintamallit muotoutuvat sen käyttäjien näköisiksi.

3 LUONTAISHOITOLAIN KIPUKOHDAT

Luontaishoitajien asema Suomessa on epämääräinen, koska heillä ei ole laillista, virallista asemaa yhteiskunnassa. Tämä aiheuttaa lukuisia ongelmia, kun luontaishoitoja halutaan tehdä tunnetuksi suurelle yleisölle. Luonnonlääketieteen Keskusliitto ry:n (LKL) jäsenet pitävät ongelmallisena sitä, että heidän on hyvin vaikea saada äänensä kuuluviin, koska esimerkiksi valtamediat, kuten Helsingin Sanomat, eivät suostu julkaisemaan luontaishoitajien tuottamia tekstejä, koska luontaishoitoja ei ole Suomessa tutkittu ”virallisesti”. Mediassa luontaishoidoista keskustelevat yleensä vain lääkärit, joilla ei itsellään ole kokemusta luontaishoidoista. (LKL 25.9.2008.) Tämä tilanne tulee muuttumaan, kun luontaishoidoille valmistellaan lakia. Siitä, millaisen aseman luontaishoitajat tulevat saamaan, ei vielä tiedetä.

Tässä tutkimuksessa käyn läpi sitä, miten kaksi eri toimijaa, lääketieteen ja luontaishoitajien edustajat määrittelevät luontaishoitoja ja pyrkivät näin vaikuttamaan luontaishoitajien asemaan tulevaisuudessa. Aloitan analyysin esittelemällä tässä kappaleessa kaksi aineistoa, Ylen ajankohtaisohjelmat ja Suomen Lääkärilehden tekstit. Luontaishoitolakikeskustelussa nousevat esille teemat potilasturvallisuudesta, potilaan asemasta, luontaishoitajien hyödyistä ja haitoista, lääketieteen ongelmista ja luontaishoitajien tulevaisuudesta. Tässä kappaleessa pyrin määrittämään, mitä lääketieteen ja luontaishoitajien edustajat ovat mieltä näistä asioista.

Kaksi erilaista näkemystä luontaishoitolaista muodostavat kaksi erilaista diskurssia. Nimeän diskurssit tarkoituksella hoitotavan mukaan lääketiede ja luontaishoito, sillä eri diskursseja kannattavat erilaiset ihmiset. Näyttää siltä, että asiantuntijat ja virkamiehet ovat lääketieteen puolella ja kansalaiset jakautuvat kahtia, osa kannattaa luontaishoitoja ja osa vastustaa niitä. Lisäksi myös lääkäreiden ja muiden hoitoalojen henkilökunnassa on sisäistä hajontaa siinä, kuinka he luontaishoitoihin suhtautuvat, minkä takia ei ole järkevää nimetä diskursseissa vastakkain lääkäriä ja luontaishoitajaa. Koska käytössäni on myös luontaishoitoja koskevia kirjoituksia Suomen Lääkärilehdestä, käytän niitä tässä samalla hyväkseni laajentamaan ja rikastuttamaan lääketieteen diskurssia Ylen ajankohtaisohjelmien lisäksi.

3.1 Kohti luontaishoitolakia

Luontaishoidoille on alettu valmistella lakiesitystä. Kesällä 2008 peruspalveluministeri Paula Risikko asetti sosiaali- ja terveysministeriön antaman toimeksiannon perusteella työryhmän, jonka tehtävä oli miettiä täydentäviä ja vaihtoehtoisia hoitomuotoja. Työryhmässä luontaishoitajien edustajat käyttivät käsitettä luontaishoidot, ja lääketieteen edustajat käsitettä vaihtoehtohoidot. Tarkoituksena työryhmällä on saada aikaan lakiesitys koskien luontaishoitoja, ja lain olisi tarkoitus olla valmis 2010. Uudelle laille on kova tarve luontaishoitajien näkökulmasta siksi, että he katsovat sen vahvistavan heidän asemaansa Suomessa. Työryhmä on kokoontunut 1.6.2008 – 31.3.2009, ja he jättivät 14.4.2009 mietintönsä tulevasta laista. (Vaihtoehtohoitajien sääntelyn tarve 2009, 3.) Osteopaatti Pekka Niemi oli mukana työryhmässä, ja hän kertoi LKL ry:n tilaisuudessa Jyväskylässä syyskuussa 2008 yhteistyön lääkäreiden kanssa olleen ongelmallista. Luontaishoitoja edusti Niemen lisäksi homeopaattilääkäri Liisa Sulkakoski, ja muut edustajat eivät tunteneet heidän mukaansa lainkaan luontaishoitoja, ja heillä oli selkeitä ennakkoluuloja niitä vastaan. Tavoitteena luontaishoitajilla olisi, ettei lääketieteen ja luontaishoitajien välillä vallitsisi vastakkainasettelutilannetta, vaan asiakkaat, viranomaiset ja terapeutit toimisivat sopuisasti rinnakkain. Suomessa toimii karkean arvion mukaan 5000 – 6000 terapeuttia ja 16500 lääkäriä, joten luontaishoitajat ovat merkittävä hoitajaryhmä – ja kilpaileva ryhmä - lääkäreiden rinnalla. (LKL 25.9.2008.)

Työryhmä sai pohdittavakseen sen, tulisiko Suomessa harjoittaa suppeaa vai laajaa sääntelyä luontaishoidoille. Suppeassa sääntelyssä rajoitettaisiin luontaishoitajien käyttö eräiden sairauksien/potilasryhmien osalta, ja määritellään ne hoitomuodot, joita saavat antaa vain hyväksytyt koulutuksen saaneet ihmiset sekä ne kohderyhmät, joita luontaishoitajat saavat hoitaa vain yhteistyössä lääkärin kanssa. Sääntelyssä tulee myös huomioida näiden kieltojen tai rajoitusten valvonta. Toinen vaihtoehto, laajemman sääntelyn tarve, on jätetty työryhmän muotoiltavaksi. Työryhmä päätyi kannattamaan suppeaa sääntelyä ja piti laajempaa sääntelyä vasta toisena vaiheena, johon kuuluu muun muassa vaihtoehtohoitajien määrittely, säännös lain soveltamisalasta, yleisiä velvoitteita luontaishoitajille, markkinointia ja sen valvontaa koskevat säännökset, vapaaehtoista terapeuttirekisteriä koskevat säännökset sekä säännökset luontaishoitajien valvonnasta. Suppeaa sääntelyä kannatettiin, koska se toisi nopeammin vaikutusmahdollisuuksia potilasturvallisuusongelmiin. Kehittämisehdotuksiksi työryhmä asettaa luontaishoitajien ja

lääketieteen välisen vuoropuhelun kehittämisen, luontaishoitajien sisäisen organisoitumisen kehittämisen sekä tutkimuksen tietopankin perustamisen. (Vaihtoehtohoitojen sääntelyn tarve 2009, 3, 15, 60.)

Työryhmän kaikki jäsenet eivät ole mietintöön tyytyväisiä, ja mielipiteet jakaantuivat vastakkain luontaishoitajien ja lääkäreiden edustajien kesken. Luonnonlääketieteen Keskusliitto LKL ry on jättänyt mietinnön yhteydessä eriävän mielipiteensä. Heidän mukaansa ehdotettua suppeaa sääntelyä ei tule toteuttaa, vaan potilasturvallisuus on huomioitu paremmin laajemmassa sääntelyssä, koska silloin pyrittäisiin turvaamaan kaikkien luontaishoitoja käyttävien turvallisuus. Suppeassa sääntelyssä huomioiduilta kohderyhmiltä sen sijaan estetään pääsy ammattitaitoisen terapeutin luokse. Eriävässä mielipiteessä LKL kritisoi myös työryhmän kokoonpanoa, sillä se koostui enemmistöä, joka oli tuonut julkisesti esiin negatiivisen suhtautumisen luontaishoitoihin. Vastakkainasettelu näkyy myös itse mietinnössä, sillä siinä puhutaan vaihtoehtohoidoista, mutta eriävässä mielipiteessä käytetään johdonmukaisesti luontaishoidon käsitettä. (Vaihtoehtohoitojen sääntelyn tarve 2009, 68.)

3.2 Potilasturvallisuus ja potilaan asema

Peruspalveluministeri Paula Risikko linjaa tulevan luontaishoitolain tarkoituksesta seuraavaa: ”tarkoituksenani on, että saadaan sellainen lainsäädäntö, joka suojaa henkilöitä, jotka eivät kykene itse päättämään, et ovat esimerkiksi sellaisessa tilanteessa tai sairaus, joku joka estää heitä tekemästä itsenäisiä päätöksiä. Että he eivät altistu sellaisille tilanteille tai hoidoille, josta voi olla heille haittaa” (Risikko 2009). Risikko asettaa siis lain ensisijaiseksi tavoitteeksi potilasturvallisuuden lisäämisen, ja jo tämä tavoite on vedenjakaja, joka erottaa luontaishoidon ja lääketieteen diskurssit toisistaan.

Luontaishoitajien edustajat haluavat potilasturvallisuudesta keskustellessa erottaa selkeästi itse luontaishoidot ja niiden antajat toisistaan. Heidän mukaansa itse luontaishoitajien kohdalla ei tarvitse keskustella potilasturvallisuusongelmasta, mutta he näkevät epäpätevät hoitajat selväksi ongelmaksi. Luontaishoitaja Merja Lindström sanoo: ”käsittääkseni Suomessa ei harrasteta mitään semmosta hoitomuotoa, mikä olis suoranaisesti vaarallinen, vaan kysymyksessä on epäpätevä terapeutti. Me toivotaan, et saadaan ammattiterapeuteille

rekisteri. Et saatais karsittua nämä pois tämmöiset ammattitaidottomat henkilöt sieltä.” (Lindström 2009a.) Homeopaattilääkäri Liisa Sulkakoski jatkaa kuvaamalla omaa hoitoaan. ”Tämä vanha kunnan Hippokrateen lauselmä - - ennen kaikkea älä vahingoita potilasta. Se on niinku minusta niin hurmaava, mä tiän, että mä en tee potilaille koskaan niinkun vaarallisia asioita.” (Sulkakoski 2009a.)

Keskusteltaessa lain tarkoituksesta, potilasturvallisuudesta, luontaishoitajien edustajat näkevät avaintekijänä tällä hetkellä vaihtelevaan ja kirjavaan koulutustasoon puuttumisen. Luontaishoitajat myöntävät keskusteluissa useassa yhteydessä ongelmaksi sen, että tällä hetkellä luontaishoitajien koulutustaso vaihtelee, mutta tähän lääkkeeksi he näkevät yhtenäiset koulutuskriteerit ja terapeutitirekisterin, johon koulutuskriteerit täyttävät terapeutit pääsevät. Se on heistä parasta mahdollista kuluttajansuojaa, koska kansalaiset voivat valita hoitajan rekisteristä, johon pääsyyn on potilasta suojaavia kriteereitä. Luontaishoitajien edustajat eivät näe, että hoitojen kieltäminen tietyiltä erityisryhmiltä olisi oikeanlaista potilasturvallisuutta. Se kaventaisi kansalaisten oikeuksia valita itselleen sopiva hoitomuoto, eikä se vähentäisi epäpätevien hoitajien määrää. Luonnonlääketieteen Keskusliiton hallituksen jäsen Tutteli Hammermann (2009) katsoo, että luontaishoitoja pidetään vaarallisina, ja tämän takia heidän toimintaansa halutaan rajoittaa tulevalla lailla.

Lääketieteen edustajat näkevät potilasturvallisuutena sen, että luontaishoitajien käyttöä rajoitettaisiin erikseen määritellyiltä erityisryhmiltä. Esittelin jo edellä suppean sääntelyn mallin, joka on lääketieteen edustajien näkemys potilasturvallisuuden lisäämisestä. Suomen Lääkäriliiton varatoiminnanjohtaja Risto Ihalaisen mukaan huomio tulee kiinnittää käyttäjiin. ”Me olemme päinvastoin sitä mieltä, että ei, ei julkinen järjestelmä koskaan pysty hoitamaan kaikkea sitä vaivaa ja huonoa oloa, mikä ihmisessä on, mutta kohdet-, kohdennettakoon se [luontaishoidot] niin, että se on vaarattomasti kohdennettu, se oli se meidän perusviestimme. Muuten olemme sitä mieltä, et kukkaset kukkikoot, et mutta heikkoja ja vajaavaltaisia tulee suojata, se oli se meidän linjamme siinä.” (Ihalainen 2009.) Lääketieteen edustajat näkevät, että sellainen laki lisää potilasturvallisuutta, jossa rajoitetaan erilaisten potilasryhmien mahdollisuutta käyttää luontaishoitoja. Heidän mukaansa luontaishoitajien hyödyistä ja mahdollisista sivuvaikutuksista ei ole riittävästi tieteellistä tutkimusta, jolloin näille erityisryhmille saattaa olla potilasturvallisuusriski käyttää luontaishoitoja. He näkevät epäpätevien hoitajien lisäksi myös itse luontaishoidot riskinä potilasturvallisuudelle.

Luontaishoitajien edustajat näkevät potilaan päätösvaltaisena kansalaisena, jolla tulee jatkossakin olla oikeus päättää omasta hoidostaan. Ylen A-talkissa vieraana ollut luontaishoitajien käyttäjä Elisa Lindblom (2009) toteaa: ”Jotenki niinku itte, must tuntuu, et jos mä koen s-, et mä saan apua, aika sitte semmosta tekopyhää, et joku ulkopuolinen rupee mul sanomaan, ehkä vähän holhoomaanki et et siit ei oo mitää apua jos mä siit ihan oikeesti siit oon avun saanut.” Luontaishoitajien edustajat eivät kiistä lääketieteen tarpeellisuutta, vaan tunnustavat sen tarpeellisuuden. He näkevät, ettei kaikkea voi hoitaa luontaishoidoilla, mutta haluavat painoarvoa ja tunnustusta myös luontaishoidoille.

Luontaishoitajat kuuntelevat asiakkaiden kokemuksia, koska heidän kokemukset edustavat sitä asiantuntijuutta, jolla luontaishoitajien tehoa ja hyötyä voidaan mitata. Asiakkaan kuuntelemista luontaishoitajien edustajat pyytävät jokaisessa keskustelussa. Lääketieteen edustaja Markku Myllykangas (2009) vastaa tähän, että ”yksittäiset tapaukset tapaukset ei oo minkäänlaista todistusarvoa, ne on täysin humpuukia”. He myös kyseenalaistavat ihmisten taidon valita itselleen parasta hoitomuotoa. Lauerma (2009c) kommentoi luontaishoitajia koskevaa markkinointia: ”Se, että ihmisellä olisi kyky valita vaikuttaviin sairauksiinsa paras hoito pelkän, sanoisinko tarjonnan seuraamisella, ei ole mitenkään mahdollista.”

3.3 Luontaishoitajien hyödyt ja haitat

Keskustelu luontaishoitajien hyödyistä ja haitoista on laaja aihealue, josta keskustelu kävi vilkkaana Ylen ajankohtaisohjelmissa. Aiheesta puhuttaessa käsitykset hoitajien tutkimisesta, haittavaikutuksista ja lumevaikutuksesta jakoivat mielipiteitä vastapuolten välillä. Luontaishoitajia koskeva markkinointi ei ole säänneltyä, ja siitä johtuen asiakkaille saatetaan antaa katteettomia lupauksia, ja niiden avulla rahastaa ihmisiä. Ylen ajankohtaisohjelmiin oli kerätty erilaisia esimerkkitapauksia, joissa huijatut kansalaiset pääsivät esittämään kokemuksiaan. Ohjelmissa oli selkeästi tarkoituksena hakea kokonaiskuvaa luontaishoidoista ilmiönä sen hyvine ja huonoine puolineen, joten yksittäisiin ongelmiin ei käytetty paljon ohjelma-aikaa.

Luontaishoitajien edustajien mukaan luontaishoitoja on tutkittu paljon esimerkiksi Euroopassa, ja tulokset ovat olleet hyviä. Lisäksi he haluavat tuoda julki WHO:n ja EU:n raportteja, joissa kehoitetaan laajentamaan luontaishoitoja osaksi terveydenhuoltoa, koska niiden hyödyistä on selvää ja hyvää näyttöä. Lääketieteen edustajat eivät hyväksy näitä esitettyjä tutkimuksia ja kehotuksia riittäväksi näyttöksi luontaishoitajien hyödyistä. Suomen Lääkärilehden kirjoittelun mukaan WHO:n raportti tulisi polttaa roviolla (Idänpää-Heikkilä 2005) ja Hannu Lauermanın (2009c) mukaan se on poliittisesti tarkoituksenmukainen. Lisäksi Suomen Lääkäriliiton entinen puheenjohtaja Kati Myllymäki on lievästi sanottuna ärtynyt Euroopan parlamentin päätöslauselmasta, jossa kehoitetaan tutkimaan luontaishoitoja ja tunnustamaan nämä, mikäli tutkimukset sitä puoltavat. ”Oikea ja aito lääkärintyö pyrkii tänä päivänä vahvasti näyttöön perustuvaan lääketieteeseen. - - Samaan aikaan siis europoliitikot puuhastelevat kelvottoman, tunnepitoisen valmistelun pohjalta ja ovat valmiita myöntämään miljoonia eucuja ’vaihtoehtoisiiin’ nk. tutkimushankkeisiin. Edes käsitys siitä, mikä on tiedettä ja tieteellistä ei näytä olevan selvillä päätöslauselman valmistelijoilla. - - Tämä akuutti asia on kuitenkin niin rajusti huolestuttava, että tästä on lääkärikunnan saatava tietoa. Mitä muuta mahtaakaan olla valmisteilla EU-parlamentissa, kun tällaista sieltä pääsee läpi.” (Myllymäki 1997.)

Lääketieteen edustajien mukaan on olemassa vain yksittäisiä tieteellisin kriteerein tehtyjä tutkimustuloksia, jotka puoltavat yksittäisen luontaishoidon tehoa. Suurin osa tutkimuksista on kuitenkin tehty siten, ettei niiden oikeellisuutta pysty arvioimaan. Siitä, miksi luontaishoidot ovat suosittuja Keski-Euroopassa, kommentoi Risto Ihalainen (2009): ”Mä tosta Saksan perinnöstä - - jossa oli vähän sellainen perusvire, että vahvat selviää, ja heikot sortukoot, ja käytännössä ilmeisesti Saksan talouskriisissä haluttiin tarjota halpaa hoitoa niille, jotka jotka eivät muuta ansainneet, ja säästää lääketiede esimerkiks armeijan palvelukseen.” Lääketieteen edustajat katsovat kuitenkin, että suurin osa luontaishoidoista on vaarattomia, koska niiden teho perustuu lumevaikutukseen. Tällöin niiden käyttö on kuluttajien oma asia, ja niitä käytetään rentoutumiseen, tuomaan lohtua sekä jopa kivunlievitykseen. ”Niin elikkä silloin kun on oikeesti sairas, ni silloin yleensä pelleily loppuu, ja silloin lopetetaan nää tämmöset hoidot” (Myllykangas 2009). Lääketieteen edustajat uskovat myös, etteivät kaikki luontaishoitajien yhteyksissä tapahtuneet hoitovirheet edes ole yleisessä tiedossa, koska ei ole olemassa viranomaista, jolle kuluttaja voisi niistä kertoa.

Suomen Lääkärilehdessä otetaan kantaa siihen, kuinka luontaishoitajalla käynti verottaa lähinnä kansalaisen kukkaroa, eivätkä hoidoista tai tuotteista myydyt mielikuvat ja lupaukset pidä paikkaansa. (ks. esim. Norri 2005.) Lehden sivuilla on keskusteltu luontaishoitajien kaupallisuudesta (Saano 1993a; 1993b) ja siitä, ettei niiden markkinointia ja hintoja valvo kukaan. Tässä nähdään lukuisia ongelmia, joista suurin on se, etteivät luontaishoidot lunasta antamiaan lupauksia. Kuluttajan ei aina huomaa luontaistuotteiden taustalla olevia kaupallisia motiiveja, ja näihin tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Toista ajatussuuntaa edustavat Tuomainen ja Tuppurainen (1999), joiden mukaan juuri raha saattaa olla syy, miksi lääke-markkinat kavahtavat luontaishoitoja ja – tuotteita. Luontaishoitajien hyödyllisyys saattaisi tyrehtyttää lääke-markkinoiden rahavirtoja.

Ylilääkäri Hannu Lauerma (2009a) ilmoittaa, että tulevassa laissa kyse on potilasturvallisuudesta, mutta hänestä luontaishoitajat ovat huolissaan elinkeinostaan. ”Ei puututa mihinkään elinkeinonharjoittamiseen enempää kuin on potilasturvallisuuden kannalta välttämätöntä” (Lauerma 2009b). Suppean sääntelyn lakiesityksessä luontaishoitoja rajoitettaisiin niin pieneltä ryhmältä käyttäjiä, ettei luontaishoitajien elinkeino ole heidän käyttämistään rahoista kiinni. ”Ja näihin hoitoihin käytetty raha on enemmänkin sellaista, joka rinnastuu viihteen tai kosmetiikan käyttöön, se kyllä lohduttaa ihmisiä.” (Lauerma, 2009c.) Lauerma puhuu useassa yhteydessä myös luontaishoitajissa esiintyvistä asiakkaiden hyväksikäyttäjistä, jotka harjoittavat esimerkiksi seksuaalisen hyväksikäytön lisäksi asiakkaiden henkistä manipulointia. Suppean sääntelyn luontaishoitolaki suojaisi siis ainakin riskialttiita potilasryhmiä näiltä ihmisiltä.

Luontaishoitajien edustajien mielestä luontaishoidot ovat halpoja hoitoja ja näin taloudellisesti erittäin tehokkaita (ks. esim. Hytönen 2009). He eivät varsinaisesti keskustelussa nosta esiin luontaishoidoissa esiintyviä ongelmia, vaan niitä luettelevat lääketieteen edustajat ja ohjelman juontajat. Suurimpana ongelmana he näkevät tällä hetkellä hajanaisen terapeuttikentän, joka tulisi lainsäädännöllä ja rekisterillä yhtenäistää. Ohjelmissa nostetaan esiin erilaisia ongelmia, mutta niitä ei ohjelma-ajan puitteissa päästä käsittelemään läheskään aina niin, että molemmat osapuolet pääsisivät esittämään oman mielipiteensä asiaan. Ohjelmissa haastatellut luontaishoitajien edustajat kertovat, että he itse eivät ole törmänneet työssään juurikaan ongelmiin, vaan heillä on käytännön kokemus siitä, että asiakkaat saavat heidän hoidoistaan apua. Sulkakosken mukaan keskustelu

luontaishoitolaista ja sitä pohtivan työryhmän työ onkin keskittynyt liiaksi juuri ongelmiin. ”Minä haluaisin myöskin korostaa sitä, että nyt tämä koko ryhmä on toiminu sillä lailla pitkälti, että me kaivetaan niitä haittoja ja juuri potilasturvallisuusasioita sieltä joka puolelta niin paljon kuin me voiaan mikä liittyy jollakin tavalla näihin cam-terapiaihin. - - Niin me emme ollenkaan mieti, kuinka paljon hyötyä. - - Mielestäni minä saan huomattavasti enemmän paranemista ja tosi paljon hyötyä nyt tästä homeopatiasta.” (Sulkakoski 2009b.)

3.4 Luontaishoitojen tulevaisuus

Luontaishoitojen edustajat katsovat, että nyt ja jatkossa huomio tulisi kiinnittää nimenomaan laajaan sääntelyyn, jossa luodaan yhtenäiset koulutusstandardit ja terapeuttirekisteri lisäämään kansalaisten potilasturvallisuutta ja tiedon löytämistä. Heidän mielestään paras tilanne olisi silloin, kun luontaishoitajat ja lääkärit tekisivät yhteistyötä keskenään, mikä tarkoittaa sitä, että myös lääkäreiden tulisi perehtyä luontaishoitoihin. Luontaishoitajien edustajien mukaan hankalinta keskustelussa onkin se, ettei vastapuoli ole tutustunut tarpeeksi luontaishoitoihin.

Luontaishoitojen käyttäjät näkevät hoidoille myönteisen tulevaisuuden mahdollisesta laista riippumatta. Kaikki haastattelemiini luontaishoitojen käyttäjät aikovat käyttää hoitoja jatkossakin. Yksi haastateltavista kuuluisi itse suppean sääntelyn piiriin, mutta haastateltava katsoi hoidon valitsemisen perusoikeudekseen, jota ei mahdollinen luontaishoitolaki sääntelisi. Päinvastoin hän mieluummin valitsee sen, ettei kerro luontaishoitajille kuuluvansa lakiesityksen ihmisryhmään, jota sääntely koskee. Haastateltavat miettivät luontaishoitojen tulevaisuutta sen käyttäjäkunnan näkökulmasta ja he uskoivat asiakkaita riittävän jatkossakin, jolloin virallinen terveydenhuolto ajan kuluessa taipuisi ja hyväksyisi luontaishoidot. Toisin sanoen käyttäjät eivät näe luontaishoitolain heikentävän luontaishoitojen asemaa Suomessa. Monet haastateltavista kritisoivat luontaishoitolakikeskustelua, koska se keskittyi kielteisten asioiden esille tuomiseen hyödyistä puhumisen sijaan, mutta vain yksi haastateltavista näki tämän vaikuttavan luontaishoitojen tulevaisuuteen kielteisessä mielessä.

Lääketieteen edustajien mukaan mitään terapeuttirekisteriä ei ole järkevää suunnitella tässä vaiheessa. ”Kenttä ei ole valmis tähän toimintaan, omavalvontaan, koska heillä on niin voimakkaita keskinäisiä ristiriitaisuuksia, heiltä puuttuvat kriteerit näiden hoitojen turvallisuuden ja tehon arvioimiseen” (Lauerma 2009b). Markku Myllykankaan (2009) mukaan terapeuttirekisteri olisi viimeinen askel, koska se virallistaisi luontaishoitojen aseman Suomessa. Toisaalta myös tuleva luontaishoitolaki itsessään tekee sen. Yhtenäisten kouluskriteerien muodostaminen ei tunnu olevan lääketieteen edustajien päänvaiva. Heistä se on luontaishoitajien oma asia, ja Myllykangas (2009) kommentoi aihetta: ”No musta on ihan sama, rupeeko ryhtymään tämmöseks Jumalan välikappaleeks, antenniks tai sitten saa koulutus. Sillä ei oo mitään eroa, sillä miten hömppään voi kouluttautua?” Lääkäriin tulee omien eettisten ohjeiden mukaan tarjota potilaille vain tehokkaita hoitoja, joten lumevaikutukseen perustuvien hoitojen tarjoaminen ei sovi lääkärille nyt eikä tulevaisuudessa.

3.5 Lääketieteen ongelmat

Ylen asiaohjelmissa keskustellaan myös lääketieteen ongelmista. Luontaishoitojen edustajat nostavat niitä esiin muistuttaakseen siitä, ettei mikään ammattiryhmä ole ongelmista vapaa. Heidän mukaansa jokaisella ammattiryhmällä on omat ongelmansa, ja se on vain inhimillistä, jolloin myös luontaishoidoissa esiintyvistä ongelmista tulee pystyä keskustelemaan rakentavasti. Lääketieteen edustajien mukaan tässä puhutaan kuitenkin eri asiasta, ja luontaishoitojen ammattiryhmän ongelmia ei voi verrata lääkäreiden ammattiryhmän ongelmiin. Lauerma (2009a) huomauttaa, että vaikka lääketiede tappaa lukemattomia ihmisiä vuosittain, tulee huomioida sen hyödyt ja saavutukset, kuten kasvanut elinikä ja vähentynyt lapsikuolleisuus.

Lääketieteellä saavutetaan siis lääkäreiden mielestä niin merkittäviä hyötyjä, että sen haitat ovat hyväksyttäviä. Sen sijaan luontaishoidoissa ei tunnusteta sen hyötyjä, vaan keskustelussa vedotaan aina uudelleen ongelmiin, jonka takia rajoittavaa lakia tarvitaan. Koska luontaishoidoissa on tästä näkökulmasta vain vähän hyötyä, tulee niiden vähäisiä ongelmiakin tarkastella tarkemmin. ”Sit taas vaihtoehtoitoapuolella että että niinkun öö vähäinenkin haitta voi olla joskus liikaa, ee liikaa, jos hyötyjä on sit taas vähän. Et tää on tärkeä asia mun mielest molemmiin puolin, hyöty-haittasuhteen ar-, arviointi.” (Enkovaara

2009.) Aiheesta kirjoittaa myös Suomen Lääkärilehdessä erikoislääkäri Veijo Saano (1993b). Hän muistuttaa, että luontaishoidon tehon osoittaminen ei tee luontaishoidosta suoraan kelvollista, koska tehon suhde haittoihin on ratkaiseva.

Vaikka Ylen asiaohjelmissa lääketieteen edustajat eivät ryhdy ruotimaan lääketieteen ongelmia, on oman alan ongelmat kuitenkin huomattu jo aikaisemmin Suomen Lääkärilehdessä. Vuonna 1999 Tuomainen ja Tuppurainen pohtivat sitä, onko lääketieteessä jotain vikaa, kun vaihtoehdot houkuttelevat ihmisiä. Artikkelisi sisältää tervettä kritiikkiä sekä lääketiedettä että luontaishoitoja kohtaan. Ihmiset ovat heränneet pelkäämään lääkkeiden sivuvaikutuksia, ja asiakas on aina oikeassa – periaate palvelee enemmän luontaishoitajien kuin lääkäreiden tarpeita. Tuomainen ja Tuppurainen näkevät lääketieteen ongelmana sen, että se keskittyy yhä pienempiin tekijöihin, kun taas vaihtoehtohoidoissa potilasta tarkastellaan kokonaisuutena, ja potilaan subjektiivinen kokemus on primaari.

Luontaishoidot perustelevat tehokkuutensa usein yksittäisten potilaiden todistuksilla ja tapauselostuksilla, joilla on heikko tieteellinen todistusarvo. Hoidot voivat kuitenkin olla hyvinkin luovia, ja lääketiede voi poimia sieltä ”parhaat palat” itselleen. Monien tarjolla olevien hoitojen seassa he näkevät positiivisena sen, että kansalaiset oppivat olemaan aktiivisia ja vaatimaan hyvää terveydenhuoltoa. Lääketieteilijät eivät ole kansan ainoita auktoriteetteja, eikä heidän kuulukaan olla. (Tuomainen & Tuppurainen 1999.) Suomen Lääkärilehdessä lääketieteessä esiintyviä ongelmia on siis pohdittu siitä näkökulmasta, mistä ne selittävät osaltaan ihmisten luontaishoitajien käyttöä. Tätä ei kuitenkaan nostettu esiin Ylen ajankohtaisohjelmissa omana teemanaan, vaan lääketieteen ongelmia sivuttiin eri yhteyksissä, jonka jälkeen palattiin takaisin luontaishoitajien ongelmiin.

4 LUONTAISHOIDON JA LÄÄKETIETEEN DISKURSSI

Edellisessä kappaleessa kokosin aihealueittain luontaishoitolakikeskustelussa puhuttaneita teemoja ja erottelin luontaishoitojen ja lääketieteen edustajien näkemykset aiheista. Teen aineistosta diskursiivista valta-analyysiä, jonka avulla pyrin vastaamaan toiseen tutkimuskysymykseeni: *Mitä luontaishoitolakikeskustelu kertoo luontaishoitojen asemasta Suomessa?* Valta-analyysissä tarkastelen diskursseja viidestä eri näkökulmasta. Käyn läpi diskurssien väliset ja niiden sisäiset valtasuhteet ja etsin aineistosta syitä sille, miten tietyt diskurssit muotoutuvat hegemonisiksi. Hegemoninen diskurssi merkitsee kokonaisuutta, joka sisältää poliittisia, sosiaalisia ja kulttuurisia elementtejä, jotka yhdessä muodostavat todellisuutta hallitsevan diskurssin. Tällaisten diskurssien käyttöön kytkeytyy ideologisia seurauksia. (Jokinen, Juhila, & Suoninen 2004, 75.) Hegemoninen diskurssi saattaa näyttäytyä *itsestään selvänä*, jolloin sen väitteitä ei aseteta kyseenalaisiksi.

Luontaishoitojen ja lääketieteen diskursseja erottaa erilaiset lähtökohdat ihmisten hoitamiseksi. Haluan kiinnittää huomiota siihen, miten molemmilta osapuolilta löytyy omia vahvuuksia huolimatta siitä, kummalla on valta-asema suomalaisessa yhteiskunnassa. Kappaleen lopussa avaan enemmän teorian avulla lääketiedettä professiona sekä kokemuksen merkitystä hoidon lähtökohtana. Tuon analyysiin edelleen mukaan suoria lainauksia aineistoista, koska ne itsessään osoittavat sanavalinnoillaan diskurssien erimielisyydet paremmin kuin mitä tutkija voisi kuvailla.

4.1 Ei yhteistä säveltä

Lääketieteen edustajien kanta on selvä: he haluavat säännellä sitä, ketkä pääsevät käyttämään luontaishoitoja. Samaan aikaan he eivät ole valmiita tunnustamaan luontaishoitoja virallisena ja hyödyllisenä tapana hoitaa suomalaisten terveyttä, sillä tämä tekisi luontaishoidoista virallisen kilpakumppanin. Lääketieteen edustajat saivat oman ehdotuksensa läpi sellaisenaan, ja suppean sääntelyn lakiesitys jatkoi matkaansa eduskunnan lakivalmisteluun. Luontaishoitajien edustajat ovat kuitenkin eri mieltä siitä, millainen luontaishoitolain tulisi olla. He ovat lakiesitystä vastaan, koska heidän mielestään se ei kuvaa heidän näkemystään todellisuudesta.

Lääkäreillä ja luontaishoitajilla on erilaiset näkemykset siitä, millaista luontaishoito on, ja luontaishoitajien mielestä työryhmässä huomioitiin vain lääkäreiden näkemys, jonka mukaan toimittiin. Heitä ei kuunneltu, ja homeopaattilääkäri Liisa Sulkakoski kuvaa työryhmätyöskentelyä. ”Meitä oli kaksi, joi-, joilla oli niinku vaihtoehtolääkinnästä tuntemusta, tietämystä ja kokemusta. Ja sitten siellä oli kahdeksan muuta joilla ei ollu minkäänkään tietämystä. - - Niin, se oli tosi vaikea lähteä siitä sitten sopuisasti etenemään. - - Siellä esitettiin todella vääriä väitteitä monista vaihtoehtolääkinnöistä.” (Sulkakoski 2009a.) Tilanne luontaishoitajien kohdalla on vielä avoin ja politisoitunut muun muassa sen takia, että luontaishoitajien edustajat ovat avoimesti julkisuudessa kertoneet mielipiteensä. Vastapuoli, eli lääketieteen diskurssi voi silloin pyrkiä vaimentamaan jatkokeskustelun, ja yksi tapa tehdä tämä on muuttaa tilanne ei-poliittiseksi.

Sakari Hänninen on koonnut neljä keinoa depolitisoida jokin tilanne, ja luontaishoitajien keskustelussa lääketieteen edustajat tuntuvat käyttävän näitä keinoja saadakseen enemmän hyväksyntää omalle ehdotukselleen. Ensimmäinen keino on antaa ymmärtää, ettei tilanteessa edes ole mitään epäselvyyksiä, kiistaa tai riitaa. (Hänninen 1996, 169.) Hannu Lauerma (2009a) kuvaa työryhmän toimintaa julkisuudessa: ”En kyllä tunnistanut tuota äskeistä kuvausta ryhmän toiminnasta. Sillä lailla, että siellä olisi ollut kahdeksan vastustajaa. Kyllä siellä pyrittiin käsittelemään asioita asioina. Myös se väite, että ryhmä, näillä kahdeksalla muulla ryhmän jäsenellä ei olisi mitään tietoa näistä hoidoista, on erittäin väritynyt ja osin virheellinen käsitys. Tähän ryhmään kuului useita henkilöitä, joilla on tietoa suunnasta tai toisesta, perspektiivistä tai toisesta ja alaan liittyvää koulutusta, kokemusta ja havaintoja. Ja lisäksi siihen kuului virkamiehiä, joitten asema, rooli oli lähinnä, nimenomaan pyrkiä siihen, tasapuolisuuden lisäämiseen tässä keskustelussa.” Lauerma torjui välittömästi Liisa Sulkakosken väittämän siitä, että työryhmässä olisi vallinnut vastakkainasettelutilanne. Tämä ei vielä riittänyt hiljentämään keskustelua.

Hännisen mukaan toinen keino jatkaa tilanteen hallitsemista riidan syntyessä on toimia siten, kuin määrättyllä ulkopuolisella taholla, erotuomarilla tai vastaavalla olisi ylivoimainen valta ratkaista kiista. Luontaishoidoista puhuttaessa jatkosta päättävät lainsäätäjät, joten lääketieteen edustajien ei tarvitse kantaa suoraa vastuuta lakiehdotuksen sisällöstä. Haastatteluissa Lääkäriliiton varatoiminnanjohtaja Risto Ihalaista (2009) pyydetään kertomaan lausunnosta, jonka Lääkäriliitto oli jättänyt työryhmälle

luontaishoitojen asemasta. Tämä lausunto luontaishoidoista kuvaa suoraan sitä lakiehdotusta, jonka työryhmä lopulta jätti. Ihalainen tarkentaa, että mukana ei ollut yksin Lääkäriliitto, vaan myös Tehy, Super ja Suomen Psykologiliitto kannattivat samaa lausuntoa. Laajempaa konsensusta luodakseen lääketieteen edustajat korostavat, ettei suppean sääntelyn lausunto ole yksin Lääkäriliiton keksintö, vaan taustalla on muitakin terveydenhuollon ammattiliittoja. Tällainen toiminta on yksi Hännisen listaama depolitisoinnin keino, jossa käyttäydytään siten kuin kaikille osapuolille olisi löytynyt yhteinen kieli, jolla kiista voidaan tyhjentävästi muotoilla. (Hänninen 1996, 169.) Lääketieteen diskurssi antaa sen vaikutelman, että suppean sääntelyn lakiehdotusta kannattavat kaikki muut paitsi luontaishoitojen edustajat.

Lääketieteen edustajien mukaan hyvin suuri joukko kannattaa suppeaa säätelyä, ja vain vastapuoli eli luontaishoitojen edustajat haluavat jotain muuta. Diskurssissa konsensusta voidaan käyttää oman ehdotuksen legitimoimiseksi. Konsensusta voidaan rakentaa kahdella tavalla. Ensimmäinen tapa on edellä kuvattu, eli voidaan viitata useimpien ihmisten käsityksiin. Toinen tapa on vedota riippumattomina pidettyjen asiantuntijoiden selontekoihin. (Jokinen, Juhila, & Suoninen 2004, 93.) Lääketieteen diskurssi vetoaa laajan yhteisymmärryksen lisäksi muiden maiden rajoittaviin lainsäädäntöihin (Ihalainen 2009; Jonsson 2007; Lauerma 2006) ja lääketieteelliseen tutkimustietoon, joka puheessa rinnastetaan totuuteen jostain asiasta.

Viimeinen keino depolitisoida keskustelu on uskotella, että on olemassa yksiselitteinen kuvaus tai kertomus, jolla ongelman ratkaisu voidaan esittää. Suppean sääntelyn lakiehdotus tarjoaa pika-apua ongelmiin, ja muita laajempia kysymyksiä varten voidaan perustaa myöhemmin uusia työryhmiä. Näillä edellä kuvatuilla keinoilla pyritään hallitsemaan tilannetta ilman sen politisoitumista. Lääketieteen edustajat Markku Myllykangasta lukuun ottamatta esiintyivät ajankohtaisohjelmissa melko hillitysti antaen katsojalle sen vaikutelman, että tilanne on hallinnassa. Hännisen mukaan kaikki osapuolet eivät tällaisessa tilanteessa pääse esittämään kantaansa keskusteluun. (Hänninen 1996, 170.) Tämä näkyi Ylen ajankohtaisohjelmissa, sillä keskustelu kuumensi luontaishoitojen edustajien tunteita, kun heidän näkemyksiään ei kuunneltu.

Ylen ajankohtaisohjelmissa luontaishoitojen edustajille kaventui melko pelkistetty viesti, jonka he halusivat saada kerrottua. Tätä saattaa selittää edellä kuvattu asetelma siitä, että

lääketieteen edustajien kannattama lakiesitys on hyväksytty, jolloin tärkeintä on vain korostaa, ettei se ole luontaishoitajien mukaan paras vaihtoehto. Heidän mukaansa tarvitaan sellainen laki, joka mahdollistaa terapeuttirekisterin ja helpottaa kansalaisille luontaishoitajan löytämistä. Samaan aikaan halutaan korostaa sitä, että kokeilemalla ja oman kokemuksen kautta kaikilla on mahdollisuus todeta, toimivatko luontaishoidot vai eivät. Tästä syystä myös virallisen terveydenhuollon ammattilaisten olisi syytä tutustua hoitoihin, jotta he todella tietävät, mistä puhuvat. Sakari Hännisen mukaan tällainen retoriikka voi kansalaistaidon näkökulmasta olla mielipiteen ilmaisua ja kannan ottoa. Tarkoitus ei välttämättä ole olla oikeassa, vaan motiivina voi olla keskustelun ylläpitäminen ja kiistan työstäminen. (Hänninen 1996, 166.)

Lääketieteen edustajien perusviesti oli aivan erilainen kuin luontaishoitajien. Viimeinen ajankohtaisohjelma A-talk on kuvattu sen jälkeen, kun lakia valmisteleva työryhmä oli jättänyt mietintönsä, ja siinä keskustelu oli kaikkein kiivainta. Erilaiset näkemykset tuotiin hyvin selkeästi esille, ja lääketieteen edustajat keskittyivät puolustamaan suppean sääntelyn lakiesitystä. Luontaishoitajien edustajat pyrkivät jatkamaan keskustelua laajemman sääntelyn tarpeesta, mutta koko keskustelu jatkui ohipuhumisena. Vaikka ohjelmassa ei löydetty ratkaisuja ongelmiin, oli keskustelun jatkaminen tärkeä osoitus siitä, että kiista ei ole ratkennut työryhmässä, ja luontaishoitajat haluavat edelleen olla vaikuttamassa heitä koskevan lakiesityksen sisältöön.

Ylen ajankohtaisohjelmat paljastivat luontaishoitajien ja lääketieteen välisen valtasuhteen. Lääketiede on valta-asemassa luontaishoitajien nähden, sillä sen näkemystä todella kuunnellaan. Heidän kannattamansa lakiehdotus veti voiton luontaishoitajien itse itselleen kehittämästä lakiehdotuksesta, mikä viestii lääketieteen auktoriteettiasemasta. Tämä viittaa myös lääketieteen diskurssin hegemoniaan ja siihen, että sen viestiä pidetään itsestään selvänä. Luontaishoitajien tulevaisuus ei ole vielä ratkennut ja lain sisältö voi muodostua millaiseksi tahansa. Lääketieteen diskurssin tapa esittää oma viestinsä on sellainen, että se depolitisoi luontaishoitajien poliittisuutta. Ikään kuin olisi itsestään selvää, että lain tulee olla juuri suppean sääntelyn kaltainen, ja olisi hölmöä keskustella muusta. Luontaishoitajien edustajat tuovat tästä huolimatta hyvin selkeästi esille oman vaihtoehdon, jolloin lääketieteen diskurssin yritystä depolitisoida keskustelu voidaan pitää epäonnistuneena.

4.2 Lääketieteen diskurssin sisäinen hajonta

Huolimatta lääketieteen diskurssin yleisestä auktoriteettiasemasta luontaishoitajien diskurssi on omalla tavallaan vahva. Se pystyy tarjoamaan sellaista, mitä lääketieteellä ei ole, ja myös lääketieteen diskurssin sisällä tämä on huomattu. Jotta lääketieteen edustajien oma mielipide saa kannatusta, tulee heillä Ylen asiaohjelmissa olla selkeä ja yhtenäinen näkemys siitä, millaista luontaishoitolakia Suomeen tarvitaan. Diskurssin sisällä on toisen aineiston mukaan kuitenkin hajontaa. Suomen Lääkärilehdessä on julkaistu muitakin kuin kielteisiä kannanottoja luontaishoidoista. Osa teksteistä ei ota kantaa luontaishoitoihin kielteisesti tai myönteisesti (ks. Alha & Enkovaara 2006; Tuomainen 2002) ja osa kehottaa lääkäreitä unohtamaan ennakkoluulonsa ja kokeilemaan luontaishoitoja itse.

Tuomainen ja Tuppurainen (1999) nostavat esiin lääkäreiden yleisen kielteisyyden luontaishoitoja kohtaan. He esittelivät kokeen, jossa lääkäreiltä oli kysytty jostain täysin keksitystä vaihtoehtohoidosta. Neljännes vastaajista oli väittänyt sen perustuvan petokseen sen sijaan, että he olisivat myöntäneet tietämättömyytensä. Lääkäri Heikki Hemmilä (2006) haluaa huomauttaa, miten kaikki luontaishoitajat eivät suinkaan ole puoskareita, vaan joukossa on työnsä rehellisesti hoitavia, ammattitaitoisia hoitajia, joita tulisi kunnioittaa. Hemmilä on tehnyt itse yhteistyötä luontaishoitajien kanssa ja hän kirjoittaa omasta kokemuksestaan. Ylilääkäri Jouko Siivola (2006) on huomannut omakohtaisesti luontaishoitajien, erityisesti kiinalaisen lääketieteen hyödyt ja toimittaja Ulla Järvi (2008) kuvaa jutussaan lääkäri Mervi Karttusta, joka on kiinnostunut kokonaisvaltaisista luontaishoidoista vastapainona lääketieteen teorialle.

Lääketieteen diskurssin sisäinen hajonta ei näy Ylen ajankohtaisohjelmissa. Aineistosta nousee esiin kaksi nimeä. Hannu Lauerma on ollut puhumassa lähes jokaisessa luontaishoitoja koskevassa asiaohjelmassa, minkä takia hän on julkisuudessa leimautunut luontaishoitajien vastustajaksi. Suomen Lääkärilehdessä on julkaistu kaksi hänen tekstiään (2006; 2007), joissa hän kirjoittaa puoskarilain tarpeellisuudesta. Lauerma esiintyy televisiossa hallitun itsevarmasti ja kohteliaasti, mutta Suomen Lääkärilehdessä hänen käyttämänsä retoriikka on hyvin kärkevää. Hän keskittyy puheessaan nostamaan esille luontaishoidoissa esiintyvää väärinkäyttöä, johon on ilman lakia hankala puuttua. Markku Myllykangas on toinen aineistosta esiin nouseva henkilö, joka mielipiteillään sai erityisen paljon huomiota osakseen. Myllykankaan esiintyminen A-talkissa poiki Ylen

keskustelupalstalle nettiin satoja katselijoiden kommentteja, joista suurin osa ihmetteli, kuinka Myllykangas ylipäätään oli päästetty televisioon esiintymään.

Suomen Lääkärilehden aineiston mukaan käsitykset luontaishoidoista vaihtelevat, mutta Ylen ajankohtaisohjelmissa lääketiedettä edustamaan on valittu luontaishoitajien selkeät vastustajat. Se, miten esiintyjät on ohjelmiin valittu, ei ole tiedossa. Hannu Lauerma oli yksi lakia pohtivan työryhmän jäsenistä, mikä selittää hänen suurta näkyvyyttään tiedotusvälineissä. Ohjelmissa lääketieteen edustajat esiintyivät hyvin yksimielisenä rintamana, mikä vahvistaa diskurssin uskottavuutta. Satunnainen tv:n katselija ei ole perehtynyt esimerkiksi Suomen Lääkärilehden teksteihin, joissa näyttäytyy erilaisia mielipiteitä luontaishoidoista. Julkisuuteen on valittu yksi vahva viesti, ja se vahvistaa sitä käsitystä, että luontaishoitolakikeskustelua täytyy tarkastella tapauskohtaisena diskurssien välisenä vuorovaikutuksena. Diskurssi on aina vain yksi tapa selittää maailmaa ja se ei yksinään pysty esittämään totuutta. Suomen Lääkärilehden aineiston tarkastelu osoittaa, että lääketieteen diskurssissa esiintyy sisäistä moniäänisyyttä, mutta julkisuudessa sitä ei tuoda esiin. Näin lääkäridiskurssin ääni ja hegemoninen asema vahvistuu.

4.3 Kaksi vahvaa diskurssia

Kun mietitään, mikä tekee diskurssista vahvan, etsitään diskursiivisen kentän heterogeenisuutta kahlitsevia tekijöitä. Mikä on itsestään selvää ja vie elintilaa muilta diskursseilta? Sosiaalinen todellisuus voi paikoitellen vakiintua tiettyihin tulkintoihin ja käytäntöihin. (Jokinen, Juhila, & Suoninen 2004, 76 - 77.) Edellisissä kappaleissa esitin, että lääketieteen diskurssi vahvistaa hegemonia-asemaansa vaimentamalla sekä luontaishoitajien mielipiteen että oman diskurssinsa moniäänisyyden. Tässä kappaleessa etsin lääketieteen argumentteja, joilla se vahvistaa asemaansa. Myös luontaishoitajien diskurssia voi luonnehtia vahvaksi, ja etsin samalla tavalla sen vahvuuksia.

Lääketieteen edustajilla nousee yksi argumentti ylitse muiden. Luontaishoidot erotetaan tehokkaasti lääketieteestä sillä, ettei niiden tehosta ole tieteellistä näyttöä. (ks. esim. Enkovaara 2009; Forsius 2002; Järvi 2007; Näntö 2002; Saano 1993b.) Tämä tuntuu olevan tärkein ja vahvin linjanveto, sillä se mainitaan sekä Lääkärilehden kirjoituksissa että aineiston keskusteluissa tiiviisti. Luontaishoidot ylipäänsä rajataan näin lääketieteen

ulkopuolelle, mutta mikäli niiden joukosta löytyy yksittäisiä lääketiedettä kiinnostavia hoitoja, ne voidaan siirtää lääketieteen piiriin. Näin lääketieteen diskurssissa vahvistetaan sitä käsitystä, että heillä on valta poistaa jotain luontaishoidoista ja lisätä se osaksi lääketiedettä. Tällainen eron tekeminen toimii sulkemisen välineenä ja säilyy luontaishoitolakikeskustelussa peruslähtökohtana sille, mikseivät luontaishoidot ja lääketiede pysty tekemään yhteistyötä.

Lääketieteen diskurssin taustalla on lääketieteen arvostus, jonka varaan itsestäänselvyyksiä voidaan rakentaa. Lääketiede nähdään niin arvokkaana ja tärkeänä, ettei kukaan ole kyseenalaistamassa sen roolia ihmisten hoitamisessa. Lääketieteellä on ollut suvereeni asema suomalaisessa yhteiskunnassa pitkään, joten heidät otetaan mukaan keskusteluun suomalaisten hoitamisesta tulevaisuudessa. Tiede rinnastuu lääketieteen diskurssissa totuuteen siitä, miten ihmisiä tulee hoitaa, ja luontaishoidot näyttäytyvät ”vääränä” tapana hoitaa terveyttä. Luontaishoidot voivat muodostaa lääketieteelle kilpailevan ryhmän, jolloin lääketiede ei välttämättä halua antaa sille tunnustusta. Jeffrey Lionel Berlant (1975) on listannut näkökulmia, joilla lääkärit voivat vahvistaa monopoliasemaansa. Lääketieteen diskurssi hyödyntää selvästi muutamia näistä keinoista.

Tarjonnan monopolisoinnin voi toteuttaa kolmella tavalla. Kilpailevat ryhmät voidaan ajaa markkinoilta erilaisin taloudellisin taktiikoin, valtiovalta voidaan taivuttaa eliminoimaan kilpailija lainsäädännöllisin keinoin ja yksittäisten hyödykkeiden tarjoajat voidaan yhdistää. Luontaishoitolakikeskustelussa pääpaino on siinä, että lääketieteen diskurssi pyrkii mahdollisimman voimakkaasti vaikuttamaan lain sisältöön siten, että lääketieteen monopoliasema säilyisi lain voimaantulosta huolimatta. Tämä tarkoittaa sitä, että lääketiede ja valtio tekevät yhteistyötä. Monopoliasemaa voidaan pitää yllä myös siten, että oman ryhmän jäsenyyttä rajoitetaan ja eri hyödykkeiden tarjoajat yhdistyvät. Tämä sopii siihen ajatukseen, että lääketieteen diskurssissa ollaan valmiita ottamaan tieteelliset kriteerit täyttävä luontaishoito osaksi omaa monopolia, jolloin mahdollinen ulkopuolinen kilpailu vähenee. Samaan aikaan kaikki lääketieteelle ”hyödyttömät” ja kilpailevat hoidot määritellään tehottomiksi, koska ne eivät vastaa tieteellisen tutkimuksen asettamia tavoitteita. Jotta yhtenäinen hintamäärittely on mahdollista, myös sisäinen kilpailu on eliminoitava. Siksi luodaan eettinen koodi, jossa lääketiede yleensä paheksuu mainontaa ja hintakilpailua, samoin kilpailu potilaista on tuomittavaa. (Berlant 1975, 51 – 56.)

Erityisesti Markku Myllykangas (2009) nosti esiin lääkäreiden eettiset ohjeet, joita tulkitsemalla hän katsoi luontaishoitajien harjoittavan epäeettistä toimintaa.

Lääketieteen edustajien asiantuntemus nähdään niin ylivertaisena, ettei asiakas voi keskustella samasta aiheesta eikä edes ymmärtää, mistä on kyse. Tilannetta pidetään yllä vetoamalla tieteellisen tiedon puuttumiseen. Lääketieteen edustajat käyttävät hyväkseen asiantuntijarooliaan vetoamalla oman alan tieteelliseen tutkimustietoon ja siihen, ettei vastaavaa löydy luontaishoidoista. Tällä argumentoinnilla lääketieteen diskurssi pystyy pitämään luontaishoidot eri tasolla ja lääketiedettä alempana. Lääketieteen diskurssissa luontaishoitajat ja – hoitojen käyttäjät eivät ole keskustelussa tasa-arvoisessa asemassa lääketieteen edustajien kanssa. Luontaishoitajia kuunnellaan ja heidän kanssaan keskustellaan näissä ohjelmissa, mutta Suomen Lääkärilehden sivuilla heidän julkaisemia tekstejä ei näy. Luontaishoitajien käyttäjiä kohdellaan vielä huonommin, sillä heidän sanoillaan ei ole painoarvoa. Käyttökokemuksia ei yritetä *ymmärtää*, vaan ne *selitetään* lääketieteellisestä näkökulmasta lumevaikutuksen tuotokseksi.

Kun lääketieteen diskurssi nojaa tieteeseen, viitataan luontaishoitajien diskurssissa kokemukseen. Se on näkökulma, joka erottaa luontaishoidot lääketieteestä ja tekee luontaishoidoista arvokkaan hoitotavan. Ihmiset käyttävät luontaishoitoja, koska ovat kokeneet sen hyväksi tavaksi hoitaa terveyttä. Luontaishoitajien diskurssi arvostaa kansalaista, sillä se ymmärtää kokemuksen riittäväksi tavaksi arvioida hoidon tehoa. Heitä tarvitaan, jotta luontaishoitajilla olisi töitä Suomessa. Asiakkaita tulee kohdella ja hoitaa hyvin, mikä tuo lisää asiakkaita. Luontaishoidoilla ei ole Suomessa vielä virallisesti tunnustettua institutionalisoitua asemaa kuten lääketieteellä, minkä takia sillä ei ole varaa unohtaa käyttäjäkuntaansa, joka mahdollistaa alan elinvoiman.

Vaikka lääketieteen diskurssissa kokemusta ei nähdä millään tavalla perusteeksi hyväksyä luontaishoidot osaksi virallista terveydenhuoltojärjestelmää, käytetään kokemuksen merkitystä sielläkin hyväksi. Lääketieteen diskurssissa kokemusta käytetään oikeuttamaan suppean sääntelyn luontaishoitolaki. Lauermanin mukaan luontaishoitolaille on tullut tarve, koska on yksittäisiä kokemuksia ongelmista. ”Kysymys on juuri siitä, että on raportoitu riittävän luotettavasti riittävä määrä ongelmia, joita ilmeisesti ei ole määrällisesti kovin paljon, mutta ne ovat aina sille henkilölle, joka ongelmien keskelle joutuu, hyvin merkittäviä tapahtumia” (Lauerma 2009a). Kun kansalaiset siis kokevat, että

luontaishoidoista on ongelmia, se onkin lääketieteen diskurssissa merkittävä tieto. Sen sijaan yksilön kokemuksiin luontaishoidon hyödyistä ja tehosta ei kiinnitetä mitään huomioita. Kokemuksen huomioiminen tällä tavalla luontaishoitajien diskurssin merkityssysteemistä lainaamalla on lääketieteen diskurssin tapa tukea omaa diskurssiaan. (Jokinen, Juhila, & Suoninen 2004, 95.) Luontaishoitajien edustajat tekevät vastaavaa nostamalla esiin ongelmia lääketieteestä, kun lääketieteen diskurssissa keskitytään tuomaan esille luontaishoitajien ongelmia. Näin toistensa diskursseista elementtejä lainaamalla luontaishoitajien ja lääketieteen diskurssit osittain kietoutuvat toisiinsa.

Luontaishoitajille lääketieteen edustajat ovat se vastapuoli, jonka kanssa tulisi tehdä yhteistyötä. Lääketieteellä on valtaa, joten sitä ei voi kohdella miten tahansa. Keskusteluissa luontaishoitajien edustajat hakevat ymmärrystä ja sitä, että heitä kuunnellaan. He ovat valmiita keskustelemaan aiheesta kuin aiheesta, mutta ilmaisevat nopeasti tyytymättömyyttään, jos keskustelukumppanit eivät huomioi heidän mielipiteitään. Koska lääketieteen diskurssi vaatii luontaishoidoilta samoja kriteereitä kuin lääketieteeltä, pyrkivät luontaishoitajien edustajat tuomaan näitä esiin. He esittelevät kansainvälisiä tutkimuksia luontaishoidoista ja kertovat käytännön esimerkkejä hoitojen tehosta. Näin luontaishoitodiskurssi pyrkii olemaan samalla tavalla vakavasti otettava kumppani kuin lääketieteen diskurssi. He myös muistuttavat lääketiedettä sen omista ongelmista ja tuovat esiin sen, ettei kukaan ihminen tai mikään ammattikunta ole täydellinen. Luontaishoidon diskurssissa suhtautuminen luontaishoitajiin on kriittistä. Toisaalta puolustetaan herkästi ammattiinsa vakavasti suhtautuvia hoitajia, mutta samalla nähdään, että osa luontaishoitajista on liikkeellä vääristä lähtökohdista. Asiakkaita kunnioitetaan ja heidän näkemyksiään tulee kuunnella, joten asiakkaalla on lähtökohtaisesti paljon parempi asema tulla kuulluksi luontaishoitajan kuin lääketieteen edustajan kanssa.

Luontaishoitajien edustajat pyrkivät nostamaan esiin hoitojen moninaisuutta ja hoidon erottamista sen antajasta. Verrattuna tähän näkökohtaan lääketieteen edustajat näyttävät yleistävän asioita erityisesti ongelmista puhuttaessa. Aineistossa lääketieteen edustajat eivät erottele luontaishoitajien ja hoitajiin liittyviä ongelmia, vaan puhutaan ylipäätään ongelmista, joita ilmiöön liittyy. Lääketieteen edustajilla ei ole tarjolla apua tai ratkaisua ongelmiin, vaan luontaishoitajat saavat itse ratkaista omat ongelmansa ja tehdä tieteellisesti hyväksyttävää tutkimusta. Jotta yhteistyöstä voitaisiin keskustella, tulisi luontaishoitajien

keskenään tavoitella lääketieteelle ominaisia piirteitä ja luoda sisäisesti yhtenäinen ammattiryhmä. Jos yksittäinen luontaishoito kuitenkin pääsee lähelle lääketieteen kriteereitä, lääketiede on valmis poistamaan sen luontaishoidoista ja ottamaan osaksi omaa hoitojärjestelmäänsä. Tästä näkökulmasta lääketieteen diskurssi ei edes usko siihen, että luontaishoidot ovat oma, erillinen ja ainutlaatuinen kokonaisuus, jonka kanssa se tekisi joskus yhteistyötä. Samalla lääketieteen diskurssi pystyy edelleen pitämään välimatkaa luontaishoitoihin ja luokittelemaan hoidot lääketieteellisiä hoitoja huonommiksi. Luontaishoitolakikeskustelussa lääketieteen diskurssi asennoituu niin, että he ovat pyynnöstä tulleet kertomaan mielipiteensä ja antamaan lausuntoja, mutta yhteistyötä ei ole luvassa. Mikäli potilaan tulisi käyttää luontaishoitoa yhteistyössä lääkärin kanssa, yhteistyö tarkoittaa sitä, että ainoastaan välitetään tietoa hoitajalta lääkärille, jotta lääkäri osaa arvioida tilanteen. Tietoa ei olla jakamassa toiseen suuntaan, lääkäreiltä luontaishoitajille.

Vaikka lääketieteen diskurssilla on valta-asema luontaishoitojen diskurssiin verrattuna, on luontaishoidon diskurssissa vahvuuksia. Valtio tuntuu tukevan ja luottavan lääketieteen diskurssiin, mutta luontaishoitojen olemassaolo perustuu hiljaiseen tietoon ja siihen, että niillä riittää käyttäjiä. Osa kansalaisista näyttää ajattelevan eri tavoin, kuin mitä lääketieteen diskurssi edellyttää. Osa ihmisistä haluaa muita vaihtoehtoja itselleen, ja hoidot näyttävät tehoavan jollain tavalla, vaikkei sitä tieteellisesti ole voitu todistaa. Kokemuksella on suuri merkitys luontaishoitojen puolella, ja sillä on merkitystä myös kansalaisille. Lääketieteen diskurssi yrittää lakaista maton alle kaiken kokemukseen liittyvän, ja lääketieteen edustajat eivät aineistossa kerro itse mitään omakohtaisia esimerkkejä. Luontaishoitojen edustajat kertovat hyvin herkästi omakohtaisia esimerkkejä käyttökokemuksistaan, lääketieteen edustajat kertovat korkeintaan lukeneensa tutkimusraportteja.

Lääketieteen diskurssi keskittyy luontaishoitojen ongelmista puhumiseen, ja se tekee retorisia, kaltevan tason virheitä. Siinä luullaan jonkin päätöksen johtavan väistämättä johonkin toiseen päätökseen ja uskotaan, että on olemassa seikka, joka synnyttää ketjureaktion. (Ylikoski 1999, 169.) Yksi esimerkki tästä on se oletus, jonka mukaan asiakkaat jättävät menemättä lääkärin vastaanotolle, jos luontaishoitojen asema virallistetaan. Luontaishoidon diskurssia ja kansalaisia yhdistää se taustaoletus, että jokainen todella voi tehdä itse jotain. Tarve tehdä jotain nousee yleensä juuri

kokemuksesta. Samalla, kun lääketieteen diskurssi kiistää kokemuksen merkityksen, se vahvistaa luontaishoitajien diskurssia, joka ammentaa elinvoimaansa juuri siitä.

4.4 Professioasema lääketieteen monopolin mahdollistajana

Toinen tutkimuskysymykseni liittyi luontaishoitolakeskusteluun ja siihen, mitä se kertoo luontaishoitajien asemasta Suomessa. Aineiston esittelyn jälkeen voi todeta, että lääketieteen diskurssilla on selkeä valta-asema luontaishoitajien diskurssiin nähden. Lääketieteen diskurssi hallitsee julkista keskustelua ja sitä kuunnellaan, vaikka luontaishoitajien edustajat tuovat ponnekkaasti kantansa esiin. Auktoriteettiasemasta kertoo sekin, ettei lääketieteen diskurssilla ole tarvetta rakentaa yhteistyötä luontaishoitajien kanssa. Tässä kappaleessa etsin vastauksia lääketieteen valta-asemalle suomalaisessa yhteiskunnassa sen ammattikunnan näkökulmasta.

Lääketiede lähtee aivan erilaisista lähtökohdista liikkeelle määritellessään sairautta ja sen hoitoa. Hannu Vuoren mukaan juuri mittaamista ja lukuja on pidetty lääketieteen historiassa tieteellisyyden edellytyksenä. Tämä juontaa historiaan, jolloin mittaamista ja matematiikkaa on pidetty synonyymisinä. (Vuori 1979, 114.) Tämä lähtökohtainen ajattelu tieteellisyydestä tekee suurimman eron lääketieteen ja luontaishoitajien välille.

Luontaishoitokeskustelussa tyypillistä onkin se, että luontaishoitajien ja lääketieteen välille haetaan eroa. Suomen Lääkärilehden aineistossa lääketieteen ja kirurgian tohtori Arno Forsius näkee tärkeänä, että luontaishoidoista ei käytetä lääkintä-loppuisia nimityksiä. Hänestä on tärkeä tästä näkökulmasta tehdä ero siinä, että virallinen lääketiede lääkitsee ihmisiä, luontaishoidot tekevät jotain muuta. (Forsius 2002.) Terveys sosiologian dosentti Markku Myllykangas lähtee myös mielipiteissään liikkeelle tieteellisyyden määritelmästä ja siitä, kuinka luontaishoidot eivät täytä näitä lääketieteessä käytettäviä tieteen kriteereitä. ”Miten sä selität että kraanavesi ee auttaa? Ja sit toisaalta pitää muistaa se, et tämmöset yksittäise tapaukset että että jollekin potilaalle annetaan annetaan homeopaattista tai muuta tällasta (nauraa) niin sanottua terapiahoitoo, ni ei sillä oo minkäänlaista todistusarvoa. - - No se, että jotakin opetetaan yliopistossa, ni ehhehei tee siitä millään tavalla niinku hovikelpoista (nauraa).” (Myllykangas 2009.)

Myllykankaan ja muidenkin lääketieteen edustajien kannanotoista syntyy mielikuva, että luontaishoidot *eivät yllä* lääketieteen tasolle. Lääketiede on siis jotain niiden yläpuolella olevaa, saavuttamatonta, professio. Profiolla tarkoitetaan vahvaa ja arvostetun yhteiskunnallisen aseman saavuttanutta ammattia. Sosiologian professori Esa Konttinen kirjoittaa professioiden kehityksestä Suomessa, joihin lääkäreiden ammattikuntakin lasketaan. Konttisen mukaan lääkäreiden ammatin arvostus alkoi nousta 1800-luvun lopussa Euroopassa tapahtuneen lääketieteen nopean kehityksen, sekä yleisesti yliopisto-opetuksen arvon nousemisen myötä. Lääkäreiden koulutus oli alusta asti ennätysmäisen pitkä, vaikea ja kaksivaiheinen. Ammatin status nousi myös entisestään, kun ylimmät sosiaalikerrokset kiinnostuivat siitä. (Konttinen 1991, 152 – 157.)

Lääkäreiden ammattikunta on Suomessa totuttu näkemään muita ammattikuntia arvostetumpana, mikä voi selittää ammattikunnan edustajien suurta tarvetta tehdä eroa oman ammattinsa ja luontaishoitajien välille. Erikoislääkäri Veijo Saano (1993b) näkee ongelmana luontaishoitajien koulutuksen, joka on usein liian lyhyttä eikä takaa käytännön osaamista. Koulutuksen pituus vaihtelee paljon eri luontaishoitajien välillä vuosista viikonloppuun, ja on selvää, että silloin valmistuvien pätevyudessa on eroja. Konttisen mukaan uusweberiläiselle teoriaperinteelle on tyypillistä, että siinä professioiden teoreettinen tietoperusta on etuoikeuksien legitimaation väline. Tämä valtakirja antaa haltijalleen valta-aseman asiakkaan tarpeiden ja työn sisällön määrittelyyn. Professio rajaa muut kilpailevat ryhmät oman toimintansa ulkopuolelle, ja sulkemisen välineenä toimii pätevyystutkinto, diplomi. (Konttinen 1989, 113 – 114, 119.) Lääkäriin koulutus on tunnetusti vuosia kestävä ja vaivalloinen, ja koulutus esitetään yhtenä rajanvetona lääkäreiden ja luontaishoitajien ammattikunnan välille.

Professioituneilla ja moderneilla ammattiryhmillä on Konttisen mukaan kaksi piirrettä. Ensimmäinen on se, että erikoistunut asiantuntemus jäsenyyksi keskeiseksi pätevyys- ja oikeuttamisperustaksi, ja ammatinharjoittajat vetoavat erikoiskoulutukseensa. Toinen piirre on se, että ammatti eriytyy institutionaalisesti muista yhteiskunnan rakenteista, ja se organisoituu oman ammatillisen järjestön ympärille. Ryhmän sisäistä kiinteyttä ja uskottavuutta lisätään oman eettisen koodin avulla, joka määrittää hyvän ammattitoiminnan kriteerit. Koodi antaa myös toimintaohjeita kriteereiden täyttämiseksi. (Konttinen 1991, 152 – 157, 217, 220.) Sisäisestä ryhmäkurista poikkeamista pidetään tuomittavana, ja luontaishoitajien harjoittaminen ei ole sopivaa lääkäreille. Kun Markku

Myllykankaalta (2009) kysyttiin, mitä mieltä hän on siitä, että Liisa Sulkakoski on homeopaattilääkäri, hän vastaa: ”Ää, no, musta se on se on erittäin epäeettistä, koska ää lääkärin eettisten ohjeitten mukaan lääkärin pitäis tarjota vaan tällöisiä niinkun tehokkaiks, vaikuttaviks osoitettuja hoitoja. Et ainakaan lääkärin eettisten ohjeiden mukaan sä et toimi, koska siellä kielletään tällöinen toiminta.”

Eliot Freidson on yksi uusweberiläisistä kriitikoista, ja hän on tehnyt tutkimuksia terveystieteiden ammattitoiminnasta. Freidsonin mukaan professionaalinen toiminta on tiedon käytäntöä, joka on sosiaalisesti organisoitunutta, ja se toimii samalla valtakirjana ammattitoiminnalle. Tämä kehittää Freidsonin mukaan työn ympärille ideologian, joka korostaa työn teknistä ylivoimaisuutta ja henkilöä työn toteuttajana. Ideologiaa pidetään ainoana oikeana tapana toteuttaa yleistä intressiä, jolloin erikoistumisesta tulee pikemminkin statuskysymys kuin pätevyyttä koskeva asia. Tunnusomaista professionalle on laaja autonomia, jota sen harjoittaja nauttii. Professio on työssään itseohjautuva, sillä autonomia viittaa työn sisällön kontrolliin. (Freidson 1970, 134, 159 -160.) Oman ammatin arvostus ja luontaishoitajien vähättely suhteessa siihen on nähtävissä lääketieteen edustajien käyttämissä puheenvuoroissa.

Erikoislääkäri Veijo Saano (1993b) tarkastelee Suomen Lääkärilehdessä luontaishoitajien tieteellisen tutkimuksen näkökulmasta. Hän vahvistaa sitä ajatusta, että lääketiede ja tieteellinen tutkimus ovat synonyymisiä, ja näin ollen lääkäri voi puhua myös tieteen auktoriteettina ja äänitorvena. Saano esittää, että luontaishoidoissa on samankaltaisia ongelmia kuin mistä lääketiedettä ammattikuntana on kritisoitu. Hänen mukaansa luontaishoidoissakin esiintyy ideologista ajattelua, jota voi rinnastaa siihen, miten lääkäreiden ammattikunta näkee itsensä yliveritaisena ryhmänä luontaishoitajiin verrattuna. Usean luontaishoidon tehokkuutta katsotaan todistavan se, jos hoidolla on pitkä historia. Se ei kuitenkaan yksinään todista hoidon toimivuutta. Toisaalta myös lääketieteen voittokulkua selitetään osin historialla. Lopuksi Saano esittää myös luontaishoitajien syyllistyvän medikalisaation lisäämiseen sillä, että ne katsovat pienienkin vaivojen tarvitsevan hoitoa. Mistä Saanon havainnot kertovat? Toisaalta hän näkee luontaishoidot lääketieteestä erillisenä, mutta samaan aikaan hän näkee luontaishoitajien ammattiryhmässä samankaltaisia kielteisiä piirteitä kuin omassa ammattiryhmässään. Ainakin Saano pystyi näin määrittelemään luontaishoidoille piirteitä ja rajausta ammattiryhmänä.

Esa Konttinen on tutkinut professioiden uusweberiläistä valtasuuntausta, jossa kiinnitetään huomiota erikoistumisen kielteisiin puoliin. Ryhmällä voi olla tavoitteena korostaa oman osaamisensa rajoja ja turvata ja vahvistaa näin oma asemansa tiedon haltijana. Kokonaisnäkökulma syrjäytyy kapean osittaisnäkökulman tieltä. Konttinen korostaa, että professiot ovat aina saavuttaneet asemansa, se ei ole ilmestynyt tyhjästä. (Konttinen 1989, 82, 83, 157.) Tästä näkökulmasta professioammatti edustaa kokonaisuuteen nähden aina osittaisnäkökulmaa, mutta luontaishoitokeskustelussa lääkäreillä on käytössä valtaa ja pyrkimyksenä voi olla se, että yleinen mielipide tukee lopulta heidän omaa näkökulmaansa. Kysymys on vallasta ja siitä, kenellä on päätäntävalta tulevaisuudessa suomalaisten hoitamisessa.

Lääkäreiden kielteinen suhtautuminen luontaishoitoihin voi olla luonteva reaktio sille, että oman ammattikunnan saavuttamista eduista ei olla valmiita luopumaan. Raimo Tuomaisen ja Minna Tuppuraisen (1999) mukaan luontaishoitojen kritiikin vahvin kivijalka nojaa tieteellisen tutkimuksen puutteeseen. Tähän lääkärit eniten viittaavat sillä oletuksella, että heidän työskentelynsä taas perustuu juuri tähän tieteelliseen tutkimukseen. Lääketiede on kehittänyt tieteellisen tutkimisen määritelmää siten, että ne ovat sama asia, jolloin lääketiede on ainoa oikea tapa ymmärtää ihmiskehoa. Tällaista ajatusmallia eivät kaikki luontaishoitojen käyttäjät allekirjoita, vaan he toivat haastatteluissa esiin lääkäreiden valta-aseman. Kolme haastateltavaa näki luontaishoidot lääketieteen aseman horjuttajana.

Edellä on aineiston kautta käynyt selväksi, että lääketieteen edustajat pyrkivät tekemään eroa luontaishoitoihin. Jeffrey Lionel Berlant on 1970-luvun professiotutkija, jota kiinnosti lääkärinammatin historiallinen kehitys Yhdysvalloissa ja Englannissa. (Konttinen 1989, 123.) Hän tutkii sitä, miten lääkärit ovat ammattiryhmänä saavuttaneet arvostetun instituution aseman yhteiskunnassa, ja hän lähtee Weberin monopolisoinnin käsitteen kautta liikkeelle, sillä se soveltuu hänestä hyvin lääkärin ammatin institutionaalistumisen tutkimiseen. Ryhmän organisoituminen parantaa sen mukautumiskykyä ja menestymismahdollisuuksia. Ryhmät voivat siis tiettyyn pisteeseen asti muokata ominaisuuksiaan kyetäkseen kilpailemaan menestyksellisesti. Yksi tällainen keino on ryhmän jäsenten lukumäärän rajoittaminen tai lisääminen, johon liittyy siis myös valta kieltää ryhmään pääsy joiltakin, jotka siihen haluaisivat. Kun monet tavoittelevat samoja etuuksia, tarvitaan sosiaalinen sulkeuma, joka säätelee ryhmän kokoa. Tehokkain keino

saada aikaan sosiaalinen lukko on pyrkiä järjestön avulla taivuttelemaan viranomaiset laillistamaan tilanne, jolloin järjestöllä on tärkeä rooli monopolin ylläpitämisessä. (Berlant 1975, 46 - 48.)

Berlant näkee valtion ja profession hyvät välit tärkeänä edellytyksenä ryhmän monopoliaseman säilymisen kannalta. Luontaishoitolakikeskustelussa tämä näkyy siinä, että lääketieteen edustajat on otettu asiantuntijaroolissa mukaan päättämään luontaishoitoja koskevan lain sisällöstä, ja käytännössä heidän esittämänsä esitys hyväksyttiin sellaisenaan esitykseksi luontaishoitolaista. Valtiolla on Berlantin mukaan olennainen merkitys, sillä se lisää lääkärinammatin menestymistä kilpailuolosuhteista, kun lääkärit ja valtio ovat liitossa keskenään. (Berlant 1975, 305.)

Lääketieteen tarkasteleminen sen professioaseman näkökulmasta selittää lääkäridiskurssia ja sen vahvuutta suomalaisessa yhteiskunnassa. Lääketiede on ammattikuntana saavuttanut vahvan arvostuksen, ja sen ympärille on kehittynyt ideologia, joka tekee lääketieteen edustajasta ylivertaisen muihin nähden. Kaj Ilmonen muistuttaa, että ideologisen vaikuttamisen perusedellytys on se, ettei ideologiaa tunnisteta ideologiaksi. Hallitseva ideologia on piilotettu yleensä sellaisille historiallisen toiminnan alueille, joista sitä vähiten etsitään. (Ilmonen 2007, 256.) Ideologinen hallitseminen näyttää sopivan lääketieteen diskurssiin, koska mikä tärkeintä, kukaan ei lääketieteen kohdalla puhu varsinaisesta ideologiasta, mikä sen ammattikunnan ympärille on kehittynyt.

Lääketieteen diskurssin mielipiteet tuntuvat ohjailevan yleistä mielipidettä, vaikka tosiasiaa kyseessä on aina vain yksi näkökulma tarkasteltavaan asiaan. Lääketieteen edustajien ei voida katsoa olevan puhtaasti asiantuntijaroolissa luontaishoitolakikeskustelussa, vaan he politikoivat siellä oman ammattikuntansa puolesta. Luontaishoidot kyseenalaistavat lääketieteen profession olemassaolon. Luontaishoitoja käyttävät ihmiset, ja osa haastateltavistani näki lääkärin mielipiteen vain yhtenä muiden joukosta, kun he valitsivat itselleen hoitoa. Auktoriteettiaseman horjuminen on tyypillistä postmodernille kansalaiselle, joka ottaa itse vastuuta oman terveytensä ylläpitämisestä.

4.5 Kokemus hoidon ja kansalaistoiminnan lähtökohtana

Filosofi ja psykologi John Dewey on kirjoittanut v. 1929 ilmestyneen teoksen *Pyrkimys varmuuteen*, tutkimus tiedon ja toiminnan suhteesta. Dewey selittää teoksessaan, miten tieteestä on kehittynyt synonyymi totuudelle, ja kuinka kokemuksellinen tieto ei tästä syystä pysty kilpailemaan tieteen kanssa. Deweyn ajatukset sopivat selittämään sitä, kuinka lääketieteen diskurssissa vedotaan tieteelliseen tutkimukseen ainoana keinona todistaa luontaishoitajien toimivuus, jolloin luontaishoitaja voidaan mitätöidä ja väheksyä. Kokemuksellista asiantuntijuutta ei kuitenkaan pitäisi aliarvioida, sillä juuri kokemus siitä, ettei ihminen ole terve, ajaa häntä luontaishoitajan ja lääkärin vastaanotolle. Tässä kappaleessa keskityn käsittelemään kokemuksen merkitystä kahdesta näkökulmasta. Ensin tarkastelen kokemusta ihmisten hoitamisen lähtökohtana, ja toiseksi avaan näkökulmia siihen, miten kokemus voi olla synnyttämässä kansalaistoimintaa.

Deweyn mukaan järjen ja sen toiminnan korottaminen ylitse käytännön toimien on yhteydessä ihmisen pyrkimykseen etsiä absoluuttista varmuutta. Käytännön toimintaan liittyy olennaisena osana epävarmuus, mikä on ihmiselle epämieluisen tila. Käytännön toiminta on aina omalla vastuulla, ja tulevaisuuden toiminta on vain todennäköistä, ei varmaa. Se on luonteeltaan yksittäistä ja ainutlaatuista, jolloin siihen sisältyy myös muutoksen elementti. Ihmiset haluavat löytää sellaisen toiminnan alueen, jossa toiminta on sisäistä vailla ulkoisia seuraamuksia. (Dewey 1999/1929, 13, 14.) Lääketieteessä toiminta pyrkii nojaamaan varmuuteen, ja tämä on mahdollista, jos tiede ja järki on korotettu käytännön toiminnan yläpuolelle.

Epäonnistumiset ja pettymykset tapahtuvat vieraassa tilassa, joka ei ole rationaalisen, järkeen perustuvan toiminnan mukaista. Näin ollen myös sellaisia taitoja, joilla saavutetaan mahdollisimman suuri käytännöllinen varmuus ja käytännön kokemus, katsotaan alaspäin juuri niihin sisältyvän epävarmuuden takia. Taitojen karttumisen myötä lisääntyvät myös uudet vaarat, jonka takia taidot edellyttävät suojautumista. Epävarmuus itsessään ei ole paha asia, vaan siihen sisältyvä uhkaava vaara. Deweyn mukaan ihmiset etsivät jatkuvasti keinoja, joiden avulla he vaurastuvat ja suojautuvat ulkopuolisilta vihollisilta. Arkisen toiminnan yhteydessä vaaralta suojaudutaan rituaaleja suorittamalla, sillä niitä koskeva

tieto on ihmisten hallussa heidän toimintansa takia. Deweyn mukaan jo Aristoteleen ja Platonin filosofiaperinne toi ajatteluun käsitykset korkeammasta, muuttumattomasta todellisuudesta ja alemmasta, muuttuvasta maailmasta. Juuri alempi maailma sisältää kokemuksen ja käytännön. (Dewey 1999/1929, 15 – 17, 20, 22.)

Ihmiset pyrkivät virheettömmään ja rationaaliseen ajatukseen, päätepiteeseen. Tieto on jaettu kahteen lajiin, jotta varmuuteen olisi helpompi pyrkiä. Toinen tiedon laji on tiede, jota pidetään varmana, ja toinen on uskomus/mielipide, johon liittyy muutos ja epävarmuus. Uskomus voi väittää, että jokin on korkeintaan jotakin. Täydellinen varmuus on tavoite, jota ei saavuteta tekemisessä tai valmistamisessa, mutta tieteessä se voidaan saavuttaa. Näiden tiedon lajien erottelun ihminen tekee tottumuksestaan ja huomaamattaan. (Dewey 1999/1929, 25 - 28.) Lääketiede käyttää luontaishoidoista järjestelmällisesti nimeä uskomushoidot, jolloin se haluaa erottaa nämä kaksi tiedon lajia toisistaan. Lääketiede itse rinnastaa itsensä tieteeseen eli varmuuteen ja totuuteen, jolloin uskomushoidot perustuvat epävarmuuteen ja käytännön toimintaan.

Kokemuksesta tehdyt johtopäätökset eivät Deweyn mukaan voi olla yleisiä, jolloin ne eivät riitä tieteelle. Käytännölliset, teolliset ja sosiaaliset taidot ovat tästä näkökulmasta siis uskomuksia. (Dewey 1999/1929, 30.) Luontaishoitojen diskurssissa nostetaan esiin, että juuri kokemuksellinen tieto todistaa luontaishoitojen tehosta. Deweyn erottelun mukaan on kuitenkin ymmärrettävää, ettei lääketieteen diskurssi ymmärrä kokemuksen merkitystä, koska siihen sisältyy epävarmuutta, vaaroja ja riskejä. Omaan tieteenalaansa se pitää lähimpänä absoluuttista totuutta. Kokemuksellisuuden sivuuttaminen on Ritva Engeströmin mukaan olennainen osa modernia lääketiedettä. Sairauden oireet on erotettu potilaan yksilöllisistä kokemuksista, ja potilaan tehtävä on vain odottaa ja sietää, että lääkäri muodostaa oireista omilla apuvälineillään objektiivisen kuvan. Engeström huomasi myös potilaita haastatellessaan, että useita hoitokontakteja läpikäyneellä potilaalla ei ollut ketään, joka olisi tiennyt hänen tilannettaan kokonaisuudessaan. (Engeström 2003, 319, 325.)

Kokemus ei kuitenkaan ole pelkästään kielteinen asia, vaan käytännössä ihmisten arki pyörii kokemusten ympärillä. Koska siihen sisältyy epävarmuutta, ihmiset haluavat toimia välittömästi. Terveiden kannalta juuri kokemus voi olla myönteistä, sillä kokemuksellisesti monet sairaudet alkavat epävarmuudesta, siitä, että jokin on pielessä.

Annika Lillrank ja Ullamaija Seppälä ovat tutkineet terveyden ja sairauden kokemisesta maallikkonäkökulmasta. Ihminen saattaa huomata, että jokin arjen toiminta ei suju enää kuten aikaisemmin, mutta hän saattaa selittää nämä ”normaaleiksi” itselleen. He painottavat, että ihmisten omat, arjessa sairaudelle annetut merkitykset ovat tärkeitä ihmiselle itselleen, mutta myös koko terveydenhuoltojärjestelmälle. Sairaus halutaan esimerkiksi kielen avulla rakentaa osaksi omaa elämää, ja ihmiset eivät halua olla passiivisia, vaan he haluavat ottaa oman terveydentilansa haltuun. Lillrank ja Seppälä kirjoittavat siitä, kuinka lääkäreillä ja maallikoilla on erilaiset käsitykset sairauksista, niiden synnystä ja hoidosta, vaikka molemmilla olisi samanlainen sosiaalinen ja kulttuurinen tausta. Länsimainen lääketiede nojaa rationaalisuuteen, jonka mukaan kaikki oireet mahdollisesta sairaudesta tulee olla testattavissa ja todettavissa erilaisten laboratoriotestien avulla. Vasta todisteiden löydyttyä jokin oire voidaan määrittellä taudiksi. Kokeiden tulee olla objektiivisia, ja länsimaisen lääketieteen mukaan jokaiselle taudille on olemassa mitattavissa oleva syy. Jos ihminen tuntee itsensä sairaaksi, hänen tulee hakeutua välittömästi hoitoon. Käytännössä ihmisen hoitoon hakeutumiseen vaikuttaa moni asia, kuten esimerkiksi se, kuinka paljon oire vaikuttaa työnteekoon. (Lillrank & Seppälä 2000, 105 – 106, 110 117 - 118.)

Dewey itse kritisoi tieteen ja totuuden rinnastamista ja kokemuksen merkityksen aliarvioimista hyvin suoraan. ”On sekä naurettavaa että ällistyttävää, miten ihmiset ovat antaneet johdattaa itsensä ajattelemaan, että tieteellinen tapa ajatella objekteja kertoo asioiden sisäisen luonteen ja että kaikki muut tavat ajatella ja havaita niitä ja nauttia niistä ovat jotenkin vääriä” (Dewey 1999/1929, 122). Tieto ja ajattelu tuottavat todellisuudesta yhtä suurta tyydytystä kuin valokuva. Kun ajattelu nostetaan toiminnan yläpuolelle, säilytetään Deweyn mukaan sellaista maailmaa, jossa toimitaan ahtaiden ja ohimenevien tarkoitusperien mukaisesti. Johtopäätösten esittäminen ainoana oikeana tieteenä on historiallinen ilmiö. Ihmiset ovat etsineet keinoja löytää varmuus ja rauha, vaikka luonnonolojen hallitseminen on käytännössä mahdotonta. (Dewey 1999/1929, 124, 193.) Luontaishoitokeskustelu on oiva esimerkki siitä, kuinka kokemuksellista tietoa edelleen väheksytään ja pidetään tieteellistä tietoa huonompana. Se selittää lääketieteen diskurssin roolijakoa; kuinka lääketieteen edustajat ovat muita keskustelijoita ylempiä arvoisia ja kuinka itse *kokija* sivuutetaan keskustelussa täysin.

Johanna Ruusuvuori on vertaillut, miten ihmiset kuvaavat sairauden kokemustaan lääkärillä ja vastaavasti homeopaatin vastaanotolla. Hänen mukaansa potilaat yrittävät lääkärin vastaanotolla säilyttää tavallisuuden ja kunnan potilaan roolin, kun taas homeopaatin vastaanotolla tämä saattoi väistyä vaikeasta kokemuksesta kertomisen tieltä. Homeopaatille sairastumista voidaan kuvata oman elämänhallinnan kautta siten, että sairaus on ottanut vallan elämästä. Lääkäriltä mennään usein pyytämään palvelusta, ja lääkäri vastaa ottamalla aiheen käsittelyyn, diagnosoimalla sen ja antamalla hoito-ohjeet. Vaivat ovat sekä homeopaatilla että lääkärin luona sellaisia, ettei ihminen pärjää enää yksin, vaan tarvitsee apua. (Ruusuvuori, 2003, 279, 280.)

Ruusuvuoren mukaan potilaat puhuvat lääkärin vastaanotolla myönteisesti vaivoistaan. He kertovat, miten vaiva estää arkea, ja kerrotaan, miten itse on yrittänyt helpottaa vaivaa. Sen sijaan homeopaatille on helpompi kertoa myös niistä kielteisistä kokemuksista, joita vaiva tuo mukanaan. He tuovat esiin myös avuttomuuden ja ahdistuneisuuden tunteitaan. Yleislääkärissä hallinnan menettämisen kuvaukset ovat harvinaisia. Ruusuvuori arvioi siksi, että potilaan ulottuvilla on homeopaatin luona suurempi mahdollisuuksien kirjo kuvata sairastumista, ja homeopaatti huomioi myös elämäntilanteen ja ”sisäiset” tuntemukset. Ruusuvuori havaitsee, että lääkärin vastaanotolla sairastumista ja sairastamista lähdetään käsittelemään vaivasta käsin, kun taas homeopaatin luona potilaasta käsin. Lääkärin vastaanotolla potilas on orientoitunut puhumaan siten, että vaiva on ”lääkäröitävissä”. (Ruusuvuori 2003, 280 - 285.)

Toinen tutkimuskysymykseni oli, mitä luontaishoitolakikeskustelu kertoo luontaishoitajien asemasta Suomessa. Kävin jo läpi lääketieteen auktoriteettiaseman ja sen, kuinka lääketieteen diskurssi kykenee ohjailemaan tulevan lain sisältöä ja tätä kautta vaikuttamaan luontaishoitajien asemaan Suomessa. Toisena näkökulmana voi sanoa, etteivät luontaishoitajat ja kansalaiset ole luovuttamassa päätösvaltaa lääketieteelle, vaan luontaishoitajat pitävät ääntä itsestään ja tavalliset ihmiset käyttävät hoitoja. Kokemus johdattaa ihmisiä tekemään valintoja huolimatta siitä, mitä lääketieteen diskurssi sanoo kokemuksesta ja luontaishoitajien tehosta. Vastauksena tutkimuskysymykseen voi todeta, että luontaishoidot ovat lääketieteelle alisteisessa asemassa. Niiden kehitys ja tulevaisuus eivät kuitenkaan ole *yksin* riippuvainen lääketieteen diskurssista, vaikka sillä onkin paljon vaikutusvaltaa. Ihmiset haluavat, että heidän kokemuksensa huomioidaan, ja tämä ajaa

heitä muiden vaihtoehtojen luokse. Myös luontaishoidoilla on vahva jalansija Suomessa, koska heillä on luontaishoitajien käyttäjät puolellaan.

Kokemus synnyttää kansalaisissa kansalaistoimintaa, joka saa heitä kääntymään luontaishoitajien puoleen. Luontaishoitaja Merja Lindström (2009b) kuvaili asiakaskuntaansa: ”Joo, ensinnäkin se, että että semmoiset ihmiset puhuu yleensä aina, et ei oo tutkimuksia, jotka ei oo kokenu ja käyttäny näit hoitoja. Ne ihmiset jotka sen avun saa, ni ei ne rupee kysymään että misä ne tieteelliset näytöt, ne tietää, jos ne saa siit avun.” Kansalaistoiminta syntyy siitä, kun ihmiset kokevat epäkohtia arjessaan, ja postmodernissa yhteiskunnassa epäkohdaksi saattaa muodostua modernille ajalle tyypillinen professionoitu lääketiede, jossa lääkärin vastaanotolla vallitsee valta-asetelma. Kansalaiset haluavat olla päättämässä hoidostaan ja he *kokevat*, ettei lääkärin vastaanotolla ole neuvottelumahdollisuutta. Tässä tilanteessa yksi tapa tehdä kansalaistoimintaa on kiistää vallitseva tilanne.

Politiikan tutkija Sidney Tarrow on luonut käsitteen ”contentious politics”, jonka voi suomentaa kiistämisen politiikaksi. Sitä ilmenee, kun tavalliset ihmiset, usein samanhenkisten ihmisten kanssa yhdessä, kokoavat voimiaan haastaakseen auktoriteetin tai eliitin. Tällaisen toiminnan laajeneminen voi johtaa yhteiskunnallisen liikkeen syntyyn. Kansalaistoimintaan yllyttää yleensä kokemus siitä, että vallitsevaa olotilaa täytyy jotenkin muuttaa. (Tarrow 1998, 2.) Luontaishoidot ovat olemassaolollaan ja kasvavalla suosiollaan haastaneet vallalla olevan virallisen lääketieteen tarjoamalla oman vaihtoehtonsa. Tästä näkökulmasta koko ajattelu luontaishoidoista voidaan nähdä kiistämisen politiikkana, ja luontaishoitajat ylipäänsä kansalaistoimijoina. Suurin osa luontaishoitajista kuuluu luontaishoitajien etuja ajaviin yhdistyksiin, mutta on myös luontaishoitajia, jotka eivät kuulu mihinkään yhdistykseen. Vaikka ahkeriksi kansalaistoimijoiksi helposti lasketaan vain yhdistysten toimihenkilöt, voidaan koko ammattiryhmän nähdä edustavan kansalaistoimintaa, joka on vastakulttuurista lääketieteelle.

Tarrown mukaan on tärkeä ymmärtää, että kiistämisen politiikka ei ole uusi ilmiö, eikä siihen tarvitse liittyä tiedostettua joukkoliikehdintää. (Tarrow 1998, 6.) Luontaishoitajien valitseminen voi olla siis kansalaistoimintaa vallitseva tilanne kiistämällä, vaikka ihminen tekisi päätöksen yksin. Ollakseen kansalaistoimija luontaishoitajien käyttäjän ei tarvitse kerätä ympärilleen muita samalla tavoin ajattelevia. Riittää, että hänellä on itsellään halu

haastaa lääketiede luontaishoitoja kokeilemalla. Luontaishoitajan käyttäjän kohdalla kansalaistoiminta edellyttää arviointitaitoa, ja tätä on pohtinut Hannah Arendt (1971a, 1971b), joka edustaa republikanistista ajatteluperinnettä.

Arendt on määritellyt arviointitaitoa. Yleensä ihmiset arvioivat erityisiä asioita, joten ajattelevan toimijan on mentävä kohti yleistä tasoa. Luontaishoitajien käyttäjä voi yksittäisten kokeilujen sijaan miettiä syitä ja merkityksiä luontaishoitajien käytölle ylipäänsä. Arviointiin liittyy taito asettua toisen ihmisen asemaan ja tehdä päätöksiä myös sitä kautta. Tällöin myös ajattelutapa on ”laajin mahdollinen”. Vaikka kaikki arvioisivat tilannetta, ihmiset eivät välttämättä ole samaa mieltä keskenään, eikä heitä voi siihen pakottaa. Arendt kiinnittää kansalaistoiminnassa huomiota juuri toimintaan ja siihen, että kansalaisen tulee itse muodostaa omia mielipiteitään. Tämä on tyypillistä republikanismille, jonka mukaan kansalaisuus syntyy toiminnan kautta. Arendtin politiikkakäsitykseen liittyy kiinteästi yksilön sijaan ihmiset, jotka ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Toisin sanoen politiikkaa esiintyy ihmisten välitilassa, ja itse yksilö ei ole poliittinen. (Arendt 1971a, 215; 1971b, 263, 269; 2005, 93, 95.) Luontaishoitajien käyttäjien kohdalla tämä voisi tarkoittaa sitä, että yksilön oma terveydentila ja sen hoitaminen on yksityisen alueelle kuuluvaa, mutta samaan aikaan hän voi politikoida ja synnyttää kansalaistoimintaa käyttäessään arviointitaitoaan ja tehdessään valintoja, jotka pohjautuvat omaan ajatteluun.

Kansalaiset ovat politiikan tutkimuksessa olleet muutenkin politiikan tekemisen keskiössä viime vuosikymmeninä, ja tunnetuin ”politiikan uudelleenkeksijä” on Ulrich Beck. Beck on luonut käsitteen ”subpolitik”, alapolitiikka, joka tarkoittaa politiikan ymmärtämisen laajentamista kaikille yhteiskunnan osa-alueille. Vaikka kaikkien luontaishoitajien käyttäjien ei voitaisi katsoa olevan kiistämisen politiikan kautta kansalaistoimijoita, ulottaa Beckin alapolitiikan käsite poliittisuuden myös heihin. Alapolitiikassa yksilön merkitys on kasvanut samalla tavalla kuin postmodernissa ajatteluperinteessä. Yksilö toimii, ymmärtää ja suunnittelee, jolloin häneen liittyvät asiat eivät enää ole yksityisiä. Alapolitiikkaa on siis toimintaa virallisten, poliittisten instituutioiden ulkopuolella, jolloin se voi pitää sisällään elämäntapapolitikoinnin, kansalaistoiminnan kansalaisyhteiskunnassa ja kaiken sen, mitä yksilö haluaa ympäristöönsä viestittää. Yksilölle on annettu valta politikoida omilla valinnoillaan. (Beck 1997, 97.)

Beckin mukaan monet instituutiot ovat etäännyneet kansalaisista, jolloin ne ovat myös riippuvaisia yksilöistä. Lääketieteellä on vahva auktoriteettiasema, mutta sen ylläpitämiseksi se tarvitsee ihmisiä. Poliitikko mielletään perinteisesti vahvasti valtiollisiin instituutioihin kuuluvaksi. Kansalaiset ovat saaneet valtaa haastamalla näitä perinteisiä, poliittisia ryhmittymiä, ja tämä tekee luontaishoitajien käyttäjästä kansalaistoimijan. Kansalaisryhmittymät ovat ottaneet saamansa vallan poliittisesti, ja esimerkiksi luontaishoitajien käyttäjät viittaavat usein perustuslaillisiin oikeuksiinsa valita itselleen sopivin hoitomuoto itse. Tämä on myös kansalaisten näkökulmasta tilanteen politisoimista. Beckin mukaan on tärkeää ymmärtää, ettei toiminnan tarvitse olla organisoitunutta ollakseen poliittista. Sama ajatus tuli esille kansalaistoiminnan ja kiistämisen politiikan yhteydessä, eli yksilö voi politikoida yksin. Alapolitikointi ei ole sitoutunut poliittisiin puolueisiin tai ohjelmiin, ja se on maanläheisesti orientoitunut, eli poliittinen agenda muodostuu arjen kysymyksistä. Alapolitiikalle on tyyppistä, että se on lähtöisin muualta kuin poliittisista instituutioista, ja myös yksilöllä on valta muotoilla politiikan sisältöä. (Beck 1997, 98 – 101.)

Tarrowin lisäksi esimerkiksi ranskalainen politologi Pierre Rosanvallon (ks. 2008) on pohtinut kansalaisten rivistä nousevaa kansalaistoimintaa, joka ei osallistu perinteisiin instituutioihin, vaan osoittaa mieltään niitä vastaan. Rosanvallon nimittää tätä vastademokratiaksi, ja sen toteuttamistapoja ovat torjunta, valvonta ja tuomitseminen. Hän ei näe tätä demokratialle epäedullisena kansalaistoimintana, vaan päinvastoin hän näkee myönteisenä sen, että kansalaiset ilmaisevat epäluulonsa ja aktiivisuutensa. Tarrow nostaa esiin sen, ettei voida puhua neutraalista kansalaistoiminnasta, vaan siihen liittyy tunteita, jotka tekevät siitä aina poliittista. Republikanisessa ihannemaailmassa ihmiset toimisivat ja ratkaisivat ongelmia yhdessä keskustelemalla ja harkitsemalla siten, että parasta ratkaisua etsittäessä käytettäisiin arviointitaitoa hyväksi. Käytännössä poliittiseen toimintaan liittyy kuitenkin jatkuva kamppailu vallasta, joka saa erilaisia intressejä puolustavia ryhmiä turvautumaan myös muihin toiminnan muotoihin. Koska absoluuttista totuutta ja oikeaa ratkaisua ei ole, on kansalaistoimintakin aikaan sidottua, ja toiminnan muodot vaihtelevat eri aikoina.

Luontaishoitajien asema suomalaisessa yhteiskunnassa on politisoitunut lakikeskustelun myötä. Kari Palosen mukaan politisoiminen on tapahtuma, joka avaa tilan jollekin poliittiselle ja tekee siitä “pelattavan” ilmiön. Poliitikossa mahdollisuudet ovat erityisen

tärkeitä, sillä ne ovat aikaan sidottuja, jolloin niitä esiintyy vain tietyissä tilanteissa, ja ne kestävät vain tietyn ajan. Siksi mahdollisuuksia ei pidä hukata. Tämä tekee kilpailemisen vallasta, eli politikoimisesta, kontekstisidonnaista. Politisoiminen voidaan nähdä myös vallan ja mahdollisuuden jakamisena, jolloin avautuu tila politikoida eli toimia. Sekä lääkärit että luontaishoitajat politikoivat ja ”pelaavat” julkisessa keskustelussa omien intressiensä mukaisesti. Politisoimalla ei itsessään muuteta tilannetta, mutta sen kautta olemassa olevaa tilannetta voidaan tulkita uudelleen, ja samalla voidaan esittää uusia ajatuksellisia mahdollisuuksia. (Palonen 2003.)

Tarrow määrittää kansalaistoimintaa, ja hänen mukaansa ihmiset eivät ”vain toimi kollektiivisesti”, vaan juuri toimintaan liittyy paljon tunteita, jolloin ei edes voida puhua neutraalista toiminnasta. Tämä sopii kuvaamaan myös keskustelua luontaishoidoista, jossa yksin käytetyt käsitteet ovat hyvin tunneladattuja. Kiistämisen politiikkaan kuuluu usein puhe väärintekijöistä, ja se tapahtuu yleensä instituutioiden laidoilla. Eliitit eivät koskaan täysin hyväksy sitä toiminnan muotona. (Tarrow 1998, 20, 31, 67.) Kun ajatellaan sitä, millaisia toimintamahdollisuuksia kiistämisen käsite mahdollistaa, sen voi ajatella myös eron tekemisenä johonkin muuhun. Virallinen lääketiede voi samalla tavalla käyttää kiistämisen politiikkaa kuin luontaishoidotkin. Se voi kiistää luontaishoidot lääketieteen kanssa tasavertaisena vaihtoehtona terveyden hoitamisessa. Lääketieteen diskurssi määrittelee luontaishoidot sen kautta, miten ne eroavat lääketieteestä. Niille ei ole sen diskurssissa määritelty omaa toiminta-alueaan, mikä vie luontaishoidot hyväksytyjen instituutioiden laidoille. Näin lääketieteen ei tarvitse myöskään hyväksyä luontaishoitajien edustamaa kiistämisen politiikkaa.

5 LUONTAISHOITOJEN KÄYTTÄJÄT KANSALAISTOIMIJAINA

Lauri Hongon mukaan jopa 75 % sairauskäyttäytymisestämme on virallisen terveydenhuollon ulkopuolella, ja tämä tekee kansasta melkoisen parantajan. Honko korostaa, että kun ihminen päättää tarvitsevansa hoitoa, hän ei automaattisesti mene lääkäriin, vaikka yhteiskunta tätä vaatii. Ihmiselle on tarjolla suuri määrä neuvoja, joista aikaisempi parannuskokemus ja perhe ovat tärkeimpiä. Esimerkiksi perheestä löytyy aina joku auktoriteetti, jolla on enemmän tietoa parantamisesta tai ainakin kyky arvioida vaivan vakavuutta. Ihmiset saavat myös konsultaatiota esimerkiksi apteekista, uskonnolliselta yhteisöltä tai naapurilta, ja tiedon soveltaminen jää yksilön vastuulle. Luontaishoidoista apua haetaan, kun tarvitaan pientä suurempaa konsultaatiota. Jopa ¾ ihmisten taudeista ja vaivoista ei koskaan tule lääkärin tietoon. Huomion ja vastuun kiinnittäminen yksilöön lisää vielä entisestään sitä viestiä, että terveysongelmista tulee selviytyä omatoimisesti. (Honko 1983, 48 - 50.)

Luontaishoitajien ja lääkäreiden lisäksi kolmas luontaishoitoihin liittyvä toimija on kansalainen. Tässä kappaleessa käyn läpi, miten luontaishoidot ovat kansalaistoimintaa. Esittelen kolmannen aineistoni, luontaishoitajien käyttäjien haastattelut. Pyrin niiden pohjalta vastaamaan kolmanteen tutkimuskysymykseeni, jossa pohdin millaista kansalaistoimintaa luontaishoidoissa esiintyy. Lääketieteen diskurssissa luontaishoitajien käyttöä rinnastetaan kuluttamiseen, joten pohdin osallistumista kuluttamisen kautta. Toinen näkökulma kansalaistoimintaan on republikanistinen ajattelu, jossa kansalaisuutta voi harjoittaa kansalaisyhteiskunnassa vastuullisen arvioinnin avulla. Tämä arviointi voi synnyttää kiistämisen politiikkaa, jota esittelin jo edellisessä luvussa.

5.1 Kansalaisten hallinta terveyden kautta

Kansalaisten terveys ja sen hoitaminen on politisoitunut luontaishoitokeskustelun myötä. Ihmiskehon poliittisuus ei kuitenkaan ole uusi asia, vaan Ilpo Helénin mukaan ruumiillisuus on jo Antiikin ajoista lähtien ollut osa poliittista ajattelua, jolloin ruumiista on voitu jäsentää hyvän elämän, yhteiskuntajärjestyksen ja poliittisten näkemysten oppeja.

Nykyisin ruumista arvotetaan minuuden, yksilöllisyyden ja kokemisen ulottuvuuksilla. (Helén 2000, 155, 156.) Lääkärit ja luontaishoitajat käyvät valtakamppailua siitä, kenellä on oikeus hoitaa kansalaisia, ja luontaishoitajat ovat nostaneet esiin myös kysymyksen, onko erityisen luontaishoitolaisten myötä kansalaisella itsellään oikeus päättää omasta hoidostaan. Terveys on ilmiönä politisoitunut myös Suomea laajemmassa kontekstissa. Elina Palonen on tutkinut terveyden merkitystä Euroopan unionille. Hänen mukaansa ”terveyden Eurooppa” on yksi osa integraatiokehitystä, jolla kansalaisia saadaan integroitua osaksi yhteistä EU:ta. Terveiden politiikasta saadaan samalla hallinnan väline, eikä kyse ole yksin lääketieteellisestä hallinnasta, vaan se kattaa kaikki elämän osa-alueet. (Palola 2005.)

Kansalaisilleen EU haluaa viestittää, että Eurooppa on hyväksi terveydelle, koska Euroopassa itsensä toteuttaminen on mahdollista ja tarkoitus on, että ihminen voi ottaa vastuun omasta terveystilastaan. Palola on tutkinut terveystieteiden komissaari David Byrnen puheita, ja hänen mukaansa tämän puheissa toistuu ajatus tietoisesta terveysvalintoista tekevistä yksilöistä. Ajatus luontaishoidot valitsevista kansalaisista sopii hyvin luontaishoitajien diskurssiin, ja EU:ssa on keskusteltu luontaishoidoista myönteiseen sävyyn. Itsestään huolta pitävä kansalainen on yhteiskunnalle arvokas resurssi huolimatta siitä, miten hän pitää itsestään huolta. Yksilöihin tukeutuvan hallinnan avulla on mahdollista hallita yhteiskuntaa hallitsematta yhteiskuntaa. Tämän ymmärrän siten, että EU kiinnittää huomiota kansalaisiin yksilötasolla antamalla esimerkiksi terveyteen liittyviä suosituksia. Kun yksilöt alkavat toimia EU:n toivomalla tavalla, se pystyy hallitsemaan yhteiskuntaa. EU-tasolla hyvinvoiva väestö on resurssi menestyvälle taloudelle, ja terveyden kautta luodaan käsitys ihmisestä, jota kilpailukykyinen talous tarvitsee. (Palola 2005.)

Toisaalta terveys voidaan nähdä hallinnan välineenä, ja suppean sääntelyn luontaishoitolaissa lääketieteen diskurssin valta-asema säilyisi, kun se saisi määritellä kansalaisten luontaishoitojen käyttöä. Yksi haastattelemistani luontaishoitajien käyttäjistä näki tämän saman pyrkimyksen: ”Mut että mistä se lakiesitys on niinku lähtenyt, mikse se on niinku nyt lähtenyt, niin mä ajattelin, että se on lähtenyt jollakin tavalla pelosta liikkeelle. Eli jotenkin siitä semmosesta niinku tuntemattoman pelosta. Että on niinku hirvee semmonen, ja ja myös tavallaan siitä, että hal-, sellaisen uhri-ajattelun suojelemisesta, ja semmosesta niinkun että että niinku ei niinku ei haluttais antaa

tavalliselle ihmiselle sitä valtaa, ja vastuuta siitä, että se ihan itse osaa päättää, että tämä auttaa minua, vaan haluttais ulkoo päin sanoo, et ei se voi auttaa sinua, kun siitä ei oo tieteellisiä juttuja.” (Nainen nro 4.)

Lääketieteen diskurssissa ei suoraan puhuta kansalaisten hallitsemisesta, vaan siellä kansalaisista puhutaan kohteena, jonka turvallisuus tulee taata. Heidän ehdottamansa suppean sääntelyn lakiehdotus toimisi parhaiten tähän tarkoitukseen, sillä se pystyisi kontrolloimaan tiettyjen ihmisryhmien luontaishoitojen käyttöä. Suomen Lääkäriliiton varatoiminnanjohtaja Risto Ihalaisen (2009) mukaan lain tarkoitus on suojata vajaavaltaisia, ja lakia tarvitaan, jotta turvattomasta tilasta päästään eroon. Hannu Lauermanın (2009a) mukaan suppean sääntelyn lakiehdotus ei kaventaisi kenenkään valinnanvapautta, vaan se yksinomaan lisäisi turvallisuutta, kun lääkäri tietäisi, miten näitä potilasryhmiä hoidetaan. Suomen Lääkärilehdessä Pia Maria Jonsson (2007) pohtii luontaishoitolakia, ja hänen mukaansa luontaishoidot eivät tule olemaan osa terveydenhoitoa, koska hoitojen vaikuttavuudesta ja turvallisuudesta ei ole tieteellistä näyttöä. Samasta syystä hän ei kannata terapeuttirekisteriä, koska se voisi antaa ihmisille väärän mielikuvan siitä, että kaikki rekisterissä olevat luontaishoidot ovat turvallisia.

Pohjimmiltaan suppean sääntelyn lakiehdotuksessa on kyse nimenomaan kansalaisten terveysvalintojen hallitsemisesta. Lainsäätäjällä on valta rajoittaa tiettyjen ihmisryhmien valintoja siten, että lopputulos palvelee enemmän lääketiedettä kuin luontaishoitoja ammattiryhmänä. Lääkäridiskurssin kannattama lakiehdotus voimistaa lisäksi mielikuvia siitä, että luontaishoidoissa on paljon tuntematonta, jota ei tieteellisin mittarein ole selvitetty. Lääkäridiskurssissa ihmisten hoidon ensisijainen lähtökohta on tiede ja varmuuden tavoittelu, kuten edellisessä kappaleessa oli puhetta. Mikäli luontaishoitolaki astuu voimaan suppeana sääntelynä, se pitää edelleen yllä lääkäridiskurssin mukaisia uskomuksia siitä, että luontaishoidot kuuluvat tuntemattoman ja epävarman piiriin, jota ei yritetä kehittää.

Lääkäridiskurssiin kuuluu olennaisesti se, että he pitävät luontaishoitoja turvattomina, jolloin ihmisiä tulee jotenkin suojata näiltä kielteisiltä vaikutuksilta. Diskurssi on sitä vahvempi, mitä itsestään selvempänä ja vaihtoehdottomampana se esiintyy, vaikka se ei lukumääräisesti nousisi aineistosta usein esiin. (Jokinen, Juhila, & Suoninen 2004, 81.) Lääkäridiskurssi haluaa tarjota oman vaihtoehdonsa potilaiden suojelemiseksi, ja

lainsäätäjät ovat pyytäneet lääketieteen edustajat mukaan lain valmisteluprosessiin asiantuntijoiksi, koska heillä katsotaan olevan tarvittavaa asiantuntemusta. Potilasturvallisuudesta puhuminen on toimiva retorinen keino, sillä se on samassa linjassa peruspalveluministeri Paula Risikon laille asettamien tavoitteiden kanssa. Risikko (2009) linjaa, että tulevan luontaishoitolaista tulisi nimenomaan suojata ihmisiä, jotka eivät kykene tekemään itsenäisiä päätöksiä, haitallisilta tilanteilta ja hoidoilta.

Lääkäridiskurssista nousee voimakkaasti esiin, ettei se hyväksy luontaishoitoja osaksi virallista terveydenhoitoa. Luontaishoitojen ongelmia ja sisäisiä ristiriitoja korostetaan, eikä terapeutitirekisteriä ja koulutusksiteereitä nähdä mielekkäiksi. Näyttää siltä, että lääkäridiskurssi haluaa pitää luontaishoitojen kentän hajanaisena ja sekavana siten, ettei asiakkailta ole selvää väylää etsiä edes joitain kriteereitä täyttäviä hoitajia. Potilasturvallisuutta halutaan parantaa siten, että jos ja kun vakavia virheitä tapahtuu, kuluttajilla olisi keino valittaa niistä ja väärintekijät olisi helpompi tuomita. Tämä on kuluttajansuojan kannalta ehdottomasti hyvä pyrkimys, mutta luontaishoitojen kenttää tulisi myös määrätietoisesti kehittää siten, että asiakkaalle turvallisten hoitojen löytäminen olisi helpompaa. Nämä seikat huomioon ottaen on hyvä miettiä, hakevatko lääketieteen edustajat luontaishoitolaista lopulta potilaiden sijaan itselleen parasta vaihtoehtoa.

5.2 Osallistumista kuluttajana

Lääketieteen edustajat vertaavat luontaishoitoja kulutushyödykkeeseen, joihin hyvinvointivaltion ihmiset laittavat rahojaan samalla tavoin kuin kosmetiikkaan tai viihteseen. Väitteessä voidaan nähdä se taustaoletus, jonka mukaan luontaishoidot eivät yhtä ”tärkeitä” tai ”virallisia” kuin lääketiede. Luontaishoidot kulutushyödykkeenä ei kuitenkaan tarvitse olla kielteinen ja luontaishoidot lääketieteelle alisteisena esittävä ilmiö, vaan se voi sisältää poliittisesti ajateltuna lisää pelitilaa luontaishoidoille. Myös tutkijat Cant ja Sharma yhdistävät luontaishoidot kuluttamiseen, sillä ihmisillä on niissä valinnanvaraa, ja lisäksi he saavat itsevarmuutta, kun he voivat itse valita oman hoitonsa. (Cant & Sharma 1999, 40, 48 – 49.)

Politologi Michele Micheletti mukaan kuluttaminen voi olla poliittista. Hän yhdistää jokapäiväisen kuluttamisen politiikkaan siten, että ihmisiä on alkanut kiinnostaa, mitä he

aikovat ostaa, millaista palvelua he saavat ja yhä useampia kiinnostaa, missä tuote on valmistettu. Kuluttaminen politisoituu, kun kansalaiset arvioivat tuotteita ja nostavat niistä esiin kysymyksiä. Luontaishoitoja voidaan tarkastella kulutushyödykkeenä kuten muitakin terveystalvveluita, ja palveluita arvioivat tavalliset käyttäjät. Näin kansalaiset saavat siis poliittista valtaa haltuunsa. Michelettin mukaan ihmisten kiinnostus tuotteisiin ja niiden alkuperään on kasvanut globalisaation ja markkinoiden vapautumisen myötä. Poliittisella kuluttamisella kuluttajakansalainen voi määritellä ja tehostaa identiteettiään. (Micheletti 2003, IX- XI). Käyn läpi haastattelemiani luontaishoitujen käyttäjiä ja otan selvää, ovatko he poliittisia kuluttajia.

Kun haastateltavilta kysyttiin, rinnastaisivatko he luontaishoidot hyödykkeeksi, jota he kuluttavat kuten esimerkiksi kosmetiikkaa, vastaukset olivat pääosin kielteisiä. Vain yksi haastateltavista näki oman luontaishoidon terveyteen liittyväksi kulutushyödykkeeksi. Ajatus tuntui haastateltavista vieraalta, sillä luontaishoidoista haettiin todella vaihtoehtoa ja apua, ja sitä ei voinut verrata vaatteiden ostamiseen kaupasta. Tämä kertoo siitä, että luontaishoidot ovat muutakin kuin rentouttava viihdyke, joten poliittisen kuluttamisen piirteitä voidaan hakea muualta haastatteluista.

Kysyin haastateltavilta, miksi he käyttävät luontaishoitoja ja millaista heidän käyttönsä on. Yhdeksän haastateltavaa jakautui luontevasti kolmeen kolmen hengen ryhmään, ja annoin niille työnimiksi Luonnonlapset, Havahtajat ja Täydentäjät. Luonnonlapset käyttävät luontaishoitoja paljon, ja he olivat myös itse opetelleet erilaisia luontaishoitoja. He kaikki uskoivat, että oman terveyden ylläpitämiseksi tulee nähdä itse vaivaa, ja luontaishoitoja käytetään sairauksia ennaltaehkäisevästi. Luonnonlapset uskoivat, että sekä keho että mieltä tulee hoitaa, ja luontaishoidot sopivat heidän maailmankatsomukseensa erinomaisesti. Luontaishoitujen valitseminen ei ole heille vaikeaa, vaan usein hoidot vain löytävät heidät ja toisin päin. He haluavat ja vaativat itselleen kokonaisvaltaista hoitoa, jota he eivät koe saavansa lääketieteen puolelta. Tämän takia he itse hakevat tietoisesti itselleen paremmin sopivia vaihtoehtoja, mutta eivät suinkaan protestoidakseen lääketiedettä vastaan, vaan koska tällainen toimintatapa sopii paremmin heidän omaan arvopohjaansa. Luontaishoidot ilmentävät siis myös käyttäjiensä identiteettiä.

Havahtajat saivat nimensä siitä, että he olivat löytäneet luontaishoidot niin, että jokin kielteinen kokemus lääketieteestä on saanut heidät hakemaan muita vaihtoehtoja oman

terveyden ylläpitämiseksi. Kaikki olivat kyllästyneet syömään kipuihin ensisijaisesti lääkkeitä, ja jatkossa he haluavat miettiä, mistä hakevat hoitoa ongelmiinsa. Havahtujat näkevät luontaishoidon potentiaalisena vaihtoehtona lääketieteelle, josta todella haetaan apua ongelmiin. Luontaishoidoista on alun alkaen haettu apua tiettyyn vaivaan, mutta myönteisen kokemuksen jälkeen kiinnostus on kasvanut muitakin luontaishoitoja kohtaan, ja he etsivät tietoa eri hoidoista. Havahtujat arvioivat eri hoitomuotoja keskenään selvästi, mutta eivät kuitenkaan usko kaikkien luontaishoitojen tehoon. Havahtujat suhtautuvat yleisen myönteisesti luontaishoitoihin, ja he pitävät tärkeänä sitä, että saavat jatkossakin itse valita hoitomuotonsa. He kertovat kokemuksistaan mielellään myös muille ihmisille.

Kolmas ryhmä on Täydentäjät, jotka käyttävät luontaishoitoja nimenomaan rinnakkain lääketieteen kanssa. He suhtautuvat varauksella tai hyvin kielteisesti energiahoitoihin, kun taas kahdelle erilaiselle nikamakäsittelyhoidolle ovat tuttuja jo lapsuudesta asti. He eivät edes kokeilisi ”humpuukihoitoja”, vaan luottavat hoitoihin, joissa kosketetaan asiakasta. Täydentäjillä on kaikilla paljon tietoa luontaishoitojen tilanteesta Suomessa, ja he ymmärtävät niiden sisältävän sekä hyviä että huonoja puolia. He osaavat nähdä myös lääketieteessä sellaisia ongelmia, jotka selittävät ihmisten luontaishoitojen käyttöä. Itse täydentäjät käyttävät luontaishoitoja rentoutuakseen, hakeakseen jotain ylimääräistä terveyden ylläpitämiseksi ja saadakseen apua sellaisiin vaivoihin, joihin ei heidän mielestään tarvita lääkäreitä.

Kuluttajakansalaisille markkinat ovat poliittinen areena, ja yksittäisillä valinnoilla on poliittista merkitystä. Tällainen kuluttaminen hälventää osaltaan yksityisen ja julkisen välistä rajaa. Kun puhutaan ekologisesta jalanjäljestä, niin samalla tavoin jalanjäljet voivat olla eettisiä tai julkisia. Poliittisella kuluttamisella pyritään muuttamaan epämiellyttäviä institutionaalisia tai taloudellisia käytäntöjä. Toiminta voi olla yksittäistä tai kollektiivista. Poliittinen kuluttaminen muistuttaa, että moraali ja raha eivät saa sekoittua keskenään. Se myös haastaa perinteisen käsityksen politiikasta laajentamalla sitä. (Micheletti 2003, 2, 3.) Haastatteleman luontaishoitojen käyttäjät ovat siitä samanlaisia, että he kokevat luontaishoitojen käytön henkilökohtaiseksi asiaksi, mitä terveyden ylläpitäminen onkin. He myös toimivat yksin, mutta ymmärtävät sen, että kun yksittäisiä käyttäjiä on tarpeeksi, he mahdollistavat monen luontaishoitajan elinkeinon harjoittamisen. Toimintaansa arvioivat kuluttajat tekevät omasta yksityisestä käytöstään julkista jakamalla kokemuksensa muiden kanssa ja edistämällä luontaishoitojen käyttöä tällä tavalla.

Yhteiskunnassa on yhä enemmän teemoja, joita valtio ei voi kontrolloida. Micheletti mainitsee esimerkiksi terrorismin, mutta myös luontaishoidot ovat tällä hetkellä valtion kontrollin ulottumattomissa. Tämä tarkoittaa, että polityyn astuu kuvaan myös muita toimijoita kuin valtio hallinnoimaan tilannetta. Valtio ei välttämättä ole enää primaari ja dominoiva toimija politiikassa. Kansalaisestakin tulee politikoija, joka voi hahmottaa ongelmia ja ratkaista sitten, mitä hän niille tekee. (Micheletti 2003, 5-7.) Luontaishoitojen käyttäjillä oma terveys on teema, jonka kautta he hakevat uusia vaihtoehtoja. Luonnonlapset ovat selkeästi valinneet luontaishoidot tavaksi hoitaa terveyttään. Lääketieteessä he kaikki näkevät suurimpana ongelmana sen, että sen apu on tiettyyn ruumiinosaan kohdistettua, ja asiakasta ei kohdata kokonaisvaltaisesti. Luonnonlapsien ratkaisu tähän on luontaishoidot. Samoin Havahtajat valitsevat luontaishoidon jatkossa koettuaan ensin jotain ikävää lääketieteen puolella. Yksittäisen kokemuksen lisäksi luontaishoitojen pariin johtaa pitkäaikainen kokemus särkylääkkeiden syömisestä, joka ei ole johtanut asiakkaan toivomaan lopputulokseen.

Poliittinen kuluttaminen sopii hyvin yhteen postmodernisaation kanssa, sillä myös siihen liittyy individualismi, postmaterialististen arvojen nousu ja kuluttaminen tuottamisen sijaan. Yksilöllistyminen ja aktiivinen kansalaisuus edesauttaa sitä, että kansalainen ottaa enemmän vastuuta teoistaan ja valinnoistaan. Kuluttaminen antaa kansalaisille poliittisen äänen. Kuluttajakansalaisen kuluttaminen on aktiivista toimintaa. Se voi muuttaa yhteiskuntaa, taloutta, politiikkaa ja kansalaisyhteiskuntaa. Poliittinen kuluttaminen voidaan nähdä moninaisena aktiivisena toimintana, sillä se on luonteeltaan häilyvää ja löyhää, mikä taas viehättää niitä kansalaisia, jotka kokevat jäävänsä marginaaliin tai etäälle perinteisestä politiikan tekemisestä. Näin poliittinen kuluttaminen uusintaa kansalaisuutta ja on tapa harjoittaa sitä jokapäiväisessä elämässä. Usein poliittisia kuluttajia ovat nuoret ja naiset, mikä on myös suurin luontaishoitojen käyttäjäryhmä. (Micheletti 2003, 7 – 8, 15 – 17, 36.)

Kuluttaminen on voimakas sitoutumisen väline, sillä ihmisillä on kahdenlaisia motiiveja kuluttaa. Jotkut haluavat kuluttamalla edistää julkisesti asioita ja toiset haluavat suojella ja puolustaa yksityisiä motiivejaan haitallisilta ulkopuolisilta voimilta. (Micheletti 2003, 12.) Luontaishoitojen käyttäjistä Havahtajat edistävät mielellään julkisesti luontaishoitojen asiaa, koska he haluavat ilmaista sillä sitä viestiä, ettei kaikkea apua saada lääketieteestä.

Haastatteluista nousi esiin, että keino jakaa tietoa eteenpäin on omien kokemusten kertominen ja luontaishoidon suosittelu muille. Luonnonlapsien voidaan nähdä kuluttavan toisesta näkökulmasta. Oma luonnonläheinen maailmankatsomus nähdään niin arvokkaaksi, että sitä tulee vaalia ja edistää muilla keinoilla, kun virallinen lääketiede ei tarjoa tyydyttävää apua. Luonnonlapset eivät halua valinnoillaan kritisoida lääketiedettä, vaan he nimenomaan näkevät itsellään niin suuren vastuun omasta terveydestään, etteivät he tyydy heille huonoihin vaihtoehtoihin. Luontaishoitojen käyttö on siis oman arvomaailman puolustus ja kannanotto. Michelettin mukaan juuri kuluttaminen on poliittisen toiminnan tapahtumapaikka, joten jokaisella tuotteella on siis poliittinen konteksti. (Micheletti 2003, 12.)

Kulutusvalintojen yhdistäminen kansalaisuuden vahvistamiseen on silti kiistanalaista. Micheletti hakee perusteluja sillä, että poliittinen kuluttaminen voi soveltaa sekä poliittista julkisuuden hyvettä että poliittista yksityisen hyvettä. Kuluttajakansalainen voi jättää ostamatta jonkun tuotteen poliittisista syistä, vaikka henkilökohtaisista syistä katsottuna hän kenties haluaisikin ostaa tuotteen. Tällöin hän soveltaa poliittista julkisuuden hyvettä. Yksityinen poliittisena hyveenä näkyy siten, että kuluttamalla kansalainen voi ilmaista henkilökohtaisia huolenaiheitaan, jotka siis voidaan kuluttamalla jakaa yhteisesti. Poliittinen kuluttaminen on yksilöllistä kollektiivista toimintaa, jossa Micheletti yhdistää yksilön omat intressit ja yhteisen hyvän. Toiminnan ei tarvitse kohdistua poliittisiin systeemeihin, eikä ongelmia ratkaistaessa ratkaisun tarvitse tapahtua siellä. Kuluttajakansalaisten tulee ottaa vastuuta valinnoistaan. (Micheletti 2003, 18 – 20, 25, 34.) Tämä tarkoittaa sitä, että luontaishoitojen käyttö ja niistä muille kertominen voi olla poliittista kuluttamista. Kansalaisen ei tarvitse vedota päättäjiin tai lähteä toimimaan perinteisillä poliittisilla areenoilla, vaan hän voi omilla arjen valinnoillaan olla aktiivinen ja levittää haluamaansa viestiä ympäristöönsä.

5.3 Luontaishoitojen käyttö kansalaistoimintana

Kuluttajakansalaisten tulee Michelettin (2003, 30) mukaan ennen kaikkea ottaa vastuuta valinnoistaan. Vastuun ottamisen ja arviointitaidon merkitystä pitävät tärkeinä myös Iseult Honohan ja Hannah Arendt, joiden mukaan nämä piirteet liittyvät kiinteästi kansalaistoimintaan. Iseult Honohan on tutkinut teoksessaan *Civic Republicanism*

kansalaisuutta osallistumisen ja aktiivisuuden näkökulmasta, mikä avaa uusia näkökulmia siihen, mitä kansalaisena oleminen voi olla sen lisäksi, mitä siihen yleensä Suomessa liitetään. Tarkastelen tutkimuksessani kansalaisuutta republikanistisesta näkökulmasta osallistumisena, jonka myötä pyrkimykseni on avata lisää tilaa kansalaistoiminnalle.

Arendt korostaa sitä, kuinka aina viime kädessä ihminen itse arvioi tilanteen ja erottaa oikean väärästä ulkopuolelta tulevasta ohjauksesta huolimatta. (Arendt 1963, 294 – 295.) Yksi haastattelemistani luontaishoitajien käyttäjä kuvasi suhdettaan luontaishoitoihin: ”Hyvä juttu, että tota kyllä mä oon aika valmis kokeilemaan, kokeilemaan sitten, mut kyl siinä sitten tietty asenne on, että en mä niinku lähde ihan hakemaan mitä tahansa.” (Nainen nro 3.) Arendtin arviointitaidon ymmärrän siten, että se on erilaisten vaihtoehtoisten toimintamahdollisuuksien tajuamista. Jokainen ihminen tarkastelee maailmaa omasta näkökulmastaan käsin, ja esimerkiksi yksilön aikaisemmat kokemukset saavat tämän arvioimaan tilanteita. (Arendt 2005, 14.)

Millaista kansalaisuus on, jos sen tulisi suuntautua kansalaisyhteiskuntaan? Iseult Honohan liittyy kansalaiseen kansalaishyveet. Kansalaishyveessä tunnustetaan yhteisen hyvän tärkeys inhimilliselle hyvinvoinnille ja itsensä toteuttamiselle, ja se edellyttää itseään hallitsevia kansalaisia. Aktiivinen kansalainen ulottaa ajattelunsa siis myös itsensä ulkopuolelle, ja hän kykenee pohtimaan asioita yleisellä tasolla. Itseään hallitsevat kansalaiset huolehtivat omasta ja yhteisestä hyvästä, ja he näkevät politiikan laajasti. Ensimmäinen kansalaishyve on tietoisuus, eli ihmisen täytyy olla tietoinen itsestään ja suhteestaan toisiin. Itsensä hallitseminen riippuu tasa-arvoisesta oikeudesta kaikille olla itseään hallitseva. Tämä orientoituu toverilliseksi kansalaisuudeksi. Käytännössä kansalaiset panevat merkille asioita ja kiinnittävät huomiota poliittisiin kysymyksiin. (Honohan 2002, 150, 161.) Luontaishoitoja koskevan lakiesityksen kohdalla luontaishoitajat vaativat laajaa sääntelyä, koska siinä yhdeltäkään kansalaiselta ei rajoitettaisi luontaishoitajien käyttöä, vaan itse hoitoja rajoitettaisiin. Suppeassa, lääkäreiden kannattamassa sääntelyssä luontaishoitajien käyttöä rajataan tietyiltä kansalaisryhmiltä. Luontaishoitajien voidaan katsoa vaalivan ajatusta republikanistisesta kansalaisesta, joka on itse itseään hallitseva ja tasa-arvoinen. Yksilön oikeutta valita itselleen sopivin hoitomuoto pidetään primaarina.

Luontaishoitajien käyttäjät nostavat kaikki haastatteluissa esiin sen, kuinka he haluavat itse päättää omasta hoidostaan ja samalla kantaa siitä vastuun. ”Ja jotenkin se, että mä kuitenkin koen, et ennen kaikkee mä ite haluan olla vastuussa, siitä omasta terveydestäni ja niistä valinnoista” (Nainen nro 4). Yksi haastateltavista ajattelee vastuuta myös laajemmin: ”Se on sitä että ihmiset aktiivisesti valitsee asioita, valitsee joko tai. Ja tota kuitenkin se, että että kun niin moni monet ihmiset käyttää jotakin luontaishoitoja, ni ni eihän heidän mielipidettään, heidän päätöksiään voi ohittaa. - - Mä aattelen on nimenomaan niin päin, että ihmisillä, jotka jotka valitsee luontaishoitoja, ni he varmasti kantaa tosiaankin paljon enemmän vastuuta.” (Nainen nro 1.) Kun kansalaistoimintaan sovelletaan republikanistista ajattelumallia, tulee toiminnan olla vastuullista.

Vastuullisuus nousi esiin myös tekemissäni haastatteluissa, sillä jokainen haastateltava piti itseään ensisijaisesti vastuussa oman terveytensä ylläpitämisessä, ja luontaishoitajien käyttäjille se merkitsee valintoja eri hoitojen välillä. Kaksi Havahtujaa kuvaa omaa terveydenhoitoaan. ”Kyl se lähtee just siitä, et kun mä ite päätän omasta terveydestäni, niin sitten mä haen niitä parhaita vaihtoehtoja. Ja siitä se tulee.” (Mies nro 5.) ”No kyllä se on omissa käsissä se terveyde-, hyvä terveydenhoito. Se pitäis niinku itte ymmärtää.” (Mies nro 2.) Yksi Luonnonlapsi kuvaa valinneensa luontaishoidon sen jälkeen, kun lääkäri oli vastaanotolla huutanut hänelle, ettei luontaishoitoja pidä käyttää. Kysyin, jättikö hän tämän kokemuksen jälkeen luontaistuotteen pois, johon Luonnonlapsi (Nainen nro 4) vastasi: ”En jättänyt, vaan jätin sen lääkärin.”

Tuula Vaskilampi on koonnut luontaishoitajien yhteisiä piirteitä, joihin kuuluvat mm. luontosuhde ja ihmisen kokonaisvaltainen huomioiminen. Kaikkia näitä ideoita yhdistää Vaskilammen mukaan se, että ne voidaan nähdä vastakulttuurina lääketieteelle. Vastakulttuuri on määre, jonka kautta luontaishoidot voidaan myös yhdistää kansalaistoimintaan. Pirita Juppi, Jukka Peltokoski ja Miikka Pyykkönen ovat määritelleet vastakulttuuria. ”Vastakulttuurilla viitataan yleisesti ottaen kulttuuriyhteisöön, jonka jaetut merkitykset, arvot ja normit ovat vastakkaisia tai vaihtoehtoisia ’valta- tai emokulttuurin’ vallitseviksi oletetuille merkityksille ja arvoille” (Juppi, Peltokoski & Pyykkönen 2003, 6). Tämä ajattelutapa sopii Tarrowin kiistämisen politiikkaan, jota esittelin edellisessä luvussa. Tässä tutkimuksessa luontaishoitoja voidaan tarkastella vastakulttuurina lääketieteelle, ja samalla luontaishoidot kiistävät vallitsevan olotilan eli lääketieteen suvereenin aseman.

Sekä vastakulttuurin että kiistämisen politiikan ydinmerkitys on olla vaihtoehto jollekin muulle, ja luontaishoidoista puhutaan yleisesti vaihtoehtona sekä myönteisessä että kielteisessä mielessä. Kansalaistoiminnan näkökulmasta tämä vaihtoehto tarjoaa mahdollisuuksia ja pelin avauksia politiikkaan, ja mahdollisuuden olemassaolo saa kansalaiset toimimaan. Haastatteluista kiistämisen politiikan piirteitä löytyi Havahtujista ja Luonnonlapsista. Yksi Havahtujista näkee luontaishoitajien valitsemisen osittain kritiikkinä lääketiedettä kohtaan: ”Joo ja nyt tää viiminen ni se on kyllä periaate, siihen voisi jopa soveltaa sitä, että se on kritiikkinä. Elikkä läksin hakemaan sitä vaihtoehtona. - - mutta kritiikki siinä mielessä, että halusin kokeilla muuta ku sitä lääketiedettä.” (Mies nro 2.) Luonnonlapsi kertoo olevansa kriittinen sekä luontaishoitajia että lääkäreitä kohtaan. Hän haluaa tietää luontaishoitajan taustoistaan, ja omasta luontaishoitajien käytöstään hän ei yleensä kerro lääkärille. ”Mutta hyvin harvoin, koska mä oon päätellyt nää ite, että ei mun tarvii heiltä ees kysyä, koska mä ite, ite katon parhaakseni, että tarviinko mä luontaishoitaja vai ei. En mä kysy lupaa.” (Nainen nro 9.)

Täydentäjät ovat yleisesti seuranneet luontaishoitajien ja lääketieteen kehitystä, ja yksi Täydentäjä näkee luontaishoitajien tietoisuuden valitsemisen lääketieteen sijana myönteisenä kehityksenä: ”Nyt on syöty niin paljon noit synteettisii lääkkeitä, että et mun mielestä se on, varsinkin nuorison keskuudessa, ni se on aika, aika hieno piirre. Että nuoriso ehdollistaa jo asioita täs maassa.” (Nainen nro 3.) Osa luontaishoitajien käyttäjistä näkee luontaishoidot juuri vaihtoehtona lääketieteelliselle hoidolle siten, että he eivät ole kaikilta osin tyytyväisiä siihen viralliseen tarjontaan, johon yhteiskunta heitä ohjaa. Siksi he ovat valinneet tavan, joka eroaa monilta osin lääketieteestä, on ikään kuin sen vastakohta. Tämä on samalla selvää kiistämisen politiikkaa.

Luontaishoitajien valitseminen kansalaistoimintana voidaan nähdä myönteisenä asiana. Honohanin mukaan poliittinen osallistuminen kehittää kansalaishyveitä. Kansalaisten tasa-arvoisuus vaatii sen, että kaikilla on yhtäläinen oikeus vaikuttaa keskeisiin päätöksiin. Pitää olla siis julkinen harkinnan ja keskustelun alue, jota kansalaisyhteiskunta edustaa. Julkinen on Honohanin mukaan kansalaiselle siis itsensä kehittämisen ja ilmaisemisen aluetta, jossa osallistuminen on osa itsensä määrittelyä. Kansalaisen ei siis tarvitse suunnata aktiivisuuttaan yksin valtiollisiin toimijoihin, vaan hän voi olla kansalainen myös kansalaisyhteiskunnassa. Honohanin mukaan kansalaisyhteiskunnassa ihmiset eivät välttämättä ole tekemisissä eri mieltä olevien kanssa tai ajattele laajemmin yleistä hyvää.

Siellä ihmiset toimivat omien henkilökohtaisten intressiensä mukaan muiden samanhenkisten ihmisten kanssa. Kansalaisyhteiskunta esittää kansalaisen ja kansalaisaktiivisuuden ensisijaisesti kansalaisuuden kuin poliittisuuden kautta. (Honohan 2002, 214 - 217, 228, 234.)

Ennen kaikkea kansalaistoiminta luontaishoitoja valitsemalla onkin *kansalaisuuden vahvistamista* arjessa. Luontaishoitajien käyttäjät voivat itse olla toiminnan alkuunpanija ja tapahtumien keskipiste. 1960-luvulta feminismin toisen aallon mukanaan lanseeraama ”henkilökohtainen on poliittista” -ajattelutapa tarkoitettiin kuvaamaan ja laajentamaan naisten oikeuksia, mutta nykyisin sitä sovelletaan useissa eri yhteyksissä, kun puhutaan kansalaisten oikeuksista ja kansalaistoiminnasta. Koska kansalaisyhteiskunta on julkista tilaa, joka on tekemisissä useiden eri toimijoiden kanssa, se tarjoaa pelikentän politikoinnille, jota luova ja aktiivinen kansalainen voi käyttää hyväkseen. Vaikuttaakseen ja osallistuakseen kansalaisen ei tarvitse enää kulkea perinteisiä polkuja pitkin kohti puoluekenttää tai yhdistyksen byrokratiaviidakkoa, vaan hän voi itse synnyttää uusia tapoja toimia ja kiinnittää muiden huomion esimerkiksi omassa arkielämässä kokemiinsa epäkohtiin.

Haastattelemani luontaishoitajien käyttäjiä voidaan kuvata myös tanskalaisten Henrik Bangin ja Eva Sørensenin (2001) poliittisten identiteettien avulla. Identiteetit ovat *Everyday Maker* eli arkipolitikoija ja *Expert Activist*, asiantuntija-aktivisti. Näiden identiteettien tunnuspiirteitä löytyy haastattelemistani luontaishoitajien käyttäjistä, mutta luokituksia Havahtajat, Täydentäjät ja Luonnonlapset ei voi suoraan yhdistää näihin identiteetteihin. Omat luokitteluni tein sen perusteella, miltä pohjalta haastateltavat käyttävät luontaishoitoja.

Arkipolitikoijat eivät ole valtioon päin orientoituneita, vaan he ovat kiinnostuneita paikallisista instituutioista ja verkostoista, joissa he toimivat arjessaan. Arkipolitikoija erottautuu uudenlaisen asiantuntevan aktivismin avulla, ja he voivat vapaaehtoisten organisaatioiden kautta nostaa esille muutosehdotuksia paikallishallintoon. Asiantuntija-aktivistit voivat aktivoitua esim. sellaisista asioista, jotka ärsyttävät heitä. He myös saattavat tuntea epäluottamusta keskushallintoa kohtaan. He ovat enemmän elämäntapa-aktivisteja, ja heillä on laaja käsitys politiikasta. (Bang & Sørensen 2001, 149 – 151.) Ihmiset ovat oman terveydentilansa asiantuntijoita, ja luontaishoitajien käyttäjiin sopii

arkipolitikoijan ajattelu, sillä luontaishoidot ovat osa heidän arkeaan. Havahtujat ovat taas liikkeellä juuri asiantuntija-aktivistin lähtökohdista, mutta luontaishoidot eivät kuitenkaan ole vahvasti osa heidän identiteettiään kuten Luonnonlapsilla.

Arkipolitikoija on osa-aikainen aktivisti, ja hän ei ajattele ideologisesti, vaan konkreettisesti. He haluavat toimia itsekseen siellä, missä ovat omista lähtökohdistaan. (Bang & Sørensen 2001, 153.) Luontaishoitajien käyttäjät arvioivat toimintaansa ja osaavat esittää kritiikkiä sekä luontaishoitoja että lääketiedettä kohtaan. Kun kuvataan heidän käyttöönsä kansalaistoimintana, toiminta lähtee juuri konkreettisista asioista kuten arkipolitikoijalla. Luonnonlapsilla luontaishoidot ovat eniten kytköksissä heidän identiteettiinsä, ja heidän kohdallaan valintojen voidaan nähdä olevan lähellä asiantuntija-aktivistin elämäntapapolitiikkaa. Heidän valintansa heijastavat suoraan heille tärkeitä asioita, mutta kaikki Luonnonlapset kiistävät sen, että he haluaisivat valinnoillaan esittää kritiikkiä lääketiedettä kohtaan.

5.4 Arviointia erilaisista lähtökohdista käsin

Edellisessä kappaleessa osoitin muun muassa haastatteluaineiston avulla, kuinka osa luontaishoitajien käyttäjistä selvästi harkitsee toimintaansa ja tekee tietoisia valintoja lääketieteen ja luontaishoitajien välillä. Käyttämisen motiivit ovat kytköksissä omaan elämänhallintaan ja elämäntapaan, ja kaikki haastattelemani ihmiset olivat kokeneet hyötyneensä luontaishoidoista niin, että aikovat käyttää niitä myös jatkossa. Osalle haastatelluista luonnonmukaisuus oli osa elämäntapaa, muutamat vastaajista katsoivat niiden käytön olevan siinä mielessä marginaalista, ettei niillä ollut vaikutusta heidän identiteettiinsä. Luontaishoitajien käyttäjät arvioivat toimintaansa kuitenkin ensisijaisesti oman terveytensä kautta, ja vasta toiseksi mahdollisena poliittisena mielipiteenilmaisuna. Luonnonlapsi arvioi omaa toimintaansa: ”No, kuule totaninni mä aattelen niin, että että se että että mä oon näin terve ihminen, ni varmaan johtuu jotenkin näistä mun valinnoista, mitä mä oon tehnyt.” (Nainen nro 1.)

Liittyypä luontaishoitajien käyttöön kansalaistoimintaa tai ei, poliittista arviointitaitoa käytetään suhteessa lääketieteeseen. Monet luontaishoitajien käyttäjät ovat jollain tapaa tyytymättömiä lääketieteeseen, ja he haluavat muita keinoja ja vaihtoehtoja, joiden kautta

saavuttavat tavoittelemansa päämäärän. Osa käyttäjistä haluaa kokeilla ensin luontaishoitoja, ja mennä lääkäriin vasta arvioituaan sen hyödyn sen hetkiseen avun tarpeeseen. Tässä arviointi pohjautuu yksilön *kokemukseen*. Se, millaisella asenteella luontaishoitojen käyttäjät suhtautuvat lääketieteeseen, on vaihtelevaa. Kaikki eivät suinkaan suhtaudu niihin kielteisesti, vaan virallisen terveydenhuollon nykytilanne ymmärretään, ja erityisesti Luonnonlapsien omiin elämänarvoihin sopii valita luontaishoidot ensisijaisesti. Osa käyttäjistä on toisaalta myös pettynyt ja turhautunut, ja luontaishoitojen valitseminen voi ilmentää selkeää kritiikkiä lääketiedettä kohtaan.

Koska käyttämisen motiivit ja asenteet vaihtelevat yksilökohtaisesti, ei luontaishoitojen valitsemisesta voida vetää suoria johtopäätöksiä siihen, mitä se tarkalleen viestii. Samoin käyttäjät viestittävät lähiympäristöönsä erilaisia mielipiteitä: osa purkaa turhautumistaan lääketieteeseen, ja osa haluaa levittää omaa elämäkatsomustaan, johon luontaishoidot kiinteästi kuuluvat. Kummatkin mielipiteenilmaukset voivat olla poliittisia, kun luontaishoitojen valitsemista ajatellaan lääketieteen kiistämisenä. Erilaiset motiivit valita luontaishoidot kertovat itsessään siitä, että osa kansalaisista käyttää arviointitaitoa. Ihmiset tarkastelevat maailmaa aina omista lähtökohdistaan käsin, ja jokaisen terveys on henkilökohtainen ja ainutlaatuinen asia, mikä vaikuttaa yksilön kokemusten lisäksi luontaishoitojen valintaan. Arviointitaito on vaihtoehtojen havaitsemista ja vastuullista valintaa.

Lääkäridiskurssissa on pohdittu luontaishoitoja suhteessa lääketieteeseen, ja myös siinä vedotaan arviointitaitoon. Väitän kuitenkin, että tässä arviointitaito on ymmärretty erilaisessa merkityksessä. Usein lääkäridiskurssissa samassa yhteydessä puhutaan ”järjen käyttämisestä”, minkä voinee rinnastaa kehotukseen arvioida tilannetta kriittisesti. Yksi esimerkki liittyy luontaishoitoja koskevan käsitteen valitsemiseen, missä lääkäreiden mielestä tulisi erityisesti arvioida tilannetta. Lääkäri Veikko Nöntö kannattaa Suomen Lääkärilehdessä nimitystä uskomushoito. Hän perustelee nimivalintaansa nimenomaan kriittisellä ajattelulla ja harkinnalla, mitä hän kehottaa muitakin tekemään. Hänestä järkeä pitäisi käyttää juuri siinä, että ymmärretään, etteivät luontaishoidot perustu lääketieteelliseen tietoon tai tutkimukseen, jolloin esimerkiksi vaihtoehtolääketiede on harhaanjohtava nimitys. Uskomushoidon virallistaminen oikeana nimityksenä edesauttaisi hänen mukaansa asiallista ja rakentavaa keskustelua, koska se vähentäisi sekaannuksia ja asianosaisten toistensa ohi puhumista. (Nöntö 2002.)

Lääkäridiskurssissa vedotaan järkeen, mutta samalla siihen perusolettamukseen, että vain lääkäri tietää, kuinka ihmisten tulee hoitaa terveyttään. Lääkärit arvioivat siis luontaishoitoja samalla tavalla kuin kansalaiset suhteessa lääketieteeseen, mutta arviointitaidossa korostuu erojen tekeminen omaan tieteenalaan nähden. Kehotus ”järjen käyttämisestä” voidaan erottaa arviointitaidosta. Lääkäridiskurssissa järki rinnastuu tieteeseen ja totuuteen, jolloin järkeen vetoamalla luontaishoidot pyritään sulkemaan näiden ulkopuolelle. Silloin puhutaan eri asiasta kuin arviointitaidossa, jossa tärkeää on nimenomaan erilaisten vaihtoehtojen havaitseminen.

Yksi kaikkia aineistoja koskettava tekijä on varmasti arviointitaidon vaaran karikot. Arendt nostaa tällaiseksi ennakkoluulot, jotka ovat kytköksissä arviointitaitoon, ja poliittisella areenalla ennakkoluulojen varassa tehty arviointi on vaarallista. Ongelma on siinä, että ennakkoluulot ovat liikaa kytköksissä menneisyyteen, ja siellä tehdyt päätökset ovat tilannesidonnaisia, eikä ”ennakkoluuloja ole päivitetty nykypäivään”, kuten Arendt asian ilmaisee. Ennakkoluuloilla on kohtuuttoman suuri valta ja legitimoitu asema poliittisella areenalla. Ihmiset jakavat ne keskenään, mutta eivät enää muista arvioida tilannetta. (Arendt 2005, 100, 101, 151.) Luontaishoitokeskustelussa yhteisen sävelen löytämistä vaikeuttaa se, että kaikilla osapuolilla on ennakkoluuloja toisistaan. Esimerkiksi kansalaiset voivat muodostaa oman käsityksensä luontaishoidoista ja virallisesta terveydenhuollosta muilta ihmisiltä kuulemiensa puheiden ja väitteiden varaan, jolloin keskustelussa voi aina olla mukana myös ennakkoluuloja, jotka hämärtävät todellisuutta.

Ihmiset myös kunnioittavat auktoriteettia, jolloin auktoriteetin mielipide leviää, vaikka kyseessä olisikin ennakkoluuloon perustuva mielipide. Lääkäreiden kohdalla arviointitaidon haasteena on se, etteivät yksittäiset toimijat sokeutuisi niin sanotulle yleiselle mielipiteelle, joka voi perustua ennakkoluuloihin. Ennakkoluuloja luontaishoitoja kohtaan saattaa syntyä esimerkiksi tilanteissa, joissa pidättäytyään luottamaan pelkästään tieteellisiin normeihin toteutettuun tutkimustietoon tai sen puutteeseen sen sijaan, että pysähtyy mieltämään kansalaisten kokemuksellisen asiantuntijuuden merkitystä.

5.5 Ohipuhumista

Yle on ajankohtaisohjelmissaan Voimala, Napit vastakkain, A-talk ja Silminnäkiä tuonut luontaishoitajia, hoitojen käyttäjiä ja lääkäreitä keskustelemaan yhdessä luontaishoitolain tarpeellisuudesta ja luontaishoitojen ja lääketieteen yhteiselosta. Pohdin tässä kappaleessa, millaista diskurssien vuoropuhelu on, ja onko siinä käytetty arviointitaitoa hyväksi. Arendt listaa kriittisen arvioinnin lähtökohdaksi laajentuneen tavan ajatella, ja se on mahdollista vain silloin, kun kaikki näkökulmat ovat avoimia tutkimiselle. Ongelmaan voidaan neuvottelun kautta löytää ratkaisu. Tämä edellyttää vastapuolen kuuntelemista, mutta arviointitaitoon liittyy Arendtin mukaan myös mielikuvituksen käyttäminen, jonka avulla näitä muita, itselle uusia näkökulmia voi kuvitella mielessään todellisiksi. Arvioijan tulee kyetä asettumaan toisen ihmisen asemaan, ja tehdä päätöksiä myös sitä kautta. Kriittinen arviointitaito ei kuitenkaan sisällä liialti empatiaa, ja sitä ei ole myöskään esiintynyt luontaishoitajien ja lääkäreiden välisessä keskustelussa, jossa on kiistelty eri asioista ja puhuttu ohi vastapuolen. On kuitenkin tärkeä ymmärtää, etteivät kaikki voi löytää neuvottelusta huolimatta yhteistä kantaa, mutta tilannetta pitäisi kuitenkin silti kyetä arvioimaan. Näin ollen koskaan ei voida löytää myöskään ikuista totuutta tai lopullista ratkaisua. (Arendt 1971b, 257, 269; 1971a, 209.) Luontaishoitajien edustajat ja käyttäjät huomauttavat usein keskusteluissa, että myös heitä pitäisi kuunnella ja yrittää ymmärtää.

Luontaishoitajien ja hoitojen käyttäjien puheissa toistuu usein vaatimus siitä, että vastapuolen, eli lääkäreiden, tulisi osallistua jollain tapaa luontaishoitoihin, jotta he voisivat näin paremmin muodostaa näkemyksensä siitä. Luontaishoitajien käyttäjä Elisa Lindblom sanoo, ettei näin tapahdu. ”Jotta lääkäri voi tehdä yhteistyötä näitte terapeuttien kanssa, lääkäreillä pitää olla sitä luontaisalan koulutusta. Eli lääkäreiden pitää mennä ja opiskella, eli siinä on tosi iso tällanen, koska ongelma, jo sen takia, et lääkäreil on monesti tällainen Markun kaltainen asenne valitettavasti.” (Lindblom 2009.) Osallistuminen voi olla hoidon kokeilemista tai vain avointa kuuntelua ja asiakkaiden kokemusten ymmärtämistä.

Luontaishoitajien diskurssin mukaan hoitojen teho ja vaikuttavuus löytyy hoitoja kokeilleiden ihmisten puheissa ja kokemuksissa, ja heidän ääntään tulisi kuunnella ja

arvostaa. Luontaishoitajat korostavat kokemustaan siitä, miten lääkärit eivät arvosta luontaishoitoja tai usko niiden olevan vaikuttavia. Välillä keskustelu myös koetaan turhauttavaksi, koska lääkärit eivät tule edes keskustelun tasolla vastakumppaniaan vastaan. He eivät asetu vastapuolen asemaan, eikä yhteisiä ratkaisuja yritetä löytää innovatiivisesti. Keskustelua leimaakin se, ettei yhteistä säveltä edes yritetä löytää, ja missään lukemissani aineistossa keskustelu ei johda yhteisymmärrykseen.

Erityisesti Suomen Lääkärilehden kirjoittelussa on esiintynyt eriäviä näkemyksiä siitä, ovatko luontaishoidot vaikuttavia, ja osa kirjoittajista näkee luontaishoidot vastaamassa niihin ongelmiin, joihin lääketiede ei tällä hetkellä kykene vastaamaan, kuten asiakkaan kokonaisvaltaiseen huomioimiseen. Kuitenkin julkisuudessa lääkärit ja heidän edustajansa ovat esiintyneet julkisuudessa yhtenäisenä rintamana, ja he kiistävät luontaishoitajien tehon vetoamalla siihen, ettei siitä ole lääketieteellistä, tutkimukseen perustuvaa näyttöä. Tässä luontaishoitajilla ja lääkäreillä on perustavanlaatuinen ero: luontaishoitajille näytöksi riittää asiakkaan kokemustieto, lääkäreille ei. Rakentavassa keskustelussa on Arendtin mukaan tärkeä ymmärtää, että tilanteilla on yhtä monta näkökulmaa kuin on keskustelijoitakin, ja keskusteluista ei välity aito vastapuolen kuunteleminen. (Arendt 2005, 167.) Myös lakivalmistelua tiedostusvälineistä seuranneet luontaishoitajien käyttäjät ovat huomanneet saman, ja yksi haastateltava kuvaili tilannetta. ”Ei ei synny sellasta rakentavaa keskustelua asiasta, että ne, jotka on niinku vastaan, niin ne on niin älyttömästi vastaan, et ne ei suostu ees niinku kuuntelemaan tai keskustelemaan asiasta” (Nainen nro 3).

Yleensä ihmiset arvioivat erityisiä asioita, joten ajattelevan toimijan on Arendtin mukaan laajennettava omaa ajatteluaan. Tämä tarkoittaa omista ajattelun rajoitteista luopumista, jolloin voidaan tavoitella laajaa ajattelutapaa. Käytännössä arvioijan on *kuunneltava* muita osapuolia. Keskustelijoiden on kyettävä vuorovaikutukseen ja mielikuvituksen käyttämiseen, jotta he löytävät yhteisen sävelen. Mielikuvitus on apuna sillä tavoin, että vaikka vastapuolen näkemys tuntuu vieraalta, sitä apuna käyttäen arvioija voi päästää irti omista ajattelun rajoitteista. Arendt pitää arviointitaidon ongelmana sitä, että ajatteluun ja tilanteisiin liittyy yksityiskohtia, mutta arvioidessa tulisi kyetä ajattelemaan laajasti, mitä ei ole välttämättä valmiina annettuna. (Arendt 1971a, 215; 1971b, 258, 270.) Tällaisen laajan ajattelun puuttuminen näkyy hyvin selvästi luontaishoitolakeskustelussa, jolloin herää kysymys, onko se tarkoituksellista. Vastapuolet väittelevät yksittäisistä asioista, kuten esimerkiksi siitä, tulisiko luontaishoitajista ylläpitää rekisteriä. Näistä asioista molemmat

osapuolet ovat täysin eri mieltä, eikä yksittäisistä asioista jousteta. Yhteistä linjaa ei edes yritetä löytää, ja lääketieteen diskurssi ei edes pidä tätä tarpeellisena.

Kaj Ilmosen mukaan etuoikeutetuilla on käytössään kaksi strategiaa turvatakseen oma asemansa. Vastapuolen joukkoon voidaan kylvää yhtenäisyyttä murentavia epäluuloja, ja jo olemassa olevia ristiriitoja voidaan vahvistaa. (Ilmonen 2007, 253.) Luontaishoitolakikeskustelussa lääkäridiskurssi nostaa jokaisesta keskusteluteemasta ongelmia esiin, ja keskustelu puuroutuu väittelyksi, joka ei johda mihinkään. Lisäksi lääkäridiskurssi korostaa luontaishoitajien ammattikuntaa sisäisesti ristiriitaisena ryhmänä, joka ei ole valmis järjestäytymään. Ajankohtaisohjelmien keskustelu ei horjuta lääketieteen asemaa, mutta se ei myöskään edistä luontaishoitajien asemaa. Mikäli lääkäridiskurssin motiivina on turvata oma asemansa, ainakin näitä vastapuolen murentamiskeinoja se käytti onnistuneesti ajankohtaisohjelmissä. Tällaisen ohipuhumisen sijaan keskustelun tulisi antaa virrata vapaasti, ja yhdessä voitaisiin luoda mitä mielikuvituksellisimpia skenaarioita tulevaisuudesta. Kun molemmat osapuolet ovat valmiita astumaan oman mukavuusalueensa ulkopuolelle, järkevän lakiehdotuksen ja yhteistyön raamien löytäminen on mahdollista. Rakentava keskustelu ei kuitenkaan ole mahdollista, jos molemmat osapuolet eivät halua sitä.

Arviointitaitoa ei ole onnistuttu hyödyntämään kovin tehokkaasti Ylen ajankohtaisohjelmien keskustelussa. Osaltaan keskusteluiden suuntaa on linjannut ohjelmien juontajien kysymykset, ja keskustelua on viety asiakohtaisesti eteenpäin. Molemmat osapuolet syyllistyvät rakentavan keskustelun sijaan vastapuolen syyttelemiseen, ja yksityiskohdista väittelemine vie tilaa laajemmilta aiheilta, kuten luontaishoitajien tulevaisuudelta. Keskustelijat myös puhuvat samoista aiheista eri tavoilla, ja sekin vaikeuttaa yhteisymmärrykseen pääsyä. Usein toistuva esimerkki tästä on kysymys siitä, mitä luontaishoitolakiesitys merkitsee kansalaisten kannalta. Lääkärit puhuvat ennen kaikkea potilasturvallisuudesta, luontaishoitajat kansalaisten perusoikeuksien kaventamisesta. Omista näkökulmista pidetään kiinni, eikä havahduta laajentamaan omaa ajattelutapaa. Tämä voi olla harkittu keskustelutapa lääkäridiskurssilta. Ihmiset, jotka seuraavat keskustelua, voivat kuitenkin muodostaa tilanteesta oman mielipiteensä, ja osan mukaan kyseessä onkin valtataistelu lääkäreiden ja luontaishoitajien välillä.

5.6 Kaikki eivät ole kansalaistoimijoita

Sekä Honohan että Arendt kiinnittävät kansalaistoiminnassa huomiota juuri toimintaan ja siihen, että kansalaisen tulee itse muodostaa omia mielipiteitään. Tämä on tyypillistä republikanismille, jonka mukaan kansalaisuus syntyy toiminnan kautta. Voiko kaikkien luontaishoitajien käyttäjien kohdalla kuitenkaan puhua kansalaistoiminnasta ja poliittisesta arviointitaidosta? Tilanteen kriittinen arviointi synnyttää kansalaistoimintaa, joten tässä kappaleessa tarkastelen haastattelemiani luontaishoitajien käyttäjiä siitä näkökulmasta, ovatko he kaikki arvioineet toimintaansa.

Osa haastateltavista näkee valinnoillaan selkeää laajempaa merkitystä, ja heillä on halu vaikuttaa luontaishoitajien puolesta. Monet haastateltavista näkevät oman vaikuttamisen taloudellisesta näkökulmasta siten, että heidän sijoittamansa rahat tukevat luontaishoitajia ammatinharjoittajina, ja näin yksittäiset ihmiset pyörittävät ”luontaishoitobisnestä” Suomessa. Yksi Luonnonlapsi pohtii omien valintojen merkitystä: ”Ei, kyllä mä niinkun hyvin paljon puhun, ja niinkun yritän vaikuttaa sillai. Tietenkin se, että ensin lähipiiriin, ja siitähän se niinkun. Tavallaan ei, ei mulla oo mahdollisuutta mihinkään korkeimpiin, tai sillä tavalla lähtee, vaan mä niinku aattelin, että just tämmönen, et lähetään ensin siitä pienestä asioista, ja sit se niinkun tavallaan kuitenkin isonee se asia.” (Nainen nro 9.)

Kaksi haastateltavaa puhuu ”hälytyskelloista” periaatteina, jotka saavat heidät muuttamaan käyttäytymistään. Toinen on Havahtuja, jonka mukaan lääkärin vastaanotolla pitää olla kriittinen: ”Niin ennen kaikkea siinä on se, että kun ruvetaan lääkitystä työntää, ja se mut et vahvennetaan esim. särkylääkettä koko ajan vahvempaan ja vahvempaan. Ni sillon pitää kyllä omatkin kellot soida, jos ei kerran lääkäriillä kellot soi, koska eihän se oo ratkasu.” (Mies nro 2.) Hälytyskellot näyttävät myös luontaishoidoista puhuttaessa, ja Luonnonlapsi suhtautuu varauksella niihin. ”Siis jos joku on semmonen hoitomuoto, et sun pitää käyttää vaan tätä, ja vain tämä tehoaa, ja mitään muuta ei saa käyttää, niin sillon mul rupee kellot soimaan” (Nainen nro 4). Molemmat esimerkit osoittavat, että kansalaiset kyllä käyttävät arviointitaitoja. Luontaishoitajien valitsemista voidaan pitää Arendtin ajatuksin mielikuvituksen käyttämisenä, uudenlaisen tavan valitsemisenä.

Arviointitaitoon liittyy myös käsitys ajasta, ja mielestäni se istuu hyvin luontaishoitajien käyttäjien ajatuksiin luontaishoitajien valitsemisesta. Arendt on pohtinut ajattelua ja

arviointia ajan perspektiivistä. Hän viittaa Kafkan ”Häneen”, josta minulle tulee mieleen ajattelun tila, jossa poliittinen toimija kamppailee kolmen eri minän kanssa. Ensimmäinen minä tuntee menneisyyden ja ohjaa toimijaa toimimaan sen kokemusten pohjalta. Toinen minä ennustaa tulevaisuutta ja arvioi toimintaa sen mukaan. Kolmas minä on niin sanottu nykyhetken minä, joka pyrkii tekemään päätöksen kahden muun minän välillä tai jostain siltä väliltä. Näin ollen voi ajatella, että poliittisessa arviointitaidossa voi olla läsnä kaikki aikaperspektiivit, menneisyys, tulevaisuus ja nykyhetki.

Luontaishoitojen käyttäjien valintoja suuntaa haastatteluiden perusteella pitkälti menneisyyden kokemukset. Kokemukset voivat olla myönteisiä tai kielteisiä ja ne voivat liittyä lääketieteeseen tai luontaishoitoihin. Samalla valitsijan ja arvioivan toimijan mielessä on kuitenkin vahvasti läsnä tulevaisuus, koska jokainen tavoittelee parasta mahdollista terveyttä myös tulevaisuudessa, ja ihmiset ajattelevat nykyhetken valintojen vaikuttavan siihen. Menneisyys ja tulevaisuus ovat Arendtin mukaan mielessä yhtä läsnä, koska ne ovat molemmat yhtä kaukana. Ajat eivät ole aina myönteisiä, vaan menneisyys voi olla taakka harteilla ja tulevaisuus pelottava. Vastuu päätöksistä ja valinnoista pelotti ainakin yhtä Luonnonlasta, joka oli valinnut lapselleen hoitoa: ”Et esimerkiksi silloin, kun oli se mun tytön tilanne niin se-, sehän oli tosi tuskallinen päätös. Just se, et mä kannan vastuun tästä päätöksestä niinku loppuikäni, se oli niin iso kysymys.” (Nainen nro 1.) Arvioinnin tekee siis minä, joka arvioi tilannetta nykyhetkessä ympärillään mennyt ja tuleva. (Arendt 1971a, 202 - 208.)

Kaikki luontaishoitojen käyttäjät eivät kuitenkaan harjoita kansalaistoimintaa. Kävin läpi omia haastateltavia, ja osan vastauksista en saanut mitään kansalaistoimintaan viittaavaa ilmi. Osa ihmisistä kokee oman luontaishoitojen käytön täysin yksityisenä asiana, joka ei välttämättä kuvasta heidän identiteettiään tai elämänarvojaan. Motiivit luontaishoitojen valitsemiselle löytyvät kokemusperäisestä tiedosta, ja heidän valintansa kumpuavat halusta löytää itselleen parasta ja räätälöityä hoitoa. Vaikka näiden ihmisten luontaishoitojen käytöllä olisi epäsuoraa yhteiskunnallista vaikutusta, pitää kansalaistoimijalla olla itsellään halu ilmaista mielipiteensä ja vaikuttaa. Oma aineistoni osoittaa sen, etteivät kaikki ihmiset arvioi omaa toimintaansa. Arviointitaidon käyttäminen on lähtökohtana arjen epäkohtien ja samalla uusien vaihtoehtojen havaitsemiselle. Kun oman toiminnan lähtökohtia ei ole arvioitu, ei voida puhua luontaishoitojen valitsemisesta kansalaistoimintana.

Poliittisen kuluttamisen näkökulmasta Täydentäjien luontaishoitojen käytössä on vähiten viittauksia kansalaistoimintaan, ja he myös arvioivat toimintaansa vähiten. Heidän luontaishoitojen käyttöä voi kyllä luonnehtia kuluttamiseksi; hoitoja valitaan hinnan, omien ja läheisten kokemusten sekä yleistiedon pohjalta terveyden tukemiseksi. Täydentäjät eivät kuitenkaan koe välittävänsä viestiä valintojensa kautta, eivätkä he koe luontaishoitoja osaksi elämäntapaansa. Micheletin mukaan poliittinen kuluttaminen on aktiivista kansalaisuutta, jonka kautta kansalainen saa ääntään kuuluviin. Näin ei voi sanoa olevan Täydentäjien kohdalla, mutta muut haastateltavat toteuttavat poliittista kuluttamista. Havahtajat kääntävät katseensa pois lääketieteestä turhaututtuaan siihen, ja Luonnonlapset ilmaisevat omaa arvomaailmaansa sen kautta lähiympäristöönsä. Oma haastatteluaineistoni osoittaa sen, etteivät kaikki luontaishoitojen käyttäjät ole kansalaistoimijoita, mutta halutessaan se on mahdollista monin eri tavoin. Lähtökohtana kansalaistoiminnalle on oman tilanteen arvioiminen aikaisempien kokemusten avulla, mutta keinoja itse kansalaistoimintaan on monia.

6 TUTKIMUKSEN KRIITTINEN TARKASTELU

Tutkimukseni on loppuillaan, ja on syytä hetki tarkastella, mitä tässä tutkimuksessa on saatu aikaiseksi. Kun pohdin tutkimukselleni aihetta, mietin kuuluvatko luontaishoidot osaksi kansalaisyhteiskuntaa ja voiko siihen liittyä kansalaistoiminnan näkökulma. Ajatus tuntui uudelta, eikä luontaishoitoja ja kansalaisyhteiskuntaa ole yhdistetty tutkimuskirjallisuudessa aikaisemmin. Mitä enemmän tutustuin kansalaistoiminnan uuteen teoriaan ja peilasin niitä luontaishoitoihin, sitä enemmän ne tuntuivat löytävän yhtymäkohtia. Tästä pohdinnasta seurasi ensimmäinen tutkimuskysymykseni, jossa päämääräni oli teorian avulla osoittaa, että ne ovat osa suomalaista kansalaisyhteiskuntaa, ja kansalainen voi halutessaan olla niiden kautta kansalaistoimija.

Kun hain kansalaisyhteiskuntaa ja luontaishoitoja yhdistäviä tekijöitä, esiin noussut teema on kiistämisen politisoituminen. Luontaishoidot on nähty vastakulttuurina lääketieteelle, ja lääketieteen hegemonian kiistäminen yhdistää ne kansalaistoimintaan ja kansalaisyhteiskuntaan. Kansalaisyhteiskunnassa vastakulttuuria ja kiistämisen politiikkaa edustavat erilaiset kansanliikkeet, joita syntyy ihmisjoukon organisoituessa tietyn agendan ympärille. Samalla niissä esiintyy kansalaistoimintaa, jossa esitellään erilainen toimintatapa hallitsevalle käytännölle. Haluan kiinnittää huomiota siihen, ettei tällaiseen kansalaistoimintaan tarvitse liittää kielteisiä määreitä. Sen ei tarvitse tarkoittaa yksin protestointia, mielenosoituksia tai kieltämistä, vaan se voi merkitä uusia vaihtoehtoja. Ajatusten herättäminen ja epäkohtien nostaminen keskusteluun uusien vaihtoehtojen avulla voi luoda uusia ja käyttökelpoisia toimintatapoja. Luontaishoitojen käyttäjät tuovat esille tyytymättömyyttä virallista terveydenhoitoa kohtaan, ja he hakevat erilaista palvelua ja hoitoa. Lääketieteen aseman kiistämällä ja oman kulutuksensa politisoimalla kansalaistoimijat kiistävät vallitsevan tilanteen. Samalla luontaishoitolakikeskustelu on politisoinut tämän kiistämisen.

Siitä, miten ihmisten tulisi itseään hoitaa, ollaan montaa mieltä. Kuitenkin kaikki ovat siinä yhtä mieltä, että yksilöiden tulee itse ottaa vastuu oman terveytensä hoitamisesta, hoitaa terveyttään ja ennaltaehkäistä sairauksia jollakin tavoin. Tämä käsitys avaa toimintatilaa sekä luontaishoidoille että sen käyttäjille. On hyväksyttyä puhua luontaishoidoista terveyden ylläpitämisen yhteydessä, sillä terveystiete on laajentunut tarkoittamaan

muutakin kuin lääketieteellisesti ymmärrettyä terveyttä. Siihen liitetään myös mielen hyvinvointi ja arkielämässä jaksaminen. Postmodernille tyypillinen yksilön roolin korostuminen antaa yksilölle itselleen valtaa päättää, mitkä asiat kuuluvat hänen omaan terveyteensä, ja mistä sen hoitaminen koostuu. Koska suomalaisessa yhteiskunnassa ajatellaan terveyden hoitamisen tapahtuvan pääasiallisesti virallisen lääketieteen kautta, on muiden keinojen valitseminen postmodernille ajalle tyypillistä kansalaistoimintaa, mikäli kansalainen hakee vaihtoehtoja nähdessään epäkohtia virallisessa lääketieteessä. Kansalainen voi olla arvioiva toimija, joka havaitsee ympäristössään vaihtoehtoja. Kun ajatellaan, millaista poliittista viestiä EU viestittää kansalaisilleen, se tukee yksilön päätösvaltaa tarjoamalla sen mahdollisuuden, jonka mukaan kaikki elämän osa-alueet voivat liittyä terveyteen ja sen ylläpitämiseen. Samalla viestitetään, että luontaishoidoissa käyminen on hyväksytty keino ylläpitää terveyttä, vaikka muuten kansallinen keskustelu pyrkiikin rajoittamaan niiden käyttöä.

Omassa tutkimuksessani en voinut tyytyä pelkästään siihen tutkimustulokseen, että luontaishoidot ovat osa kansalaisyhteiskuntaa, ja niiden avulla kansalainen voi halutessaan olla kansalaistoimija. Meneillään ollut keskustelu luontaishoitolaista nosti luontaishoidot poliittiselle agendalle, ja virallista keskustelua johti silmiinpistävän voimakkaasti lääketieteen edustajat. Lehdissä ei juurikaan julkaistu luontaishoitajien omia kirjoituksia, ja kun tapahtumia seurasi tiedostusvälineiden kautta, sai sellaisen käsityksen, että luontaishoitajia ylipäätään kuunnellaan hyvin vähän. Ajatus tuntui vieraalta, koska oltiinhan kuitenkin puhumassa luontaishoitojen tulevaisuudesta ja laki koskisi ennen kaikkea luontaishoitajia. Olin jo kerännyt aineiston Suomen Lääkärilehdestä, koska halusin sieltä lääkäreiden näkemyksiä luontaishoidoista. Keväällä 2009 aihe oli niin paljon esillä Ylen ajankohtaisohjelmissa, että hyvin nopeasti kävi selväksi, että niistä kertyisi tutkimukseni toinen aineisto.

Toinen tutkimuskysymykseni siitä, mitä luontaishoitolakikeskustelu kertoo luontaishoitojen asemasta Suomessa, pystyi tarkentamaan ensimmäistä tutkimuskysymystäni, jossa luokittelin luontaishoidot osaksi kansalaisyhteiskuntaa. Luontaishoidoille haetaan lain myötä selvästi omaa roolia yhteiskunnassa, ja kyse on puhtaasti politikoinnista. Koko keskustelua tulee tarkastella poliittisena valtakamppailuna, jossa luontaishoitojen ja lääketieteen edustajat politikoivat omien intressiensä edistämiseksi. Keskustelussa ei voi nähdä yhteistä päämäärää, johon yhdessä haetaan

vastausta, vaan kumpikin osapuoli pyrki vaikuttamaan lain sisältöön siten, että se olisi edullisinta heille. Luontaishoitojen diskurssilla oli tarjota oma vaihtoehto, jonka he katsoivat parhaiten palvelevan omaa ammattikuntaansa ja luontaishoitojen käyttäjiä tulevaisuudessa. Samalla heidän vaihtoheutonsa toisi luontaishoidoille yhteistyökumppanin aseman virallisen lääketieteen rinnalle. Lääketieteen diskurssilla oli selkeä päämäärä suppean sääntelyn lakiehdotuksesta. Se sulkisi luontaishoidot edelleen pois virallisen terveydenhuollon piiristä, ja samalla luontaishoidot säilyttäisivät epämääräisen ja hiukan mystisen roolinsa kansalaisyhteiskunnassa. Suppean sääntelyn laki keskittyy tarjoamaan kuluttajansuojaa, mutta se ei kehitä luontaishoitoja ammattiryhmänä mihinkään suuntaan.

Lääketieteen diskurssin voittokulku oli lakikeskustelussa huikea. Lääketieteen edustajat olivat enemmistössä lakia valmisteleavassa työryhmässä, he saivat oman esityksensä muuttumattomana läpi ja he ohjailivat vielä julkista keskustelua aiheesta. Tässä tutkimuksessa oli syytä paneutua tämän suosion syihin. Lääketieteen valtavaa suosiota selittää sen vahva professioasema, mikä vahvistaa monopoliasemaa Suomessa. Voisi puhua jopa ideologisesta vaikuttamisesta, jota ei kyseenalaisteta. Lääketieteen asema suomalaisessa yhteiskunnassa ei ole syntynyt tyhjästä, vaan vähitellen lääketieteen rantauduttua Suomeen. Lääketiede ja valtio ovat kumppaneita, mikä herättää ihmettelyä siitä, onko luontaishoitajien edustajilla ollut missään vaiheessa todellisia vaikuttamisen mahdollisuuksia lain sisältöön.

Luontaishoitolakikeskustelussa luontaishoitojen käyttäjä ei saanut sananvuoroa. Keskustelu keskittyi luokittelemaan kansalaisen potilaaksi, jonka suojeleminen on luontaishoitolain primaari tehtävä. En halua kritisoida tätä tavoitetta, sillä luontaishoitoja koskevissa väärinkäyttötilanteissa kansalaisen oikeusturva on heikko, ja tätä tilannetta parantamaan laille on tilausta. Samalla en kuitenkaan halunnut jättää kansalaisen roolin käsittelemistä näin vähälle, sillä juuri he käyttävät luontaishoitoja ja ylläpitävät niiden kasvavaa suosiota.

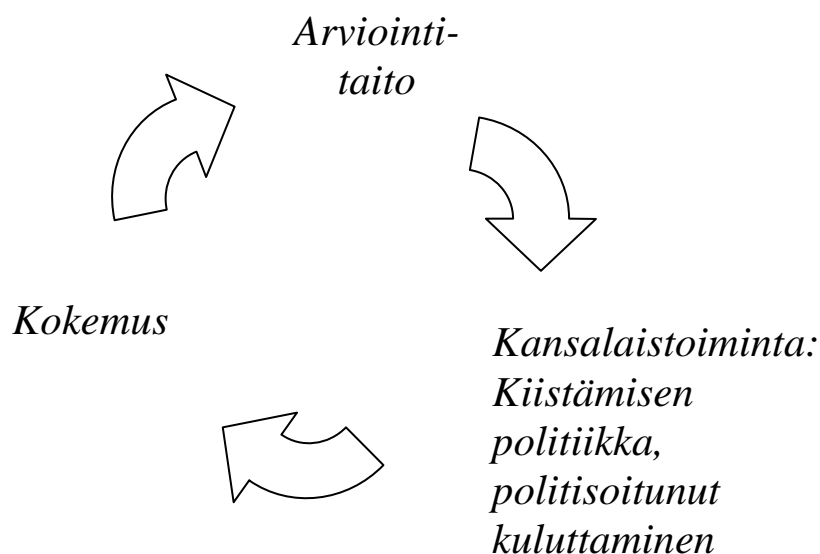
Kansalaisella on mitä merkittävin rooli, jos luontaishoitojen ajatellaan olevan osa kansalaisyhteiskuntaa. Olen tutkimuskirjallisuuden avulla osoittanut, että kansalainen voi *halutessaan* harjoittaa kansalaistoimintaa luontaishoitojen avulla. Selvittämättä kuitenkin jäi, tehdäänkö todella näin. Tämän takia kolmas tutkimuskysymykseni oli seuraava: miten luontaishoidot ovat kansalaistoimintaa? Koska aikaisemmat aineistoni eivät tuoneet

vastausta tähän kysymykseen, haastattelin itse luontaishoitajien käyttäjiä. Kaikki haastattelemani ihmiset ymmärsivät, että lääketieteellä on tärkeitä tehtäviä, eikä aina voi turvautua pelkästään luontaishoitoihin. Koska haastattelemani joukko oli niin pieni, ei siitä voi kuitenkaan tehdä yleistystä, sillä luontaishoitajien käyttäjissä löytyy varmasti ääritapauksia kuten mistä tahansa muualta.

Osa haastateltavista selvästi arvioi omaa elämäntilannettaan ja teki elämässään valintoja näiden havaintojen pohjalta. Sekä Havahtajat että Luonnonlapset kertoivat valinnoistaan eteenpäin muille ihmisille ja pyrkivät näin vaikuttamaan muiden ihmisten käyttäytymiseen. Kansalaistoiminta näyttäytyi eri tavoin: yhdelle se oli elämäntapapolitiikkaa ja toiselle protestikäyttäytymistä lääketiedettä kohtaan. Omalta osaltaan tutkimuskysymykseen saatiin ainakin tyydyttävä vastaus. Kaikki ihmiset eivät suinkaan ole kansalaistoimijoita, kun he valitsevat luontaishoidot, mutta halutessaan valinta voi olla poliittinen. Tämä hypoteesi syntyi jo ensimmäisen tutkimuskysymyksen kohdalla ja sai haastatteluaineistosta vahvistusta.

Luontaishoitajien yhteydessä esiintyvistä kansalaistoiminnasta voi vetää joitain yleisiä johtopäätöksiä. Luontaishoitoihin liittyvä kansalaistoiminta kumpuaa yksilön kokemuksesta aivan kuten muut kansalaistoiminnan muodot. Kokemuksiinsa pohjaten kansalainen arvioi tilannetta, mikä saa hänet kyseenalaistamaan lääketieteen ainoana vaihtoehtona. Tämä synnyttää kansalaistoimintaa. Haastatteluaineistosta nousi vahvasti esiin se, miten valinnat ovat hyvin yksilöllähtöisiä ja henkilökohtaisia. Aineistosta ei noussut esiin yhtä tiettyä kansalaistoiminnan muotoa, vaan ihmisillä oli moninaisia tapoja olla kansalaistoimijoita. Kaikki luontaishoitajien käyttäjät eivät ole kansalaistoimijoita, sillä se edellyttää oman toiminnan arviointia, mitä ei kaikista haastatteluista ollut luettavissa.

Kansalaistoiminnan muodoista eniten viittauksia löytyi kiistämisen politiikkaan ja politisoituneeseen kuluttamiseen. Myös luontaishoitajat edustavat ammatinharjoittajina kiistämisen politiikkaa. Erityisesti Luonnonlapsia kuvaavan elämäntapapolitiikoinnin voi katsoa olevan myös kiistämisen politiikkaa. Heidän maailmankuvansa ja identiteettinsä eivät istu lääketieteen asettamiin normeihin, mikä saa heidät hakemaan selkeästi erilaisia vaihtoehtoja itselleen. Seuraavaan kuvioon (Kuvio 1) olen tiivistänyt sen, miten luontaishoidot ovat kansalaistoimintaa. Luontaishoitoihin kiinteästi liittyvä kokemus synnyttää kansalaistoimintaa, mikäli kansalainen arvioi omaa toimintaansa.



KUVIO 1. Luontaishoidot kansalaistoimintana

Tämä tutkimus on onnistunut ensimmäisten tutkimuskysymysten osalta. Luontaishoitoihin voidaan nähdä uusia näkökulmia yhdistämällä siihen uusinta politiikan tutkimuksen suuntausta, jossa kansalaisella on poliittista vaikutusvaltaa omassa arkielämässään. Lisäksi luontaishoitolakikeskustelun kriittinen arviointi on paikallaan, sillä kritiikkiä siihen ei ole juurikaan esitetty. On syytä muistaa, että tiedotusvälineissä käyty keskustelu on käyty keskellä lakivalmistelua, jolloin ei voida puhua hyväntahtoisesta väittelystä, vaan kyse on politikoinnista, jossa on pyritty ennen kaikkea vaikuttamaan lain tulevaan sisältöön. Lääketieteen rooliin keskustelussa tulee suhtautua kriittisesti. Virallisen terveydenhuollon asiantuntijat on tuotu nimenomaan asiantuntijaroolissa osallistumaan lain sisältöön, mutta kuinka paljon on loppujen lopuksi huomioitu lääketieteen omia intressejä, jotka eivät välttämättä edistä luontaishoitojen kehittymistä ammattiryhmänä Suomessa? Lääketieteen diskurssin asiantuntemusta ei yleisesti ottaen kiistetä, joten tähän asiantuntemukseen vedoten sen on helppo voittaa poliittinen kamppailu.

Kolmanteen tutkimuskysymyksen kansalaistoiminnan luonteesta olisin kaivannut enemmän aineistoa. Tekemäni haastatteluaineisto riitti yleisellä tasolla määrittämään, että ihmiset voivat olla kansalaistoimijoita, ja että näitä kansalaistoiminnan ilmenemismuotoja on erilaisia. Kuitenkin tutkimustulokset loppuivat tähän, eikä tarkempaa analyysiä pysty tämän aineiston avulla tekemään. Henrik Bangin ja Eva Sørensenin poliittiset identiteetit olivat kiinnostavia, ja niiden valossa luontaishoitojen käyttäjiä olisi voinut tutkia

enemmän. Ongelmaksi muodostui se, ettei haastatteluissa oltu kysytty haastateltavien yleisestä poliittisesta aktiivisuudesta ja suhteesta politiikkaan. Esimerkiksi Bangin ja Sørensenin (2001, 149, 150) arkipolitikoija on kiinnostunut paikallisista julkisista instituutioista ja asiantuntija-aktivistilla on ylipäättään laaja käsitys politiikasta. Koska haastatteluissa ei selvitetty haastateltavien yleistä poliittista aktiivisuutta, ei heidän käyttäjäprofiiliaan voitu varmasti linkittää näihin poliittisiin identiteetteihin. Yhtäläisyyksiä haastatteluaineiston ja Bangin ja Sørensenin tutkimustulosten väliltä toki löytyi, mutta koska oma haastatteluaineistoni ei tarjonnut tarpeeksi tietoa, ei kunnollisia johtopäätöksiä voi tehdä.

Jatkotutkimuksessa juuri poliittisiin identiteetteihin olisi mielekästä kiinnittää enemmän huomioita ja pyrkiä löytämään selvempiä poliittisia identiteettejä luontaishoitojen käyttäjäkunnasta. Tämän tutkimuksen aikaan tulevasta luontaishoitolaista on vasta keskusteltu, ja se ei ole tullut vielä voimaan. Tässäkin kohtaa on hyvä muistaa tapaustutkimuksen luonne, eli keräämäni haastatteluaineisto kuvasi käyttäjien ajatuksia siinä vaiheessa, kun tietoa tulevasta laista ei vielä ollut. Haastatteluissa käytiin läpi tulevaksi laiksi esiteltyä suppean sääntelyn lakiesitystä, ja haastateltavat kertoivat omat näkemyksensä lakikeskustelusta. Aineisto tulisi olemaan erilainen sitten, kun luontaishoitolaki tulee voimaan.

Omassa luokittelussani Luonnonlapset olivat yhtenäisin ryhmä, sillä heidän valintojaan pohjustivat muut elämänarvot, joita luontaishoidot tukivat. Havahtujien kohdalla ei enää voi tehdä yhtä varmaa luokittelua. Heitä yhdisti tyytymättömyys lääketiedettä kohtaan, mutta kaikki eivät nähneet luontaishoitojen käyttöä tästä huolimatta kritiikkinä lääketiedettä kohtaan. Täydentäjien ryhmää luonnehti se, ettei heidän toiminnastaan ollut selkeästi luettavissa poliittista arviointitaitoa, joka olisi toiminut lähtökohtana kansalaistoiminnalle. Tähän tutkimukseen haastattelujen määrä oli riittävä, sillä ne riittivät tuomaan yleistietoa luontaishoitojen käyttäjistä. Jatkotutkimusta varten haastatteluja voisi tehdä enemmän ja niissä tulisi selvittää samalla käyttäjien yleistä poliittista aktiivisuutta.

Tässä tutkimuksessa on historiasta tuttuja elementtejä, joita tarkastellaan juuri tässä kontekstissa tapaustutkimuksena. Ihmiskeho itsessään on ollut politikoinnin väline jo antiikin Roomasta lähtien ja kansalaiset ovat kautta historian tehneet omia, yleisesti hyväksytystä linjasta poikkeavia ratkaisujaan. Luontaishoitoja ja kansanperinnettä löytyy

kaikkialta maailmasta ja ihmisillä on ollut monia tapoja hoitaa terveyttään ennen ja ilman lääketiedettä. Tapaustutkimus on keino yhdistää näitä yleisiä teoriakehyksiä empiriaan. Samalla tutkimuksen aikana julkisuudessa käyty keskustelu luontaishoitolaista on poliittista toimintaa, joka on aina tilanne- ja ongelmasidonnaista. Onkin hyvä pitää mielessä, että tässä tutkimuksessa kuvattu tilanne ja valtasuhteet ovat muuttuvia, ja jossain eri tilanteessa toimijoiden asemat olisivat erilaiset. (Lappalainen 2007, 195, 212.) Valtasuhteiden muutoksia voi ymmärtää esimerkiksi sillä tavoin, että kansalaisten ääni ei kuulunut julkisessa luontaishoitolakikeskustelussa, mutta tässä tutkimuksessa heille on annettu merkittävä rooli. Tapaustutkimuksessa tärkeää on näyttää poliittisten toimijoiden koko kirjo ja nostaa esille toimijoita, jotka ovat jääneet tai jotka on jätetty äänettömiksi.

LÄHTEET

Tutkimuskirjallisuus

- Arendt, H. 1963. *Eichmann in Jerusalem. A Report on the Banality of Evil*. New York: Penguin Books.
- Arendt, H. 1971a. *Thinking*. Teoksessa Arendt, H. 1971. *The Life of the Mind*. The groundbreaking investigation on how we think. Harcourt, Inc. San Diego, New York, London.
- Arendt, H. 1971b. *Willing*. Teoksessa Arendt, H. 1971. *The Life of the Mind*. The groundbreaking investigation on how we think. Harcourt, Inc. San Diego, New York, London.
- Arendt, H. 2005. *The Promise of Politics*. Edited and with an Introduction by Jerome Kohn. New York: Schocken Books.
- Bang, H. P. & Sørensen, E. 2001. *The Everyday Maker: building political rather than social capital*. Teoksessa Paul Dekker & Eric M. Uslaner (toim.) 2001. *Social capital and participation in everyday life*. London: Routledge, 148 - 161.
- Bauman, Z. 2002. *Notkea moderni*. Suom. J. Vainonen. Tampere: Vastapaino.
- Beck, U. 1997. *The Reinvention of Politics. Rethinking Modernity in the Global Social Order*. Cambridge: Polity Press.
- Berg, K. 2008. *Puoskarilaki rajoittaisi valinnanvapautta*. Helsingin Sanomat 15.6.2008 [online]. Tulostettu 3.5.2010. <http://www.hs.fi/>
- Berlant, J. F. 1975. *Profession and Monopoly. A Study of Medicine in the United States and Great Britain*. University of California Press. Berkeley, Los Angeles, London.
- Cant, S. & Sharma, U. 1999. *A new medical pluralism? Alternative medicine, doctors, patients and the state*. London: UCL Press. Ebrary-verkkokirja, viitattu 19.3.2009.
- Dewey, J. *Pyrkimys varmuuteen. 1999/1929*. Tutkimus tiedon ja toiminnan suhteesta. Suom. P. Määttänen. Helsinki: Gaudeamus.
- Engeström, R. 2003. *Sairauden kokemisen moniäänisyys terveydenhuollossa*. Teoksessa: Honkasalo, M-L., Kangas I. & Seppälä U. (toim.) 2003. *Sairas, potilas, omainen. Näkökulmia sairauden kokemuksen tutkimiseen*. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden Seura, 308 – 331.

- Freidson, E. 1970. Professional Dominance. The Social Structure of Medical Care. New York: Atherton Press, Inc.
- Hakkarainen, T. 2009. Kuka uskaltaa enää auttaa vaihtoehtohoitoja tarvitsevia? Helsingin Sanomat 18.4.2009 [online]. Tulostettu 3.5.2010. <http://www.hs.fi/>
- Harju, A. 2009. Kansalaisyhteiskunnan määritelmä ja sisältö. <http://www.kansalaisyhteiskunta.fi/kansalaisyhteiskunta>. Viitattu 18.10.2009.
- Heikkinen, V. 2007. Kielen voima. Helsinki: Gaudeamus.
- Helén, I. 2000. Ruumiillistunut sosiologia. Teoksessa Kangas, I. & Karvonen, S. & Lillrank, A. (toim.) 2000. Terveys sosiologian suuntauksia. Helsinki:Gaudeamus, 154 – 175.
- Hernesniemi, A. 1995. Jäsenet paikalleen, paha veri pois. Kansanlääkintä terveydenhoidon kentässä. 2. painos. Helsinki: Yliopistopaino.
- Honko, L. 1983. Terveyskäyttäytymisen kokonaisuus. Teoksessa Laaksonen, P. & Piela, U. (toim.) 1983. Kansa parantaa. Kalevalaseuran vuosikirja 63. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura, 25 – 51.
- Honohan, I. 2002. Civic Republicanism. London and New York: Routledge.
- Hänninen, S. 1996. Puhe on hyvinvoinnista – ja ehdollistamisen retoriikasta. Teoksessa Palonen, K. & Summa, H. (toim.) 1996. Pelkkää retoriikkaa. Tampere: Vastapaino, 161 – 174.
- Ilmonen, K. 2007. Johan on markkinat. Kulutuksen sosiologista tarkastelua. Tampere: Vastapaino.
- Inglehart, R. 1977. The Silent Revolution. Changing Values and Political Styles Among Western Publics. New Jersey: Princeton University Press.
- Jokinen, A., Juhila, K. & Suoninen, E. 2004. Diskurssianalyysin aakkoset. Tampere: Vastapaino.
- Juppi, P., Peltokoski, J. & Pyykkönen, M. (toim.) 2003. Liike-elämää. Vastakulttuurinen radikalismi vuosituhannen vaihteessa. Jyväskylän yliopisto: SoPhi.
- Kangas, I. & Karvonen, S. 2000. Terveys sosiologia ja postmoderni. Teoksessa Kangas, I. & Karvonen, S. & Lillrank, A. (toim.) 2000. Terveys sosiologian suuntauksia. Helsinki:Gaudeamus, 176 – 188.
- Konttinen, E. 1989. Harmonian takuumiehiä vai etuoikeuksien monopolisteja? Profioiden sosiologian funktionalistisen ja uusweberiläisen valtasuuntauksen tarkastelua. Jyväskylän sosiologian laitoksen julkaisuja 45.

- Konttinen, E. 1991. Perinteisesti moderniin. Professioiden yhteiskunnallinen synty Suomessa. Tampere: Vastapaino.
- Koponen, A. 1998. Nykytilanteen taustaa. Teoksessa Saarinen, S. (toim.) 1998. Täydentävät vaihtoehdot terveydenhoidossa. Virallisen ja vaihtoehtoisen terveydenhoidon työryhmä. Helsinki: Edita, 16 – 22.
- Lappalainen, P. 2007. Poliittinen toiminta tapauksena. Teoksessa Laine, M., Bamberg, J & Jokinen, P. (toim.) 2007. Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Gaudeamus, 191 - 213.
- Leiwo, M. & Pietikäinen, S. 1996. Kieli vuorovaikutuksen ja vallankäytön välineenä. Teoksessa Palonen, K. & Summa, H. (toim.) 1996. Pelkkää retoriikkaa. Tampere: Vastapaino, 85 – 108.
- Lillrank, A. & Seppälä, U. 2000. Sairauden ja terveyden kokemus maallikkonäkökulmasta. Teoksessa Kangas, I. & Karvonen, S. & Lillrank, A. (toim.) 2000. Terveys sosiologian suuntauksia. Helsinki:Gaudeamus, 104 – 118.
- Luonnonlääketieteen Keskusliitto ry:n (LKL) tilaisuus Jyväskylässä 25.9.2008.
- Meriläinen, P. 1986. Väestön terveydenhoidon kokonaisuus: itsehoito, virallisten ja epävirallisten terveystalveluiden käyttö sekä niitä määräävät tekijät. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Micheletti, M. 2003. Political Virtue and Shopping: Individuals, Consumerism and Collective Action. New York: Palgrave Macmillan.
- Myllykangas, M. 2008. Puoskarilaki tulee säätää pikaisesti uskomuslääkinnän kitkemiseksi. Helsingin Sanomat 8.5.2008 [online]. Tulostettu 3.5.2010. <http://www.hs.fi/>
- Palola, E. 2005. Mihin ”terveyden Eurooppaa” tarvitaan? Yhteiskuntapolitiikka 70 (4), 375 - 385.
- Palonen, K. 2003. Four Times of Politics: Policy, Polity, Politicking and Politicization. Alternatives 28 (2003), 171 – 186.
- Palonen, K. 2007. Reading street names politically. Teoksessa Lindroos, K. 2007. (toim.) Re-thinking politics. Essays from a quarter-century. The Finnish Political Science Association, 229 - 247.
- Rørbye , B. 1983. Yleiskatsaus etnomediisiin. Teoksessa Ripatti, K. (suom.) 1983. Parantamisen taitajat. Helsinki: Kirjayhtymä, 155 - 206.
- Rosanvallon, P. 2008. Vastademokratia. Poliitiikka epäluulon aikakaudella. Suom. T. Kilpeläinen. Tampere: Vastapaino.

- Ruusuvuori, J. 2003. Sairaudesta puhumisen tilannesidonnaisuus: esimerkkeinä lääkärin ja homeopaatin vastaanotot. Teoksessa Honkasalo, M-L., Kangas I. & Seppälä U. (toim.) 2003. Sairas, potilas, omainen. Näkökulmia sairauden kokemuksen tutkimiseen. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden Seura, 256 - 289.
- Sumuvuori, H. 1987. Kansanlääkinnän asema virallisen terveydenhuollon rinnalla. Teoksessa Hänninen, O., Sumuvuori, H., Meriläinen, P. & Vaskilampi, T. 1987. Kansanparannus eilen ja tänään – huomisen tutkimushaaste. Helsinki: Lääkintöhallituksen julkaisuja, nro 96, 111 – 120.
- Suolahti, E. 1921. Puoskaritoiminnasta Suomessa. *Duodecim* 37, 246 – 263. Duodecim-elektroninen aineisto, viitattu 11.3.2009.
- Tarrow, S. 1998. *Power in Movement. Social Movements and Contentious Politics*. Second Edition. Cambridge University Press.
- Tuomainen, R., Myllykangas, M., Elo, J. & Ryyänen, O-P. 1999. *Medikalisaatio – aikamme sairaus*. Tampere: Vastapaino.
- Tuovinen-Laiho, T. 2008. Uskomushoidoilla samanlainen teho kuin lumelääkkeillä. *Helsingin Sanomat* 16.6.2008 [online]. Tulostettu 3.5.2010. <http://www.hs.fi/>
- Vaskilampi T. 1992. Vaihtoehtoinen terveydenhuolto hyvinvointivaltion terveystarkkinoilla. *Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research* 88. Väitöskirja. Jyväskylä 1992.
- Vertio, H., Karppanen, H., Klaukka, T., Marttila, A., Mäkelä, H., Siikala, H., Wahlberg, P. & Kujala, S. 1988. Täydentävien hoitomuotojen työryhmän muistio 1988. Helsinki: Suomen Lääkäriliitto.
- von Beyme, K. 1995. *Biopolitical Ideologies and Their Impact on the New Social Movements*. Teoksessa Heller, A. & Puntcher Riekman S. (toim.) 1995. *Biopolitics. The Politics of the Body, Race and Nature*. Englanti: Avebury.
- Vuori, H. 1979. *Lääketieteen historia - sosiaalishistoriallinen näkökulma*. Jyväskylä: Gummerus.
- Vaihtoehtohoitojen sääntelyn tarve. 2009. Vaihtoehtohoitoja koskevan lainsäädännön tarpeita selvittäneen työryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:17. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-8642.pdf, viitattu 28.9.2009.
- Ylikoski, P. 1999. Kuinka argumentti voi epäonnistua? Teoksessa Kakkuri-Knuuttila, M-L. (toim.) 1999. *Argumentti ja kritiikki*. Tampere: Gaudeamus, 158 - 175.

Suomen Lääkärilehti

- Alha, P. & Enkovaara, A-L. 2006. Suomalaiset käyvät vaihtoehtohoidoissa. Suomen Lääkärilehti 61 (8), 820.
- Forsius, A. 2002. Uskomuslääkintä vai uskomushoito? Suomen Lääkärilehti 57 (46), 4747.
- Hemmilä, H. 2006. Lopetetaan parantajien nimittely puoskareiksi. Suomen Lääkärilehti 61 (5), 412 – 413.
- Idänpää-Heikkilä, J. E. 2005. WHO:n homeopatiaraportti roviolla. Suomen Lääkärilehti 60 (35), 3385.
- Jonsson, P. M. 2007. Vaihtoehtoiset ja täydentävät hoitomuodot pohjoismaisessa lainsäädännössä. Suomen Lääkärilehti 62 (26), 2573 – 2577.
- Järvi, U. 2007. Uskomushoitoja koskevaa lakia kannatetaan – mutta miten hoitoja pitäisi nimittää? Suomen Lääkärilehti 62 (35), 3031.
- Järvi, U. 2008. Lääkäri omalla maallaan. Suomen Lääkärilehti 63 (25 - 26), 2320 – 2321.
- Lauerma, H. 2006. Tarvitaanko Suomeen puoskarilaki? Suomen Lääkärilehti 61 (1 - 2), 9.
- Lauerma, H. 2007. Seuraa Johtajaa. Suomen Lääkärilehti 62 (13), 1397
- Myllymäki, K. 1997. Mätäkuun juttu. Suomen Lääkärilehti 52 (20 - 21), 2440.
- Norri, S. 2005. Potilas tarvitsee turvaa puoskareiden käsissä. Suomen Lääkärilehti 60 (51 - 52), 5226 – 5227.
- Näntö, V. 2002. Vaihtoehtoa, uskomusta – ja siltä väliltä. Suomen Lääkärilehti 57 (51 - 52), 5201.
- Saano, V. 1993a. Luonnonlääkinnän kaupalliset taustat. Suomen Lääkärilehti 48 (24), 2225.
- Saano, V. 1993b. Vaihtoehtohoitojen teho ja haitat. Suomen Lääkärilehti 48 (28), 2688.
- Siivola, J. 2006. Lännessä aika unohtaa ennakkoluulot. Suomen Lääkärilehti 61 (36), 3557.
- Tuomainen, R. & Tuppurainen, M. 1999. Onko lääketieteessä vikaa, kun vaihtoehdot houkuttavat? Suomen Lääkärilehti 54 (29), 3599 – 3603.
- Tuomainen, R. 2002. Tehokas elämä – medikalisaatiota uupumukseen. Suomen Lääkärilehti 57 (1), 83 – 87.

Ylen ajankohtaisohjelmat

- Enkovaara, A-L. 2009. Haastattelu Voimalassa, TV1. 16.3.2009.
- Hammermann, T. 2009. Haastattelu Silminnäkiässä, TV2. 19.3.2009.
- Hytönen, E. 2009. Haastattelu Napit vastakkain – ohjelmassa. YleRadio1. 18.2.2009.
- Ihalainen, R. 2009. Haastattelu Voimalassa, TV1. 16.3.2009.
- Lauerma, H. 2009a. Haastattelu A-talkissa, TV1. 16.4.2009.
- Lauerma, H. 2009b. Haastattelu Silminnäkiässä, TV2. 19.3.2009.
- Lauerma, H. 2009c. Haastattelu Napit vastakkain – ohjelmassa. YleRadio1. 18.2.2009.
- Lindblom, E. 2009. Haastattelu A-talkissa, TV1. 16.4.2009.
- Lindström, M. 2009a. Haastattelu Silminnäkiässä, TV2. 19.3.2009.
- Lindström, M. 2009b. Haastattelu Voimalassa, TV1. 16.3.2009.
- Myllykangas, M. 2009. Haastattelu A-talkissa, TV1. 16.4.2009.
- Risikko, P. 2009. Haastattelu Silminnäkiässä, TV2. 19.3.2009.
- Sulkakoski, L. 2009a. Haastattelu A-talkissa, TV1. 16.4.2009.
- Sulkakoski, L. 2009b. Haastattelu Voimalassa, TV1. 16.3.2009.

Luontaishoitojen käyttäjien haastattelut

- Nainen nro 1. Haastattelu 26.5.2009 Jyväskylässä.
- Mies nro 2. Haastattelu 27.5.2009 Jyväskylässä.
- Nainen nro 3. Haastattelu 27.5.2009 Jyväskylässä.
- Nainen nro 4. Haastattelu 2.6.2009 Jyväskylässä.
- Mies nro 5. Haastattelu 11.6.2009 Jyväskylässä.
- Nainen nro 6. Haastattelu 11.6.2009 Jyväskylässä.
- Nainen nro 7. Haastattelu 15.6.2009 Jyväskylässä.
- Nainen nro 8. Haastattelu 17.6.2009 Jyväskylässä.
- Nainen nro 9. Haastattelu. 7.7.2009 Jyväskylässä.