

## Terveys kamppailujen kohteena

Ilpo Helén ja Mikko Jauho (toim.): *Kansalaisuus ja kansanterveys*. Gaudeamus, Helsinki 2003, 318 sivua.

Sitran yliasiamies Esko Aho on huolestunut kansalaisten terveydestä ja hoitokulujen kasvusta. Ahon mielestä ”itseaiheutettujen” elintapaisairauksien ylimääräiset hoitokulut voisi jättää potilaiden maksettaviksi.

Aho ei ole huolissaan yksin. EU:n terveyden ja kuluttajansuojan komissaari David Byrne on alkanut ajaa ”terveyden Euroopan” (Europe of Health) asiaa. Byrnen hahmotuksessa terveydestä tulee – Elina Palolan (Yhteiskuntapolitiikka 2005) analyysin mukaan – talouden moottori, jonka käyttövoimana virtaa terveystaloustieteellinen tietämys. Palola lukee Byrnen Euroopan terveysfoorumeissa pitämiä puheita euronkansalaisten hallinnallistamisena, ja sen osana terveystalouden rakentamisena.

Terveykskansalaisuus on käsite, jonka Ilpo Helén ja Mikko Jauho luonnostelivat pari vuotta sitten toimittamassaan kirjassa *Kansalaisuus ja kansanterveys*. Vaikka kirjan 11 artikkelia rajautuvat aikaan ennen julkista terveydenhuoltojärjestelmää, Ahon ja Byrnen kaltaiset puheenvuorot korostavat teeman ajankohtaisuutta. Siksi teoksen esittely on paikallaan myös tässä lehdessä.

Kirjassa valotetaan tapaustutkimusten avulla terveydenhoidon ke-

hittymistä professiona ja omasta terveydestä huolehtimisena. Muutos merkitsi terveydenhoidon muo-  
vautumista väestön ja yhteiskunnan ohjailun sekä järjestyksen pidon välineeksi. Kertomus on tuttu jo ulkomaisesta kirjallisuudesta ja kiinnostavampi onkin paikallistunut tarina Suomen rakentumisesta, jonka Helén ja Jauho kiteyttävät näkemykseen, että kansalaisuus oli kansakunnan synnyn ydinasia. Tähän keskusteluun teos tuo – valaisevien yksittäisanalyysien ohella – uuden ulottuvuuden kansalaisuuden sosiaalisen ulottuvuuden korostuksella. Perinteinen näkökulman painottaa poliittisia oikeuksia, velvollisuuksia ja nykytermein osallisuutta tai inklusiota.

Helén ja Jauho määrittelevät terveystalouden kahden tavoitteen kautta. Yhtäältä kyse oli yksilöiden kansalaistamisesta terveydenhoidon nimissä. Toisaalta ilmeni pyrkimyksiä eriarvoistamiseen, mikä tuotti erottelua normaaliin ja sairaalloiseen tai kunnolliseen ja kelvottomaan. Eronteko oikeutti edelleen myös puuttumisen yksittäisten ihmisten ja kokonaisten ihmisryhmien elämään. Tätä eriarvoistamisen ja kansalaisuuden rajaamisen/määrittämisen kysymystä Helen ja Jauho jäsentävät foucault’laisen hallinnallistamisen näkökulmasta.

Tässä kehikossa kansalaisuus tarkoittaa kiistatonta oikeutta terveyteen, jonka sisältö kuitenkin vaihtelee historiallisesti ja kulttuurisesti. Terveys määrittyy vajeidensa kautta, joten sitä on hankala soveltaa suoraan poliittisessa toiminnassa. Tästä seuraa Helénin ja Jauhon mukaan terveyden häilyvärajaisuus sosiaalisena oikeutena. Kun terveystalouden kansalaisuuteen lisäksi sisältyy eri-

arvoistava tendenssi, se muodostuu kiistanalaiseksi, kuten alussa esitellyistä puheenvuoroistakin ilmenee. Tuore esimerkki kamppailusta on kansalliseen terveysprojektiin sisältyvä hoitotakuu, joka tuottaa terveystalouden uuden, entistä juridisemman sivujuonteen.

Näitä kamppailuja eri aikakausina ja eri muodoissaan kirjassa esitellään monipuolisesti. Hanna Kuusi analysoi tuberkuloosin ehkäisytoimintamalleja 1880–1930-luvuilla osana modernin terveystalouden syntyä. Tuberkuloosivaltius oli osa kansalaistumisprosessia, väittää Kuusi, ja tässä prosessissa välineenä toimi yleisen puhtauden ideaali. Naisten kontrollehan tämäkin hygieniavelvoite sälytettiin, kuten arvata saattaa. Varsin erikoista yksilöllisyyden ja holhouksenalaista asemaa ilmentää, että kotirouvien odotettiin kitkevän miesten sylkemistäipumuksen.

Samaan periodiin sijoittuva Minna Harjulan kirjoitus vammaisuuden muotoutumisesta kuvastaa, kuinka monitahoista ja osin sisäisesti ristiriitaisista terveykskansalaisuuteen liittyvä kamppailu voi olla. Ajan hengen mukainen kansa oli tervettä ja voimakasta, kuin Jukolan harjastukkaiset veljekset konsanaan. Tähän kuvaan ei sopinut tylsämielinen vaivaistalon asukki. Tavoitteeksi määrittyikin terveyden ja sairauden rajapinnalle sijoittuvaksi ymmärrety vammaisuuden poistaminen. Rotuhygienian katsottiin tarjoavan keinot vähentää perimän rappeutuneisuutta, joten vammaisten suvunjatkamista alettiin kontrolloida. Toisaalta vammaisuuden katsottiin aiheutuvan hygienian puutteesta, jolloin keinovalikoimaan luettiin elinympäristön ja elintapojen tilan parantaminen.

Vammaisuus, jota myös epänormaaliudeksi kutsuttiin, oikeutti merkittävässä määrin kansalaisuuteen kuuluvien perusoikeuksien rajaamista, alkaen äänestys-oikeuden epäämisestä. Muun muassa sisällissota kuitenkin vammautti suuri joukon ihmisiä, joiden tilan nähtiin juontuvan yhteiskunnalle annetuista uhrauksista. Korvaukset uhrauksista ja näkemys yhteiskunnallisesta kunniavelasta koskivat tietysti vain valkoisia invalideja. Punainvalidit saivat oikeuden sairaseläkkeeseen vasta 1940-luvulla.

Terveyttä koskevilla sukupuolittuneilla käsityksillä oli osuutensa siinäkin pohdiskelussa, voidaanko kansalaisoikeudet ulottaa naisiinkin, kuten Minna Uimosen artikkelista selviää. Tuon ajan lääkärikunta kantoi huolta varsinkin pitkälle koulutettavista naisista uhkaavasta hermoheikkoudesta, neurasteniasta, jota – Konrad Relanderin sanoin – ”ennen muita voi sanoa nykyajan, höyry- ja sähköaikakauden taudiksi”. Vaikka heikkohermoisia esiintyi kaikissa yhteiskuntaluokissa ja myös miehillä, naispuoliset opiskelijat ja opettajat muodostivat erityisen riskiryhmän. Osaltaan ”epidemia” rajasi ja perusteli Uimosen mukaan sitä, ettei naisia voitu pitää täysivaltaisina kansalaisina. Vastavaana esimerkkinä Uimonen esittelee myös naisten yötyötä koskevaa keskustelua.

Samanlaisia kiistoja ja rajanvetoja löydetään muiltakin terveyden ja terveydenhuollon osa-alueilta. Sirpa Wrede erittelee neuvolalaitoksen syntyä professionaalisuuskamppailuna, jossa vastakkain olivat

kättilöt, terveystisaret ja lastenlääkärit. Lopputulos oli kompromissi, jota Wrede nimittää uudeksi kansanterveystyöksi. Neuvola sijoittui perinteisen lääkintälaitoksen ja sosiaalipolitiikan välimaastoon. Samalla neuvolalaitos muotoutui naisten areenaksi, jota leimasi ”hierarkkinen sisarus”.

Terveys, kansalaisuus ja sosiaaliluokka puolestaan yhdistyvät kahdessa kirjoituksessa, joista toisessa Riitta Oittinen kuvaa työväestön terveyteen kohdistunutta opastusta, ja toisessa Mikko Jauho erittelee ”työväenravitsemuskysymystä”, ts. ravitsemuspolitiikan ja yhteiskunnallisen aseman välisiä kytköksiä. Markku Mattilan analyysi rotuhygienian yhteydestä kansalaisuuteen liittyy sekin vahvasti sosiaaliseen eriarvoon. Paljaimmillaan valtioalan kansanterveyden avulla toteutettava hallinta ilmenee laeissa, joissa mielenvikaisuus ja vajaaälyisyys määriteltiin steriloinnin perusteeksi, rotuhygienisiin perustein.

Saara Tuomaala kuvaa 1920- ja 30-luvun kansakoulun käytäntöjä tuon ajan terveydellisten ihanteiden juurruttajina. Hän tulkitsee kansakoulun terveystarkastusta ensi askeleena modernin lapsikansalaisen (ruumiin) yhteisöllisessä rakentamisessa. Mianna Meskus vuorostaan pureutuu abortin ympärillä käytyyn diskurssiin ja siihen prosessiin, joka lopulta johti abortin laillistamiseen. Hänen analyysinsä mukaan lisääntymispolitiikan muuttuessa syntyi rationaalinen toimija, joka aieman kansallisen (synnytys)velvollisuuden sijaan alkoi säädellä lisääntymistään ehkäisyn avulla.

Historialliseen tarkasteluun keskittyvän kirjan päätösluku on väärässä paikassa, sillä Ilpo Helén ja Katja Yesilova kurottavat nykypäivään analyysissään seksuaaliterveyden edistämisen normatiivisuudesta. Liberaalin seksuaalikasvatuksen kaapuun naamioitunut ohjaus rakentuu käsitykselle yksilöllisestä ja vapaasta seksuaalisuudesta. Kirjoittajat vihjaavat, että tällainen ohjaus ulottaa diskursiivisen määrittelyvallan kaikkein intiimeimmälle elämänalueelle, seksuaalisuuteen.

Vaikka kirjan näkökulma on diskursiivinen ja sosiaalhistoriallinen, jäin paikoin kaipaamaan eksaktimpaa tietoa tai edes tutkijan arviota. Kuinka yleistä heikkohermoisuus sitten opettajattarien keskuudessa mahtoi olla? Tai ylipäänsä väestössä? Tuberkuloosista mainitaan, että se oli pitkään yleisin kuolinsyy, ei kuitenkaan sitä, kuinka yleinen. Tuberkuloosivalistusmateriaalin määrä (lähes kolme miljoonaa viime vuosisadan alkuvuosikymmeninä) kyllä kuvataan.

Terveyden ympärillä käytävät kamppailut ovat siis edelleen ajankohtaisia. Kentällä on uusia toimijoita – potilasjärjestöjä, ns. vaihtoehtolääketiedettä – ja terveyskansalaisuus erottelee edelleen yhtä lailla kuin yhdistää: ajankohtaisimpana teemana oikeus hedelmöityshoitoihin. Tähän tilanteeseen Hélenin ja Jauhon toimittama teos tarjoaa hyödyllistä perspektiiviä ja syvällistä erittelyä kansanterveyden eri osa-alueilta.

SAKARI KARVONEN