

## Medikalisoimassa miehiä

Rosenfeld Dana ja Faircloth Christopher, toim. *Medicalized Masculinities* Temple University Press. 2006. 263 s.

Luettuani kokoomateoksen medikalisoituneista maskuliinisuuksista en voi todeta lyhyesti muuta kuin että onpas saman otsikon alle laitettu paljon erilaista tavaraa. Toki kaikki sinällään kuuluu otsikon alle, mutta kirja ei vie minnekään, siinä ei ole selkeää alkua, josta johdateltaisiin loppuun. Yksittäinen artikkeli on hyödyllinen juuri siitä aiheesta kiinnostuneelle lukijalle, ja kokonaisuuskin on avuksi sille, joka kaipaa virkistystä ymmärrykselle miten miehistä olemusta tehdään lääketieteen kontrollin alaiseksi.

Kirjassa on kahdeksan alalukua, joissa kussakin esitellään medikalisoitu miehisyyden liittyvä asia. Käsiteltävät aiheet ovat Viagra® sekä sen kilpailijat Cialis® ja Levitra®, siemenneste eri yhteyksissä, miehen vaihdevuodet ja kaljuuntuminen sekä niiden ilmiöiden medikalisointi, anatomian opetus lääkärikoulutuksessa, ADHD-diagnoosin synty ja hoito, mustan amerikkalaisen miesväestön seksuaalisuuden medikalisaatio sekä Vietnamin sodan veteraanien posttraumaattisen stressin hoidossa käytettävä terapia so. miten sodassa hyödyllistä maskuliinisuutta nyt medikalisoidaan. Esittelen seuraavassa näistä pari mielestäni mielenkiintoisinta:

ADHD-lapsia on erityisen runsaasti USA:ssa. Heitä lääkitään am-

fetamiinijohdannaisen metyyylifenidaatin, kauppanimeltään Ritalin® avulla. ADHD-diagnoosi yleistyi huimalla vauhdilla 1990-luvulla, mikä kirjoittajien (Hart, Grand & Riley) mukaan johtui eksponentiaalisesta ADHD-lääkkeen tuotannon ja levittämisen kasvusta. ADHD on suurimmilta osin poikien häiriö, sillä kolmesta neljään poikaa suhteessa yhteen tyttöä kärsii ADHD:stä. ADHD-leiman antamisessa aloitteellisia ovat naiset, äidit ja varhaisasteen kouluopettajat, joista suurin osa on naisia. Samaten ADHD kukoistaa valkoihoisten asuttamilla hyvinvoivilla alueilla, joissa koulutusta arvostetaan kovasti ja joissa molempia sukupuolia edustavien lasten odotetaan pärjävään keskivertostandardia paremmin koulussa. Joillakin alueilla jopa 20 prosenttia 7–11-vuotiaista pojista saa Ritalinia® tullaan toimeen oppimisympäristössään. Toinen tavoite on helpottaa opettajia pärjäämään poikaoppilaiden kanssa. ADHD-expertit ennustavat, että Ritalin®-lääkettä käytetään tällä hetkellä pikemminkin liian vähän kuin liian paljon. Ritalin® olisi helppo vastaus vanhemmille, jolla on ”hankalasti sosiaalistettava” lapsi. On myös ilmeistä, että lääkkeen valmistajilla on intressi promotoida lääkkeen käyttöä. Ritalin® on jo nyt yksi kaikkien aikojen tuottoisimmista lääkkeistä, ja tulevaisuuden käytön ennusteet ovat valtavat.

Luettuani Hickeyn artikkelin amerikkalaisten mustien seksuaalisuuden medikalisoimisesta olin järkyttynyt. Näinkö lääketiede on toiminut? Näinkö se on oppinsa hakenut? Nyt katson uusin silmin jenkki-iläisiä sairaalarjoja. Miksi musta potilas ei luota lääkäriin tai lääketieteeseen – sehän juontaa juu-

rensa syvältä ja kaukaa historiasta. Mustien seksuaalisen identiteetin ja rodun välillä on vallinnut aina yhteys, ja toista ei voi tutkia ottamatta toista huomioon. Mustaa miestä pidettiin seksuaalisena villi-ihmisenä, joka on täysin viettiensä vietävänä. Kirjassa on esimerkkinä Tuskegeessa, Alabamassa tapahtunut kuppataudin kokeilu, joka alkoi virallisesti vuonna 1932. Kokeilussa tutkittiin kupan etenemistä köyhien mustien keskuudessa ja siihen osallistui 600 mustaa miestä. Miehillä kerrottiin yksinkertaisesti, että heissä oli ”paha verta”, vaikka heillä olikin kuppa. Maakunnan asukkaista 36 prosentilla oli kuppa aiheuttava bakteeri. Kokeeseen osallistuvilta miehiltä salattiin tieto kokeesta aina vuoteen 1972 saakka. Jo aiemmin lääketiede oli alentanut mustat tieteellisesti. Lynkkausten jälkeen oltiin puhuttu rotutieteestä, ja mustat olivat valkoisia alempana. Orjuuden aikana valkoiset lääketieteen tutkijat käyttivät orjia uusien hoitojen testaamiseen. Vaikka (orjan) ruumiissa ei ollutkaan aktiivista sairautta, mustaa käytettiin silti kokeellisena objektina. Gynekologian isänä tunnettu Tri Marion Sims käytti orjanaisia kehitellessään gynekologisia toimenpiteitä 1800-luvun puolivälissä. Näitä olivat mm. keisarileikkaus ilman anestesiaa, jopa 30 leikkausta yhdelle naiselle. Sims totesi, että neekerinaiset kestivät kipua paremmin kuin kaukasialaiset.

Koska sukupuolitaudit saavuttivat epideemisen levinnäisyyden orjien keskuudessa, näytti siltä, että orjat olivat moniavioisia ja tautisia. Tämä näkemys tuli yleiseksi amerikkalaisessa kulttuurissa. Näkemys mustan ruumiista ’saastuneena’ tai ’tautisena’ ja seksuaalisesti pahana

pohjusti yhä vaarallisempia ja tunkeilevempia lääketieteellisiä kokeiluja 1900-luvulla ja siitä seuraten johti mustan maskuliinisuuden medikalisoitumiseen. Tuskegeen kuppakokeilu jätti jälkeensä petoksen, juonittelun, salaliittojen ja välinpitämättömyyden maun, joka on pysyvästi haavoittanut rotujen välisiä suhteita USA:ssa. Musta yhteisö kokee edelleen lääketiedeprofession epäluotettavana ja osallistuu vähän

lääketieteellisiin kokeiluihin tai ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon. Tuskegeen kokeilu tuotti haittaa kaikille roduille, sillä enää ei haluta yhdistää mitään rotua suoraan sairauteen, varsinkaan sosiaalisesti ”poikkeavaan” sairauteen. Näin ollen tiettyyn rotuun geneettisesti kuuluvat sairaudet jäävät ehkä löytämättä.

Suosittelen kirjaa kaikille, jotka ovat kiinnostuneita miehisyyden

tulosta sosiaalitieteiden kiinnostuksen kohteeksi. Samoin terveystutkijat, jotka tutkivat miehiä ja joilla on kirjan aihepiiristä jotain opittavaa: lukekaa! Lääketieteen maailma – ainakaan historia – ei ole niin puhtoinen kuin miltä se näyttää.

**KIRSI VAINIONPÄÄ**

*YTM, tutkija*

*Lapin yliopisto*