Paramedikalisaatio

Olli-Pekka Ryynänen ja Markku Myllykangas

Paramedikalisaatiossa lääketieteen ulkopuoliset terveyskäsitykset ja hoidot korostuvat yhteiskunnassa. Uskomuslääkinnän lähtökohta on siis täysin päinvastainen verrattuna lääketieteeseen. Lääketiede perustuu rationaaliseen ajatteluun, loogiseen päättelyyn ja empiiriseen näyttöön, uskomuslääkintä puolestaan mystisten voimien salaperäisiin vaikutuksiin. Paramedikalisaatiossa terveyttä tarjotaan uskonnon korvikkeeksi. Paramedikalisaatiota, joka on silmiinpistävän kaupallista, kiihdyttää uskomuslääkinnän jatkuvasti lisääntyvä mainonta.

Paramedikalisaatio tarkoittaa lääketieteen ulkopuolisten terveyskäsitysten ja hoitomenetelmien laajentuvaa osuutta yhteiskunnassa. Virallinen terveydenhuolto on vain osa terveyskulttuuriamme. Lääketieteen kiistattomasta voittokulusta huolimatta käytössä on myös suuri ja yhä kasvava joukko niin sanottuja vaihtoehtoisia hoitomuotoja. Ne tarjoavat sairauteen jopa jumalallista ja kosmista lohtua, jota tylsät tieteelliset tosiasiat eivät tavoita. Sairauksien etiologisiin selityksiin ja parantamiseen kietoutuu lääketieteellisten totuuksien lisäksi epätieteellisiä väittämiä ja mystisiä tekijöitä. Tieteellisen maailmankuvan mukainen rationaalisuus nähdään näissä sairauskäsityksissä lähinnä tiedeuskoisena harhana.

Vaihtoehtoisista hoitomuodoista käytetään myös nimityksiä vaihtoehtolääkintä, vaihtoehtoinen lääketiede, täydentävät hoitomuodot ja uskomuslääkintä. Menetelmistä on käytetty myös nimityksiä luonnon- tai luontaislääkintä ja biologiset hoidot. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim on suositellut käytettäväksi ilmaisua lääketieteen ulkopuolelle jäävät hoitomenetelmät. Lääketieteeksi näitä hoitomuotoja ei voi nimittää. Uskomuslääkintä-sana sisältää kuvaavasti leiman kyseisten menetelmien uskonvaraisuudesta.

Uskomuslääkintänä pidetään yleisesti kaikkia niitä menetelmiä, joita käytetään sairauksien torjuntaan, oireiden lievittämiseen, sairauksien parantamiseen ja diagnostiikkaan huolimatta siitä, että näyttö menetelmien toimivuudesta puuttuu. Näyttöä ei ole yleensä haluttukaan etsiä. Tavallista on, että lääketieteen ulkopuoliset hoitomenetelmät katsotaan vapaiksi tieteisuskosta tai nähdään, että vaikutukset eivät ole mitattavissa. Kukapa voisikaan mitata rohdoksen vaikutusta potilaan auraan?

Virallisenkin lääkinnän piirissä on paljon tutkimus- ja hoitomenetelmiä, joiden vaikuttavuudesta ei ole näyttöä. Lääketieteen piirissä hoitojen kustannusvaikuttavuuden selvittämiseen paneudutaan kuitenkin yhä enemmän. Samalla vaikuttamattomiksi osoittautuneista hoidoista pyritään pääsemään eroon.

Suomessa alettiin 1970-luvun alkupuolella puhua luonnonlääkinnästä ja luontaislääketieteestä. Pääasiassa niillä tarkoitettiin rohdosvalmisteiden ja kansanomaisten hoitokeinojen käyttöä sairauksien hoitoon ja ehkäisyyn. Luontaislääkintä levisi nopeasti, ja 1980-luvulle tul-

taessa siitä oli kehittynyt merkittävä kaupanala. Suomalaiset kansanomaiset lääkintätavat syrjäytyivät ulkomaisten oppien ja valmisteiden tieltä. Eniten kasvoi luonnonlääkkeiden, paaston, meditaation, vyöhyketerapian ja muiden, pääasiassa tuontitavaroihin tai ulkomaisiin oppeihin perustuvien vaihtoehtohoitojen käyttö. Epäviralisia hoitoja käytti 1990-luvun alkupuolella jo noin puolet suomalaisista. Mukaan tuli myös epätieteellisten taudinmääritysmenetelmien käyttö. Tätä kaikkea kutsuttiin yleensä vaihtoehtolääkinnäksi. Eri hoitomuotojen taustalla olevat käsitykset ja teoriat ihmisestä, potilaasta, terveydestä, sairaudesta, hoidon tarpeesta, luonteesta, sisällöstä ja vaikutuksista vaihtelevat suuresti (Saano 1997).

Viime vuosikymmenellä uskomuslääkinnälliset hoidot kytkeytyivät yhä avoimemmin elämänkatsomuksellisiin seikkoihin, korostuneeseen kaipuuseen kohti henkistä ja ruumiillista täydellisyyttä, new age -uskontoon ja -uskomuksiin, rajatietoon ja kuvitelmiin yliluonnollisista voimista. Elämän täydellisyyden tavoittelu herkistää ihmiset mystisille selityksille vaivojen syistä ja lupauksille mullistavista hoidoista oikotienä terveyteen.

Käytettyjen menetelmien vaikuttavuudesta ei alan harjoittajilla ole esittää tutkimusnäyttöä. Päätelmät on yleensä tehty yksittäisten potilastapausten tai pelkän filosofisen oppirakennelman perusteella. Uskomuslääkinnän yleistymisen myötä olemme palaamassa takaisin aikaan, jolloin lääkkeisiin ja lääkintään liittyi maagista ajattelua.

Useissa uskomuslääkinnällisissä hoitomuodoissa on korostettu ihmisen subjektiivista kokemusta ja pidetty objektiivisuuden tavoitettakin toissijaisena. Esimerkiksi homeopatiassa diagnosoijan intuitio nähdään keskeiseksi ratkaisua tehtäessä. Saanon (1995) mukaan vaihtoehtolääkitsijät vieroksuvat yleisesti menetelmiensä ja tuotteidensa tieteellistä tutkimista ja esittävät usein jopa tieteenvastaisia kannanottoja.

Terapialla on vanhastaan tarkoitettu taudin hoitoa. Nyt uusista erilaisista vaihtoehtoisista terapioista on tullut ehkäisevää terveydenhoitoa. Monia terapioita tarjotaan kylläkin vaivojen hoidoksi mutta myös rentoutukseksi ja virkistykseksi. Uskomushoidoissa kiehtoo monia myös se, että ne poikkeavat tavallisuudesta. Yhteiskunnassa vallitsee myös ilmeinen henkisyyden nälkä; siihen kiireettömät, tehokkuutta karsastavat terveysterapiat ovat omiaan (Aarva 1994).

Viholliset ja aseveljet

Paramedikalisaatio on periaatteessa lääketieteen antiteesi. Uskomuslääkinnän lähtökohta on täysin päinvastainen verrattuna lääketieteeseen. Kamppailussa ovat vastakkain empiiriseen näyttöön ja loogiseen päättelyyn perustuva rationaalinen ajattelu ja usko ihmistä suurempien mystisten voimien salaperäisiin vaikutuksiin.

Uskomushoitojen tehokkuuden ja turvallisuuden osoitukseksi riittää se, että potilaat ja terapeutit niin väittävät. Jos hoitoa ei voida tutkimuksin osoittaa tehottomaksi tai vaaralliseksi, ei sen käyttöä saa rajoittaa. Tätä perustellaan terveydenhuollon valinnanvapaudella. Se on kuitenkin Saanon (1997) mukaan uskomuslääkinnän kaupan vapautta, ei potilaan etujen eikä nykyaikaisen kuluttajansuojan mukaista käytäntöä.

Vastakkaisuudesta huolimatta paramedikalisaatiolla on yhtymäkohtia lääketieteelliseen medikalisaatioon. Käsitteiden vastakkaisuus voidaan tulkita myös näennäiseksi. Sekä lääketieteellinen että sen ulkopuolinen medikalisaatio pyrkivät korostamaan terveyttä elämän korkeimpana arvona ja pitämään terveysasiat jatkuvasti kansalaisten mielessä.

Paramedikalisaatio on tavallisesti voimakkaan kaupallista. Lääketiede on ainakin hyvinvointiyhteiskunniksi itseään kutsuvissa maissa vain osittain liiketoimintaa. Yksityislääkäritoiminta on Suomessa tavallisesti vahvasti sitoutunut lääketieteen käsityksiin, mutta yksityispuolella esiintyy myös ilmiöitä, joissa raja paramedikalisoituneisiin hoitomuotoihin on liukuva.

Jotkut hoitomenetelmistä ovat ikivanhoja, ja niitä mainostetaan sillä, etteivät ihmiset ole voineet olla vuosisatoja väärässä. Toiset menetelmät taas esitellään tieteen uusimpina saavutuksena. Erilaisissa paketeissa tarjoaminen pyrkii tuomaan vaihtoehtoiset lääkintämuodot sekä perinteisiin luottavien että teknologiaromantik-

kojen ulottuville. Teknologiavastaisuus on paramedikalisaation tavallinen voima, mutta myös tekniikkaan ja näennäisesti tieteeseen perustuvia suuntauksia on olemassa.

Paramedikalisaatio liittyy toisinaan tieteelliseen tutkimukseen ja pyrkii myös hyödyntämään tieteellisen tutkimuksen tuloksia. Tavallista on esitellä lääketieteen ulkopuolisia hoitoja niin kuin ne olisivat jossain muualla yleisessä käytössä olevia virallisia menetelmiä, ja samalla vihjaistaan suomalaisten takapajuisuuteen, kun menetelmää ei ole otettu meillä laajempaan käyttöön.

Mainonnassa on tavallista käyttää lääketieteen edustajia tai sellaiselta näyttäviä henkilöitä antamassa vakuuttavia lausuntoja hoitomenetelmästä. Samoin voidaan käyttää viittauksia lääketieteellisissä lehdissä julkaistuihin artikkeleihin. Kansalaisella ei juuri ole mahdollisuutta arvioida, onko jokin sinänsä oikea lääketieteellinen löydös todella jotain hoitomenetelmää tukeva vai ei.

Terveyden ylläpitämiseksi ja sairauden parantamiseksi on tarjolla monenlaista vaihtoehtoa. Näiden harjoittajista osa lienee pyyteettömän kutsumuksellisia, osalla taas on enemmän markkinahenkeä kuin halua parantaa. Terveyden nimissä saatetaan myös määrätietoisesti harhauttaa asiakasta, huijata hyväuskoisia. Terveys on asia, jossa huijaaminen on helppoa. Ihmisellä on taipumus uskoa siihen, mitä hän toivoo, ja kaikki – niin potilas kuin hoitajakin – toivovat hartaasti, että sairaus paranisi ja kärsimys loppuisi.

Uskonnoksi uskonnon paikalle

Sekä medikalisaatiolla että paramedikalisaatiolla on taipumus tarjota terveyttä uskonnon korvikkeena. Aikaisemmassa yhteiskunnassa uskonto ja perheyhteys toimivat suurelta osalta yksilön erilaisten ongelmien ratkaisukanavana. Sairaudet hoidettiin perhepiirissä, ja uskonto tarjosi lohdutusta ja vastauksia elämän suuriin kysymyksiin. Perinteisen yhteiskunnan murentuessa yksilön perinteiset tukijat ovat menettäneet merkitystään. Samalla nykyihminen on jäänyt yhä enemmän yksin universumiinsa. Kun samanaikaisesti tiedonvälitys on tehostunut ja kaupallistunut, on tullut mahdolliseksi tarjota yksilön kosmiseen viluun lämmitystä. Tuloksena on ollut suuri määrä erilaisia oppisuuntia, joista monet näyttävät liittyvän yksilön terveyteen, menestykseen sekä fyysiseen ja henkiseen voimaan. Medikalisaatio ja paramedikalisaatio tarjoavat molemmat terveysuskontoa.

Jotkut lääketieteen ulkopuoliset hoitomenetelmät liittyvät suoraan johonkin filosofiseen rakennelmaan. Toiset ovat pelkästään pragmaattisia menettelyjä, joiden käyttö ei sinänsä edellytä minkään oppijärjestelmän omaksumista. Vaihtoehtoisten lääkintämenetelmien käytöllä on yhtymäkohtia esimerkiksi antroposofiaan, ympäristöliikkeen tiettyihin muotoihin ja itämaisiin uskontoihin tai uususkonnollisiin suuntauksiin.

Menetelmien käytössä esiintyy kasaantumista. Henkilöt, jotka käyttävät yhtä vaihtoehtolääkinnän menetelmää, voivat sujuvasti siirtyä myös toisen käyttämiseen. Ei ole olemassa myöskään täysin yksiselitteistä jakoa viralliseen lääketieteelliseen hoitokäytäntöön ja sen vaihtoehtoihin (Ryynänen ja Myllykangas 2000). Esi-

YDINASIAT

- **Paramedikalisaatiossa lääketieteen ulkopuolisten terveyskäsitysten ja hoitomenetelmien osuus lisääntyy lääkinnässä.**
- **Uskomuslääkinnän yleistymisen myötä palaamme takaisin aikaan, jolloin lääkkeisiin ja lääkintään liittyi maagista ajattelua.**
- **Uskomushoitojen tehokkuuden ja turvallisuuden osoitukseksi riittää se, että potilaat ja terapeutit niin väittävät.**
- **Paramedikalisaatiossa terveyttä tarjotaan usein uskonnon korvikkeeksi.**
- **Koska uskomuslääkinnän menetelmiä ei ole tieteellisesti todennettu, niiden käyttö sairauksien hoidossa ja diagnosoinnissa on vastuutonta.**

merkiksi akupunktuuria ei voida selvästi luokittaa kumpaankaan. Sama koskee erilaisten vitamiinien ja hivenaineiden käyttöä. Homeopatia on Suomessa selvemmin vaihtoehto lääketieteelle kuin monessa muussa maassa, muun muassa Saksassa.

Mikä vetää puoleensa?

Yleinen selitys kansalaisten viehtymykselle vaihtoehtolääkintään on pettymys lääketieteeseen. Lääketiede ei ole pystynyt poistamaan sairauksia. Moni on yrittänyt hakea lääketieteestä apua vaivoihinsa mutta joutunut pettymään, kun sairautta ei ole diagnosoitu tai hoidettu toivotulla tavalla. Terveydenhuoltoa koskeva viestintä on esittänyt julkisen terveydenhuollon usein kielteisessä valossa, mikä on todennäköisesti lisännyt epäluuloa terveydenhuoltoa kohtaan.

Paramedikalisaatio näyttää liittyvän yleiseen asiantuntija- ja teknologiavastaisuuteen. Lääkäreitä kohtaan tunnetaan epäluuloa samoin kuin insinöörejä kohtaan. Ainakin akateeminen asiantuntemus tuntuu epäilyttävältä, sillä asiantuntijavastaisuus ei estä kääntymästä vaihtoehtohoidon asiantuntijaksi itseään kutsuvan puoleen.

Vaihtoehtoiset menetelmät saattavat tarjota asiakkaalleen jotain, mihin julkinen terveydenhoito ei kykene. Niiden käyttäjien vastaanotoilla on kiireetön tunnelma ja terapeutilla on mahdollisuus runsaaseen ajankäyttöön, mikä luo asiakkaalle mielikuvaa, että nyt häntä vihdoin kuunnellaan ja ymmärretään.

Saano (1993) on tulkinnut paramedikalisaation keskeiseksi perusvoimaksi länsimaissa ikärakenteen muutoksen: vanhusten määrän lisäännyttyä ovat nivelkulumat, syöpätaudit ja sydänsairaudet yleistyneet. Näihin ei ole helppoa parantavaa lääkitystä, ei myöskään kansantajuista selitystä – lääketiede ei ole lunastanut lupauksiaan, joita se Saanon mukaan ei tosin ole konsanaan antanutkaan.

Yksityisen terveydenhuollon ja vaihtoehtolääkinnän suosion yksi syy saattaa olla myös julkiseen terveydenhuoltoon liittyvän patriarkaalisuus. Lääkäreille onkin sälytetty varsin patriarkaalinen portinvartijan tehtävä: pelkkä pahoinvointi ei riitä tiettyjen etujen saavuttamiseksi. Lääkärin tulisi hahmottaa asiakkaan todellinen tila ja näin määrittää hänen tarpeensa. Kaupallisessa terveystyössä ei taloudellisten etujen takia sivuuteta asiakkaan subjektiivista kokemusta (Elo ym. 1989).

Tutkimuksissa on tullut selvästi esille, että uskomuslääkinnällisten palvelujen käyttäjät ovat ihastuneita ja motivoituneita uskomuslääkinnän harjoittajien hoitofilosofioihin. Potilaan itsensä mahdollisuus vaikuttaa hoitovalintoihin ja ottaa aktiivinen rooli hoidossa on myös todettu tärkeäksi tekijäksi uskomuslääkinnällisten palvelujen käytössä. Potilaita viehättää uskomuslääkinnässä myös se, että he voivat kääntyä terapeutin puoleen mitä moninaisimmissa ongelmissa, ei pelkästään suoranaisesti terveyteen liittyvissä. Uskomuslääkintään turvautumista ei nykyisin voida kuitenkaan enää selittää millään tietyllä tai tarkoin määritetyllä syytekijällä (COST Action B4 1999).

Osa potilaista käyttää vaihtoehtoisia hoitomenetelmiä virallisen lääketieteen tarjoamien hoitojen ohella, ikään kuin varmuuden vuoksi. Tavallista myös on, että potilas käyttää julkisia, yksityisiä ja vaihtoehtoisia hoitoja samanaikaisesti. Sumuvuoren (1987) mukaan suurin osa Suomessa syöpään sairastuneista oli kokeillut jotain vaihtoehtolääkintää.

Vaihtoehtohoitoihin pettyneet asiakkaat eivät yleensä ilkeä julkisesti valittaa vaan nuolevat haavansa visusti piilossa. Todennäköisesti uskomushoidoista ei valiteta myöskään sen vuoksi, että potilas on lähtenyt hakemaan apua kokeilumielessä ja niukoin odotuksin. Pettymys ei ole kovin suuri, jos ei ole paljon odottanutkaan. Näin terapioiden ja uskomusparantajien julkisuuskuva pysyy todellisuutta tahrattomampana.

Onni ja terveys myytävänä

Uskomuslääkinnällinen mainonta on kovassa kasvussa. Mainonnassa luontaistuotteilla luvataan vastoin lakia olevan lääkkeellisiä vaikutuksia. Elintarvikkeiksi luokiteltavia luonnonlääkkeitä on markkinoilla tuhansia, eikä niiden te-

hosta ja turvallisuudesta tarvitse esittää minkäänlaista tutkimusnäyttöä. Ne katsotaan erityisvalmisteiksi ja ne ovat elintarvikeviranomaisten valvonnassa. Erinomainen esimerkki harhaanjohtavasta mainonnasta on Hyvää Päivää -vihreä tee -juoma. Mainoksessa on todettu seuraava: »Vihreä tee on yksi maailman tutkituimmista luonnonihmeistä. Sen positiiviset vaikutukset ovat laajasti tunnettuja ja tunnustettuja. Vihreän teen on sanottu mm. rentouttavan, parantavan keskittymiskykyä, auttavan painonhallinnassa, suojaavan ihoa UV-säteilyltä ja ehkäisevän vanhenemisen oireita. Sen sanotaan myös ehkäisevän solujen vaurioitumista ja suojaavan koko kehoa. Lisäksi vihreän teen sisältämät kasviantioksidantit tuhoavat vapaita radikaaleja ja estävät liiallisen rasvan kertymistä kudoksiin.»

Luotettavan tiedon hankinta hoitojen hyödyistä ja haitoista virallisen terveydenhuollon ulkopuolella on jäänyt kuluttajien itsensä vastuulle.

Jokaiseen talouteen ilmaiseksi jaettavat luontaistuotteita mainostavat julkaisut antavat ymmärtää, että jokainen meistä tarvitsisi päivittäin kourallisen pillereitä ja muita valmisteita edistääkseen yleistä hyvinvointiaan ja pysyäkseen terveenä. Luontaistuotteilla luvataan katteettomasti lujuutta luustoon, notkeutta niveliin ja potkua potenssiin. Muistiakin voi muka parantaa, ehkäistä dementiaa, vahvistaa vastustuskykyä ja päästä vaivattomasti eroon liioista läskeistä.

Internetin kautta tapahtuva reseptilääkkeiden suoramarkkinointi kuluttajille heikentää lääkkeiden järkiperäistä käyttöä ja kiihdyttää paramedikalisaatiota, kun kuka tahansa voi tilata itselleen ilman lääkärin tutkimusta lähes mitä tahansa lääkkeitä mitä moninaisimpiin vaivoihin ja ongelmiin. Internetin kautta hankittujen reseptilääkkeiden osalta ei ole varmuutta siitä, mitä lääkkeet lopulta sisältävät. Sama koskee myös Internetin kautta markkinoitavia luonnonlääkkeitä. Luonnonlääkkeiden pitkäaikaiseen ja suurten annosten käyttöön saattaa liittyä vakaviakin haittoja. Samoin luonnonlääkkeiden ja tavallisten lääkkeiden sekakäyttö voi muodostua ongelmalliseksi.

Virallisen lääketieteen paramedikalisaatio

Jos tieteellinen malli häviää kamppailun julkisessa päätöksenteossa, uskomuslääkintä saattaa vallata alaa myös julkisessa terveydenhuollossa. Sitä mukaa kuin uskomuslääkintä hyväksytään kansan keskuudessa yhä yleisemmin, monet viranomaiset Euroopassa näyttävät olevan valmiita myöntämään, että uskomuslääkinnällä saattaa olla tulevaisuudessa yhä merkittävämpi rooli terveydenhuollossa. Erot suhtautumisessa uskomuslääkintään ovat kuitenkin suuria esimerkiksi Euroopan unionin jäsenmaiden piirissä. Yhdysvalloissa käytetään terapeuttista kosketusta monissa sairaaloissa. Paineet ottaa uskomuslääkinnän hoitoja julkisen sairausvakuutuksen korvausten piiriin kasvavat Saksan – uskomuslääkinnän edelläkävijän – malliin. Tällöin terveydenhuollon voimavarat hupenevat poppakonsteihin ja väestön sairauksien ennuste huonontuu.

Epävarmalta näyttävän tieteellisen sivistyksen lisäksi tätä synkkää kehitystä jarruttaa raha. Terveydenhuollon voimavarat ovat rajalliset, eivätkä rahat riitä nykyisinkään kaikkeen vaikuttavaksi osoitettuun hoitoon. Tulevaisuudessa hoitojen on lunastettava oikeutensa julkiseen tukeen osoittamalla vaikuttavuutensa. Kaiken lääkinnän pitäisi perustua tieteelliseen näyttöön. Näyttöön perustuva lääketiede saa koko ajan lisää jalansijaa myös Suomen terveydenhuollon kehittämisessä. FinOHTAn ja Lääkäriseura Duodecimin Käypä hoito -hankkeet ovat edelläkävijöitä. Taloudelliset realiteetit häätävätkin terapeuttista kosketusta Yhdysvaltain sairaaloista. Hollannissa terveydenhuollon priorisointi on poistanut julkisen tuen homeopatialta, koska sen tehosta ei ole näyttöä. Ruotsissa uskomuslääkinnän harjoittaminen vaikka vapaa-ajalla voi johtaa terveysammattilaisen ammattinimikkeen käyttökieltoon. Ruotsissa uskomuslääkinnällisiä hoitoja ei myöskään saa tarjota alle 18-vuotiaille eikä raskaana oleville. Vastaavia rajoituksia ei Suomessa ole.

Suomessakin uskomuslääkintä jäänee onneksi pääosin julkisen rahoituksen ulkopuolelle lukuun ottamatta niitä yksityislääkäreitä ja hoitolaitoksia tai harvoja terveyskeskuksia, jotka sulauttavat hoidot virallisen, lääketieteellisesti perustellun hyvän hoitokäytännön joukkoon laajempien markkinoiden ja asiakastyytyväisyyden toivossa tai ajatellen, että sairautta potemattomat henkilöt voidaan hoitaa ei-hoidoilla. Uskomuslääkinnästä tuleekin haaste kuluttajajärjestöille ja -viranomaisille (Elo ja Myllykangas 1998). Terveysmarkkinoilla kuluttajansuoja on täysin kehittymätöntä. Kuluttajat ovat lähinnä hyvin aggressiivisen ja harhaanjohtavan mainonnan varassa. Luotettavan tiedon hankinta hoitojen hyödyistä ja haitoista virallisen terveydenhuollon ulkopuolella on jäänyt kuluttajien itsensä vastuulle. Mahdollisuudet ihmisten harhaan johtamiseen ovat otolliset. Uskomuslääkinnän viranomaisvalvontaa tulisikin pikaisesti tiukentaa.

Valitettavasti tämä pätee osin myös julkisesti tuettuun yksityiseen terveydenhuoltoon, jossa lääketieteellisesti perustellun, hyvän käytännön mukaisen hoidon toteuttamista valvotaan lähes yksinomaan potilaiden kantelujen perusteella. Yksityislääkäri voi käyttää miten mielikuvituksellisia hoitoja hyvänsä, ja sairausvakuutus korvaa lääkärissä käynnin. Kansaneläkelaitos saa tiedon vain hoidon kestosta ja luottaa korvausta suorittaessaan hoidon lääketieteelliseen pätevyyteen. Lääkärintoimen harjoittamista valvova terveydenhuollon oikeusturvakeskus puuttuu asiaan vain, jos potilas tekee valituksen saamastaan hoidosta. Porsaanreikä uskomuslääkinnän julkiseen tukeen on auki, jos myös lääketieteellisen koulutuksen tuoma tieteellinen ajattelu osoittautuu pintasilaukseksi. Maagisuus jyllää jo jopa tieteen nimeen vannovissa yliopistoissa. Esimerkiksi Kuopion yliopiston fysiologian laitoksessa on jo vuosien ajan käytetty Kirlian-kuvausta muun muassa »oikeiden henkiparantajien paljastamiseksi». Kyseisellä laitoksella on myös toiminut venäläinen sähköinsinööri, joka on tutkinut yliopiston nimissä länsimaiselle lääketieteelle tuntemattomiin asioihin pohjautuvalla »Zodiak-menetelmällä» esimerkiksi kehitysvammaisia ja tehnyt jopa diagnooseja ja laskenut todennäköisyyksiä sairastumiselle.

Skepsis ry myönsi vuoden 2002 Huuhaa-palkinnon lääkäreille, jotka käyttävät uskomuslääkinnän menetelmiä. Palkinnon perusteluissa mainitaan, että virallisessa terveydenhuollossa käytetään tieteellisillä tutkimuksilla todennettuja hoitoja ja voimat keskitetään niihin diagnostiikan ja hoidon menetelmiin, joiden toimivuudesta on saatavilla näyttöä eli riittävän suurilla potilasjoukoilla tehtyä tutkimustietoa. Viime aikoina on kuitenkin esiintynyt tapauksia, joissa lääketieteen ammattilaiset ovat käyttäneet epätieteellisiä menetelmiä ja laitteita. Yksi esimerkki on elektroakupunktuurilaite, jolla voidaan väitteiden mukaan muun muassa diagnosoida sairauksia, testata lääkkeiden sopivuutta potilaille ja selvittää ruoka-allergioita tai puutostiloja. Laite perustuu kuitenkin yksinkertaiseen ihon sähkönjohtokyvyn mittaamiseen, joka on osoitettu arvottomaksi elimistön terveydentilan määrittämisessä. Koska uskomuslääkinnän menetelmiä ei ole tieteellisesti todennettu, voidaan niiden käyttöä sairauksien hoidossa ja diagnosoinnissa pitää hyvin vastuuttomana. Näiden menetelmien leviäminen terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön on erityisen huolestuttavaa. Mystiset energiavirrat ja akupunktuuripisteet eivät kuulu tieteelliseen tutkimukseen perustuvan lääketieteen piiriin, ja lääkäreiden tulisi tuntea vastuunsa tässä asiassa.

Lopuksi

Lääkäri ei näytä enää olevan ainoa auktoriteetti ainakaan niissä lääketieteellisissä ongelmissa, jotka ovat jotenkin hahmotettavissa myös ilman vihkiytymistä luonnontieteisiin. Kuten terveyden käsite on laajenemassa vaikeasti rajattavaksi, myös lääketiede on paineiden alla. Vahvistuva uskomuslääkintä on yksi paineiden aiheuttaja. Siitä siirtyneekin ajan myötä elementtejä varsinaisen lääketieteen sisälle, mikä voi pahimmillaan lisätä lääketieteen hajanaisuutta ja käsitteellistä hämäryyttä.

Lääketieteen ehdoton valta-asema on osoittanut murenemisen merkkejä (Tuomainen ym. 1999). Viimeaikainen kehitys on merkinnyt li-

sääntyvää kilvoittelua erilaisten epä- tai kvasitieteellisten menetelmien elpyessä. Oletettavasti kansalaiset seuraavat entistä innokkaammin lääketieteellisten totuuksien jatkuvaa jalostumista. Terveysneuvonnasta otetaan vaarin, mutta terveysasioista kiinnostuneet kuuntelevat myös eilääketieteellisten »asiantuntijoiden» puheita innokkaasti. Osa ihmisistä suhtautuu joka tapauksessa epäilevästi lääketieteellisiin totuuksiin ja menetelmiin, olivatpa ne kuinka vaikuttavia hyvänsä ja testattu tuhansilla käyttäjillä. Sanoman vesittämiseen ei tarvita kuin yksi ainoa uskomuslääkintään turvautunut todistaja, joka väittää sen avulla parantuneensa.

Lääketieteen edistymisen ja ihmisten koulutustason kohoamisen myötä puoskaroinnin uskottiin yleisesti vähitellen katoavan. Näin ei näytä käyvän. Pikemminkin päinvastoin. Paramedikalisaatio etenee ja uskomuslääkinnän markkinat vain paisuvat.

Kirjallisuutta

Aarva P. Uudet terapiat terveysmarkkinoilla. Terveyskasvatus 1994;2:12–4.

COST Action B4. Unconventional medicine. Final report of the management committee 1993–98. European Commission 1999.

Elo J, Myllykangas M. Uskomuslääkintä, näyttöjä vai näennäisvaikutusta? Ihon Aika. Lääkäriliite. 1998:2:13–4.

Elo J, Tuomainen R, Myllykangas M. Turha terveyskeskuskäynti – terveyskäsitysten kriisi. Sosiaalinen Aikakauskirja 1989;3:9–15.

Ryynänen O-P, Myllykangas M. Terveydenhuollon etiikka. Arvot monimutkaisuuden maailmassa. Porvoo: WSOY, 2000.

Saano V. Luonnonlääkinnän suosion taustalla olevat tarpeet. Suom Lääkäril 1993;48:3271–5.

Saano V. Lääketieteen vaihtoehdot. Duodecim 1995:111:78–84.

Saano V. Uskomuslääkintä. Teoksessa: Selin R, Ollikainen M, Salmi IV, toim. Paholaisen asianajajan paluu. Helsinki: Tähtitieteellinen yhdistys Ursa, 1997.

Sumuvuori H. Kansanlääkinnän asema virallisen terveydenhuollon rinnalla. Teoksessa: Hänninen O, Sumuvuori H, Meriläinen P, Vaskilampi T, toim. Kansanparannus eilen ja tänään – huomisen tutkimushaaste. Lääkintöhallituksen julkaisuja, nro 96. Helsinki 1987, s. 111–20.

Tuomainen R, Myllykangas M, Elo J, Ryynänen O-P. Medikalisaatio – aikamme sairaus. Tampere: Osuuskunta Vastapaino, 1999.

OLLI-PEKKA RYYNÄNEN, LT, professori
Kuopion yliopisto, terveyshallinnon ja -talouden laitos
PL 1627, 70211 Kuopio

MARKKU MYLLYKANGAS, THT, dosentti
Kuopion yliopisto, kansanterveystieteen ja yleislääketieteen laitos
PL 1627, 70211 Kuopio