

Elinor Gleghorn: Sairas ja viallinen. Naiset lääketieteen historiassa.

[AM/30 ADMIN](#)



Lääketiede alistamisen välineenä – EVA SUNDGREN
(21.4.2022)

Tutkija Elinor Cleghorn sai herätteen ensimmäiseen tietokirjaansa omien kokemustensa kautta. Yli seitsemän vuoden ajan hän kärsi kipuja ja oireita, joita lääkärit eivät ottaneet todesta – ja oli vähällä kuolla. Yhdysvalloissa ja Britanniassa on Cleghornin mukaan käsitelty mediassa lääketieteen sukupuolivinoumaa viime vuosina, kaiketi MeToo-liikkeen rohkaisemina. Naisten sairaudet ja niiden hoito eivät ole kiinnostaneet lääketiedettä eikä niihin ole suhtauduttu vakavasti. Naisilla ilmenevät vaivat, kuten endometriooosi, on nähty heidän ansaitseminaan rangaistuksina tai hysterian ilmentyminä, ja kipu on nähty luonnollisena osana naiseutta.

Cleghorn paneutuu lääketieteen historiaan laajan lähdeaineiston avulla antiikin Kreikasta nykyaikaan. Hän esittelee alan valtaviirat mutta myös kiinnostavia sivu-uomia, kuten aikaansa edellä olleita radikaaleja miehiä ja periksi antamattomia rohkeita naisia eri aikakausilta. Naiset eivät esiinny kirjassa vain uhreina vaan myös aktiivisina toimijoina, jotka saavat aikaan muutoksia. Mutta taival on ollut pitkä ja kivinen.

Itse asiassa koko ns. lääketieteen historia on käsittänyt mitä absurdeimpia myyttejä harhakäsityksiä ja suoranaista puoskarointia. Alan auktoriteetit Hippokrateesta lähtien ovat pönkittäneet patriarkaalista yhteiskuntajärjestystä, ja heidän ”tieteelliset” kirjoituksensa perustuvat vanhoille myyteille ja uusintavat niitä. Nainen nähtiin vaillinaisena versiona miehestä, jonka ainoa tehtävä oli synnyttää ja kasvattaa lapsia. Kaikki hänen ominaisuutensa liitettiin kohtuun ja miesten käsityksiin sen toiminnasta – vallitsi suoranaisten hysteriahysteria.

”Jo länsimaisen lääketieteen historian alkuvaiheissa, kirjoituksissa, joista tuli lääketieteellisen diskurssin ja käytännön perusta, sairaut naiset nähtiin patologisena kohtumassana.” (Cleghorn 2021, 33)

Antiikin ja keskiajan lääketiedettä luonnehti teoreettisuus ja spekulatiivisuus. Koska ruumiita ei saanut leikellä, käsitykset anatomiasta eivät vastanneet todellisuutta. Sairauksista ja niiden syistä esiintyi uskonnollisia ja taikauskaisia kuvitelmia, sillä tutkimusmenetelmät ja -laitteet olivat puutteelliset ja ennakkoluulot sitkeitä. Tuntuu älyttömältä, että lääkäri (mies) ei saanut häveliäisyysyistä kunnolla tutkia naista, mutta nainen ei saanut harjoittaa lääkärin ammattia. Kätilöt ja muut naisten ruumiintoimintoihin empiirisesti perehtyneet naiset muodostivat miehille uhan. Niinpä heidät

leimattiin noidiksi; vaihdevuosisoireet ilmensivät tietysti noituutta ja puberteettioireet sen uhriksi joutumista.

Ajan hengen muuttuessa noituus ja paholainen korvautuvat Hippokrateen paluulla eli päivitetyllä kohtuteorialla. Kohdun ymmärrettiin nyt pysyvän elimistössä aloillaan, ja huomio siirtyi yliluonnollisista syistä luonnollisiin, mutta naisten kokemuksilla ei ollut asiaa vakavasti otettavaan miesten tieteeseen. Vasta 1500-luvulla päästiin leikkelemään ihmisten – myös naispuolisten – ruumiita, jolloin käsitykset sisäelimistämme selkiytyivät. Vaginan ja munasarjojen katsottiin olevan mitätön jäljitelmä peniksestä ja kiveksistä. Kun häpykieli löydettiin, se oli tietysti huono versio peniksestä ja uhka miehille.

Naisen ruumiilliset toiminnot olivat mystisiä ja monimutkaisia – kohdun lukuisat häiriöt vaikuttivat haitallisesti mieleen, mutta toisaalta ”heikot hermot” aiheuttivat naisille ”hysteristä intohimoa”. Emootioiden aikakaudella 1700-luvulla ”tyttömäisiä” miehiä vaivasi hypokondria. Lääketiede alkaa 1800-luvulla kehittyä oikeaksi tieteksi, mutta naisviha ja rasismi rehottavat. Pitkäaikaisen fyysisen kivun katsottiin johtuvan tunteista, eikä ajateltu, että kipu olisi voinut vaikuttaa mielialaan. Vuonna 1815 ”rintasyövän ajateltiin johtuvan vammoista, perimästä, ruokavaliosta, ilmastosta, ilman laadusta sekä tietysti naisen ajatuksista, tunteista ja peloista.” (Cleghorn 2021, 95)

Käsitys sairastumisalttiudesta ja kivusta oli paitsi seksismin, myös rasismien ja luokkavihan värittämää. Koska orjilla ei ollut ihmisarvoa, heitä saattoi vapaasti käyttää lääketieteellisiin kokeisiin. Köyhien ja mustien naisten arveltiin olevan karkeatekoisempia ja karaistuneempia ja sietävän paremmin kipua. Miehet ”tiesivät”, että kivunlievitys teki synnytyksestä luonnottoman, kenties jopa irstaan, mutta kun itse kuningatar Viktoria vaati kloroformia lievittämään kahdeksatta synnytystään, asia joutui uuteen valoon.

Viktoriaanisena aikana lääketieteen kehitystä haittasi kaksinaismoralismi ja säädylisyyden pakkomielle. Esimerkiksi emättimen tutkimukseen kehitetty tähystin kohtasi vastustusta, koska sen pelättiin kiihottavan potilasta. (Monessa naisessa se kylläkin herättää pelkoa vielä nykyisin.) Prostituoituihin kohdistettiin alentavia ja haitallisia toimenpiteitä, koska seksitaudit olivat

aina muka naisen syy – myös jos vaimo sai taudin mieheltään. Näin ajateltiin ainakin vielä 1940-luvun Britanniassa.

Naisten katsottiin kärsivän milloin hysteriasta ja milloin nymfomaniasta, ja näitä vaivoja ”hoidettiin” klitoriksen, munasarjojen tai kohdun poistolla.

Mieslääkäreiden tietämättömyys naisen kehon luonnollisista toiminnoista kuten kuukautisista oli tragikoomista, ja monet nykyisin tunnetut sairaudet, kuten epilepsia, luokiteltiin hysteriaksi.

Mitä lähemmäksi nykyaikaa tulemme, sitä enemmän alkaa kuulua järjen ääniä, kun oppineet naiset alkavat käydä debattia ja kyseenalaistaa naisiin liitettyjä älyttömiä käsityksiä. Esimerkiksi lääkäri ja lääketieteen opettaja Mary Putnam Jacobi teki 1870-luvulla laajan empiirisen tutkimuksen naisten omista kokemuksista ruumiintoiminnoistaan ja sai aikaan huomattavaa edistystä niin asenteissa kuin käytänteissäkin, esimerkiksi naisille alkoi avautua ovi lääkäriopintoihin. Mutta jokaista edistysaskelta seuraa kuitenkin aina takapakki tai ainakin uusi verbaalisten hyökkäysten aalto ja yritys mitätöidä ja saattaa naiset naurunalaisiksi, niin syvälle oli (ja on paikoitellen edelleen) seksismi juurtunut. Cleghornin kirja onkin kuvaus jatkuvasta valtataistelusta ja määrittelyoikeudesta.

Kun naiset alkoivat 1800-luvun lopulla ja 1900-luvun alkupuolella vaatia kansalaisyhteisyyttä, vaatimukset torpattiin biologiaan vedoten. Suffragetit kohtasivat väkivaltaa ja hysteriasyytöksiä, ja heihin kohdistettiin terapiaiksi naamioitua väkivaltaa ja rangaistuksia.

Uudet muodikkaat löydökset ja teoriat valjastettiin 1900-luvulla pönkittämään patriarkaalista valtajärjestelmää. Kun munasarjojen erittämät naiseuden käynnistämät ”taikanesteet” eli hormonit löydettiin, niistä löytyi selitys ”naisen arvoitukselle”. Vaihdevuosi kammottiin, niitä patologisoitiin, ja niillä peloteltiin naisia. Estrogeenihoitoa mainostettiin aggressiivisesti ja seksistisesti 1920-luvulta alkaen ja siihen liittyvät vaaralliset sivuvaikutukset pimitettiin.

Oikeus ehkäisyyn ja aborttiin on ollut alusta asti lääketieteellinen ja sosiaalihygieeninen kysymys, ei naisten itsensä päätettävissä oleva yksityisasia. Pakkosterilisaatiot ja lobotomia kohdistuivat ennen kaikkea naisiin, ja ”vähämieliseksi” luokiteltiin hyvin epämääräisin kriteerein.

Julkinen sairaanhoito ja äitiyshuolto paransivat toisen maailmansodan jälkeen äitien ja lasten terveyttä mutta toivat naisen entistä tiukempaan lääketieteelliseen kontrolliin. Hysterisen naisen korvasi uusi stereotyyppi, hermostunut kotirouva, jolle markkinoitiin 1950–60-luvulla ”vaarattomia ihmelääkkeitä” barbituraatteja ja bentsodiatsepiineja.

”Lukuisille sairaille kotiäideille tehtyjen turhien gynekologisten leikkausten ja rankaisevien hoitojen tavoin rauhoittavia lääkkeitä mainostettiin varmana tapana saada turhautuneet naiset rauhallisesti ja miellyttävästi hyväksymään yhteiskunnan heille määräämä rooli.” (Cleghorn 2021, 320)

1960-luvun naisliike vaati naisille ruumiillista itsemääräämisoikeutta ja toi esille lääketieteellisiä väärinkäytöksiä ja epäkohtia. Niitä on riittänyt ihan viime vuosiin asti. Cleghorn selostaa useita tapauksia, joista talidomidiskandaali lienee tunnetuin.

Hysteria poistettiin psykiatrisia diagnooseja sisältävästä DSM-manuaalista 1952, mutta sen tilalle luotiin 1980 somatisaatiohäiriö. Jos lääkäri ei ymmärtänyt naisen oireita, hänet leimattiin luulosairaaksi. Monissa lääketutkimuksissa valkoinen mies on ollut standardikoehenkilö, ja vasta 1987 Yhdysvaltain terveysturvasto *suosittelee* sisällyttämään tukemiinsa kokeisiin naisia ja ei-valkoisia. Jos naisen oireet eivät vastanneet miesten oirekuvaa, hän ei saanut hoitoa.

Tieteen ajatellaan yleensä toimivan neutraalisti ja objektiivisesti. Siksi on tärkeää tarkastella kriittisesti teorioita, käytänteitä ja niiden taakse kätkeytyneitä ideologioita. Valkoisen heteromiehen ylemmyys on yksi sitkeimpiä ja vaarallisimpia ideologioita, joka yhä edelleen on voimissaan. Olemme usein likinäköisiä omalle ajallemme ja tarvitsemme siksi siihen etäisyyttä.

Historiallinen tarkastelu auttaa ymmärtämään asioiden välisiä suhteita ja erilaisia kehityskulkuja. Huomaamme silloin, että monissa asioissa on tapahtunut edistystä, mutta edelleen esiintyy eriarvoisuutta ja sen legitimointia. Kuten Cleghorn on osoittanut, aktivisteja on ollut ennenkin mutta niille on tarvetta jatkossakin.

Sairas ja viallinen on lukemisen arvoinen tietopaketti, jonka sisältö herättää lukijassa suuttumusta ja turhautumista. Lukeminen sujuu nopeasti, vaikka paikoitellen esiintyy kielellisesti epäselviä kohtia. Kirjassa ei ole kuvia, mutta havainnollisia tapausselostuksia lähdeviitteineen on runsaasti.

Elinor Gleghorn (2021): *Sairas ja viallinen. Naiset lääketieteen historiassa*. Suomentanut Veli-Pekka Ketola. Bazar Kustannus. Englanninkielinen alkuteos *Unwell Women. A Journey Through Medicine And Myth In a Man-Made World*.

Eva Sundgren, on helsinkiläinen kirjallisuuden maisteri kirjoittamisen linjalta Jyväskylän yliopistosta