

”Elämäni on muuttunut kokonaan”

Tutkimus perusteluista luontaishoitojen käytölle ja niistä saadulle avulle

Pauliina Aarva, Tiina Väänänen & Tiia-Tuulia Kankkunen

Luontaishoidot ovat monimuotoinen joukko täydentäviä ja vaihtoehtoisia hoitoja, joita käytetään yleensä vakiintuneen terveydenhuollon ulkopuolella. Luontaishoitoajattelu painottaa kehon ja mielen toisiinsa nivoutumista, terveyden edistämistä ja oireiden lievittämistä (Baarts ja Pedersen 2009, Barcan 2011; Sointu 2012; 2013; Salmenniemi 2022). Hoidot jakavat Suomessa voimakkaasti mielipiteitä ja ammatinharjoittajien suhde virallisen lääketieteen ammattilaisiin on kireä (Kananoja 2021, 262).

Luontaishoitoja ovat:

- kehomieli-hoidot, kuten vyöhyketerapia, aromaterapia ja energiahoito,
- manipulaatiohoidot, kuten kalevalainen jäsenkorjaus,
- terveydenhoitoperinteet, kuten homeopatia, perinteinen kiinalainen lääketiede ml. akupunktio ja eri maiden kansanparannustraditiot,
- terveystuotteet, kuten luontaistuotekaupoissa myytävät vitamiinien, kivennäisaineiden ja kuidun saantiin tarkoitettut ravintolisät sekä yrttivalmisteet (Ruokavirasto 2022) ja
- kasvirohdosvalmisteet ja homeopaattiset valmisteet (Fimea 2022). (Eurocam 2022; NCCIH 2022; Ng ym. 2022.)

Käytämme tässä kirjoituksessa termiä luontaishoito ja sille synonyymeinä CAM (Complementary and Alternative Medicine) -hoito, täydentävä tai vaihtoehtoinen hoito. Olemme tietoisia, että myös termeistä kiistellään (Louhiala ja Puustinen 2012) ja että nämä termit eivät ole merkitykseltään täsmällisesti samoja (termeistä tarkemmin ks. STM 2009; Gale 2014; Brosnan ym. 2018; Vuolanto ym. 2018; Vuolanto ym. 2020a; Ng ym. 2022).

Kiistat kulminoituivat Suomessa 2000-luvulla vaatimuksiin uudistaa lainsäädäntöä (STM 2009, 84; Lakialoite 2018; 2021). Oikeusministeriön demokratiapalveluissa näiden hoitojen käyttöä edistävää sääntelyä vaati ”Täydentävät hoidot kaikille”-kansalaisaloite (2019) ja vastaavasti rajoittavan lain säätämistä ”Puoskarilaki Suomeen”-kansalaisaloite (2020). Näkyviä erimielisyyksien osapuolia ovat kaksi terveydenhuollon ammattihenkilöiden etujärjestöä, jotka vaativat luontaishoitajien toiminnalle lakisääteisiä rajoituksia (Turunen 2018; Lääkäriliitto 2019; Kattelus ja Sariola 2021; Gilbert 2022) ja luontaishoitoalan ammatinharjoittajien



kolme etujärjestöä, jotka vastustavat rajoituksia (LKL 2022; Luontaishoitoalan Foorumi 2021; Terveystuotekauppioiden Liitto 2021).

Erimielisyydet heijastuvat myös julkisessa keskustelussa. Kannanotot täydentävistä hoidoista kehystetään usein hoitojen potentiaalisilla haitoilla, tieteen periaatteiden puolustamisella ja terveydenhuollon asiantuntijuudella (Helsingin Sanomat 2008; 2018; 2021; Savo 2021). Hoitoihin kriittisesti suhtautuvat ovat julkisuudessa puhuneet niistä väheksyvästi jopa nimittämällä niitä ”naisten hömppähoidoiksi, akkojen huuhaaksi ja uskomushoidoiksi” (Vuolanto 2020; Vuolanto ja Kolehmainen 2021), mikä voi toiseuttaa ja stigmatisoida luontaishoitoja käyttäviä ihmisiä (Hulkkonen ja Opas 2022,369).

Vaihtoehtohoitoja koskevassa verkkokeskustelujen tutkimuksessa paikannettiin neljä asiantuntijuuden arviointikehystä. *Valinnanvapauden* kehyksessä pelkkien lääketieteellisten hoitojen väitettiin olevan riittämättömiä ja yksilön vapautta valita omat hoitonsa, jokaisen vastuuta omasta terveydestä sekä kokemusten ja parantumistarinoiden selitysvoimaa painotettiin. *Lääketieteen* kehyksen diskurssi nosti esiin vaihtoehtohoidoilta puuttuvan luotettavan tieteellisen näytön sekä kriittisen suhtautumisen itseoppimiseen ja kokemuksiin. *Epäluottamuksen* kehyksessä puolestaan kyseenalaistettiin perinteiset tiedolliset auktoriteetit. *Huijauksen* kehyksessä vaihtoehtohoidot nähtiin vaarallisena herkkäuskoisten huijaamisena. (Uutela ja Väliverronen 2022.)

Erilaisilla hoitonäkemyksillä ja niiden välisillä kiistoilla on Suomessa yli kaksisataavuotinen historia, joka liittyy modernin lääketieteen kehittymiseen ja lääkäreiden ammattikunnan vahvistumiseen yhteiskunnallisena vaikuttajana (Honko 1983; Vaskilampi 1983; Hokkanen ja Kananoja 2017; Kananoja 2021; Rytty 2021). Luontaishoitajien toimintaa ei valvota julkisesti samalla tavoin kuin terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimintaa valvotaan (Valvira 2022). Kiistely koskee nimenomaan hoitajien ammatillisen toiminnan valvontaa ja sääntelyä. Terveystuotteiden valvonnasta vastaa Suomessa ruokavirasto (Ruokavirasto 2022) ja lääkkeiksi luokiteltuja rohdoksia valvoo Fimea (Fimea 2022).

Rajoittavaa lakia ehdotettiin jo 13 vuotta sitten työryhmäraportin ehdotuksessa (STM 2009, 84), johon osa ryhmän jäsenistä jätti eriävän mielipiteen (STM 2009, 68–73). Nyt lainsäädännön tarvetta selvittellään jälleen (Valtioneuvosto 2019, 152). Lokakuussa 2022 selvitystyö oli kesken. Luontaishoitajien toimintaa rajoittavaa lakia on vaadittu vetoamalla tutkimusnäytön puutteeseen luontaishoitajien tehosta ja potilasturvallisuuden vaarantumiseen sen vuoksi, että vaikuttava lääketieteellinen hoito jäisi haavoittuvilta väestöryhmiltä mahdollisesti saamatta näiden hoitojen käytön vuoksi (Turunen 2018; Kansalaisaloite 2020; Kattelus ja Sariola 2021; Gilbert 2022). Sitä on vastustettu vetoamalla kansalaisten valinnanvapauden ja tarpeeseen turvata kaikille mahdollisuus valita itselleen soveltuvia hoitoja (Kansalaisaloite 2019; Luontaishoitoalan Foorumi 2021).

Kiistoista huolimatta luontaishoitajien käyttö on yleistä. Noin kolmannes Suomen aikuisväestöstä on käyttänyt vähintään kerran jotakin hoitomuotoa kyselyjä edeltäneiden 12 kuukauden aikana (Wahlström ym. 2008; Lindeman 2011; Kempainen ym. 2018). Joskus elämänsä aikana niitä on käyttänyt suurin osa suomalaisista aikuisista tai heidän perheenjäsenistään ja näistä enemmistö on ilmoittanut saaneensa hoidoista apua (Vuolanto ym. 2020a). Globaalisti CAM-hoitajien käytön yleisin syy on hyödyt, joita käyttäjät ovat odottaneet ja kokeneet niistä saavansa (Tangkiatcumjai ym. 2020).



Tutkimuksemme on monitieteistä, soveltavaa terveyden kulttuurintutkimusta (Hämeenaho, Ylipulli ja Suopajarvi 2018, 14; Suominen 2018, 43–45), joka nojaa hoitotieteen, terveystieteiden ja terveyden edistämisen tutkimuksen tietopohjaan. Tutkimuksen tarkoitus on tarkastella luontaishoitajien käyttäjien näkemyksiä hoitokokemuksistaan osana terveystietoa. Vastamme kahteen tutkimuskysymykseen ”Miten luontaishoitajien käyttäjät perustelivat avun saantiaan, parantumistaan ja luontaishoitajien käyttöönsä Otakantaa.fi-verkkopalvelussa vuonna 2021 järjestetyssä kyselyssä?” ja ”Mitä nämä perustelut kertovat luontaishoitokulttuurista osana suomalaista terveystietoa?”

Luontaishoitokulttuuri ja parantaminen

Luontaishoitokulttuuri on osa terveystietoa eli laajempaa, kaikkia kansalaisia koskettavaa merkityskenttää, jossa tehdään terveysvalintoja sekä kommunikoidaan terveyden ja sairauksien hoidosta ja niitä heijastavista ja ohjaavista yhteisön arvoista, uskomuksista, tiedoista, tottumuksista, terveyspalveluista ja -tuotteista. Käsitteet terveydestä, parantumisesta ja hyvinvoinnista rakentuvat konstruktionistisen teorian mukaan sosiaalisessa ja kielellisessä vuorovaikutuksessa ja ovat siten kulttuurisesti eläviä ja tilannekohtaisia. (Conrad ja Schneider 1992, 31–32.) Konstruktionistiseen lähtökohtaan nojaten ajatellaan, että myös luontaishoitajien käyttäjien tavat ilmaista käsityksiään luontaishoidoista ovat kulttuurisesti rakentuvia ja että ne heijastavat juuri tämän, erityisen osakulttuurin ominaispiirteitä.

Muita osakulttuureita, kulttuurisia vyöhykkeitä, terveyden edistämisen alalla ovat esimerkiksi elintavat ja niistä kommunikointi kulttuurisina käytäntöinä. Puhutaan ruoka-, juoma-, liikunta- ja fitnesskulttuureista, joissa terveydellinen ulottuvuus on yksi piirre muiden, kuten mielihyvään, ulkonäköön ja identiteettiin liittyvien seikkojen ohella (Brighton ym. 2020; Czarnecka 2020; Pakkala-Weckstöm 2021; Jallinoja 2022). Sairauksien parantamisessa toisistaan erottuvia osa- tai alakulttuureita ovat esimerkiksi biolääketieteen kulttuuri (Burri ja Dumit 2007; Honkasalo 2021; Rothman 2021), sairaalakulttuuri (Norlyk ym. 2017; Pavithra 2021) ja hoivakulttuuri (Dieppe, Roe ja Warber 2015).

Nämä terveystieteelliset vyöhykkeet limittyvät ihmisten arjessa toisiinsa, niiden rajat ovat sopimuksenvaraisia ja ne muuttuvat ajan, paikan ja näkökulman mukaan. Esimerkiksi jos luontaishoitokulttuuria tarkastellaan biolääketieteen näkökulmasta, raja piirtyy biolääketieteeseen nojaavan tutkimuksen ja hoitokäytäntöjen mukaan. Jos taas näkökulma on kansanterveys, rajaa määrittelevät ennen muuta terveysvaikutukset sekä hoivaa ja terveyden edistämistä koskeva politiikka kussakin yhteiskunnassa. Tässä tutkimuksessa luontaishoitokulttuuria tarkastellaan CAM-käyttäjien kokemusten näkökulmasta.

Eri maissa täydentäviin hoitoihin kuuluu eri menetelmiä. Esimerkiksi jooga ja meditaatio ovat Yhdysvalloissa täydentäviä hoitoja (NCCIH 2022), mutta Suomessa jo lähes valtavirtaa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi (Raevuori 2016; Ketola 2020; Laukkala ja Kukkonen-Harjula 2020). Saksassa luontaishoitajien käyttö, erityisesti homeopatia, on yleisempää kuin muualla Euroopassa (Clark-Grill 2010; Kemppainen ym. 2018). Koulutettu kiropraktikko, naprapaatti ja osteopaatti kuuluvat Suomessa viralliseen terveydenhuoltoon (Valvira 2021), mutta he eivät työskentele terveys/hyvinvointikeskuksissa. Kansainvälisten luokitusten mukaan näiden hoitajien käyttämät menetelmät ovat CAM-hoitoja (Ng ym. 2022).



Luontaishoitokulttuuria voidaan tarkastella myös yhteiskunnallisen vallan näkökulmasta, jolloin luontaishoidot sijoittuvat marginaaliin, vallitsevan terveyskulttuurin ja vakiintuneen terveydenhuollon ulkopuolelle, reunamille tai laidalle. Pia Vuolanto ym. (2020b) käyttävät termiä *"everyday fringe medicine"*, jonka suomennamme arjen laitalääketieteeksi ja Sarah Cant (2011; 2020) kuvaa CAM-hoitojen asemaa yhteiskunnassa valtavirtamarginaaliksi, *"mainstream marginality"*. CAM-hoitoja yhteiskunnallisena ilmiönä on kutsuttu myös terapeuttiseksi kulttuuriksi (*"therapeutic culture"*), jolla tarkoitetaan yhteiskunnan psykologisoitumista ja johon voidaan sisällyttää esimerkiksi uushenkisyyttä, elämäntapavalmennuksia, oma-apukirjallisuutta ja itsehoitometodeja (Salmenniemi 2022). Terapeutista kulttuuria on kritisoitu sen neoliberalistisista arvoista ja vastuun siirtämisestä yksilölle terveysasioissa, narsismista ja jopa lapsenomaisista fantasioista hyvinvoinnin ja henkisyyden tavoittelussa (Johnston ja Barcan 2006; Foster 2016; Salmenniemi 2022, 48–82). Toisaalta myönteisiä puolia on tuotu esiin kuvaamalla sitä ihmisten pyrkimyksenä ottaa paljon vastuuta omasta hyvinvoinnistaan ja haluna kehittää terveydenhuollon toimintaa (Brosnan ym. 2018, 3–7; Salmenniemi 2019 ja 2022; Salonen & Pessi 2019.)

Terveyskulttuurissa parantaminen on keskeinen toiminto, josta Arthur Kleinman käyttää termiä *"healing activities"*. Lääketieteellisessä antropologiassa parantamisen käsite tarkoittaa prosessia, jolla vaikutetaan sairastamiseen (*illness*), mikä puolestaan ymmärretään yksilöllisten kokemusten, sosiaalisten suhteiden ja kulttuuristen tulkintojen muodostamaksi kokonaisuudeksi. Kokemuksellisena, sosiaalisena ja kulttuurisena se erottuu yksittäisen diagnosoitun taudin (*disease*) biolääketieteellisestä parantamisesta. (Kleinman 1981, 71–72.) Parantamista kuvaa osuvasti englannin kielen sana *healing*, joka juontuu muinaisenglannin sanasta *hælan* = tehdä kokonaiseksi (Dieppe, Roe ja Warber 2015; Guidotti 2011). Parantaminen koko ihmistä koskevana prosessina tarkoittaa biologisia, psykologisia, sosiaalisia ja eksistentiaalisia kokemuksia tai tapahtumia, jotka vahvistavat *"kokonaiseksi tulemisen"* kokemusta (Sointu 2012; 2013). Luontaishoidot saattavat tuottaa käyttäjälleen myös pyhyyden ja transsendenssin kokemuksia, ja ne on nähtykin yhtenä väylänä uushenkisyyteen (Hulkkonen ja Opas 2022, 354–355).

Parantamiseen terveyskulttuurissa kuuluvat kaikentyyppiset terapeutit interventiot lääkkeitä ja kirurgiasta psykoterapiaan, paranemista tukevaan hoitoon sekä parannusrituaaleihin. Kleinmanin mukaan hoidossa ja parantamisessa on kolme kokonaisuutta: perheen ja ystävien apu, kansanparannus eli terveydenhuollon valtavirran toimiviksi tunnustamat terapiamuodot ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tarjoamat palvelut. (Kleinman 1981, 71; Kleinman [1988] 2020, 284–284.) Luontaishoidot sijoittuvat tämän jaottelun mukaan terapiamuodoiksi, joita terveydenhuollon valtavirta instituutioineen ei ole tunnustanut toimiviksi.

Toimimattomuutta on perusteltu vaihtoehtohoitojen tieteellisen näytön puutteella (esim. Alasuutari 2022). Tällaiset perustelut ovat terveyskulttuurissamme yleisesti hyväksytyjä, sillä kansalaiset arvostavat tiedettä (Tiedebarometri 2022). Ne ovat kuitenkin osittain kyseenalaisia, sillä myöskään vakiintuneen terveydenhuollon tarjoamista hoidoista suurella osalla ei ole tieteellisesti pätevää näyttöä tehosta. Edzard Ernstin (2011) katsauksen mukaan 7,4 % tutkituista 658 CAM-hoidosta täytti satunnaistettujen kliinisten kokeiden edellyttämät kriteerit tehosta. Vastaavasti Ernstin arvioimien tutkimusten mukaan vakiintuneen terveydenhuollon hoidoista 50–65 % täytti nämä kriteerit. Howick ym. (2022) toteivat, että vain yhdellä kymmenestä terveydenhuollossa käytettävistä hoitomenetelmästä



on Cochrane-katsausten mukaan tiukat tieteelliset kriteerit täyttävää korkeatasoista näyttöä tehosta. Luontaishoidoista muun muassa akupunktiosta, joogasta ja mindfulnessista on runsaasti kliinisiä tutkimuksia (esim. Raevuori 2016; Laukkala ja Kukkonen-Harjula 2020; Li ym. 2021; Khandekar ym. 2021). Useimmilta hoitomuodoilta hoitokokeisiin perustuva näyttö puuttuu (Ernst 2011), mutta muunlaista tutkimusta niistä on tehty (Danell, Danell ja Vuolanto 2020).

Käyttökokemukset, käytön syyt ja vaikutukset

Väestökyselyjen ja laadullisten tutkimusten mukaan CAM-hoitojen käyttäjät näyttävät omaan kokemukseensa nojaten pitävän CAM-hoitoja toimivina (Vuolanto ym. 2020a; Tangkiatkumjai ym. 2020; Kristoffersen ym. 2021). Koettuja haittoja koskevaa tutkimusta on tehty hyvin vähän (Kristoffersen ym. 2022).

Luontaishoitoja käytetään vakiintuneiden, virallisten terveystalvelujen rinnalla, lisänä ja täydennyksenä lievittämään oireita (Fjær ym. 2020; Kristoffersen ym. 2021; Kristoffersen ym. 2022). Tyypillinen käyttäjä on keski-ikäinen nainen, jolla on keskimääräistä parempi koulutus ja suuremmat tulot ja jolla on jokin pitkäaikainen ongelma, vaiva tai sairaus (Eisenberg ym. 1993; Astin 1998; Kemppainen ym. 2018; Vuolanto ym. 2020a; Fjær ym. 2020). Eri maissa vähintään yhtä hoitomuotoa on käyttänyt 24–71 % väestöstä kyselyjä edeltäneiden 12 kuukauden aikana (Lee ym. 2022; Misawa ym. 2019). Käytön yleisyyttä on pyritty selittämään käyttäjien persoonallisuuden piirteillä, asenteilla ja uskomuksilla (esim. Eisenberg 1993; Astin 1998; Siahpush 1999; Lindeman 2011; Galbraith ym. 2018; Abheiden ym. 2020; Ahola 2020).

CAM-hoitojen käytön syistä kolme yleisintä ovat *koetut hyödyt*, hoitojen *koettu turvallisuus* ja *tyytymättömyys tavanomaiseen lääketieteeseen*. Mayuree Tangkiatkumjain tutkijaryhmän systemoidun katsauksen (2020) mukaan hyötyjä, jotka tutkimuksissa mainittiin useimmin, olivat vaivojen (*illnesses*) hoito, oireiden lievitys, tavanomaisten lääketieteellisten hoitojen aiheuttamien sivuvaikutusten väheneminen sekä hyvinvoinnin ylläpitäminen tai sairauksien ehkäisy. Muita hyötyjä olivat elämänlaadun parantuminen sekä hoitojen käyttö viimeisenä vaihtoehtona eli tilanteissa, joissa muu hoito ei ollut auttanut. (Tangkiatkumjai ym. 2020.)

Laadullisiin hoitokokemusten tutkimuksiin osallistuneet ovat raportoineet itselleen merkityksellisiä vaikutuksia, joihin liittyi kehollisuutta ja hoidoissa koettua kokonaisvaltaista kohtaamista hoitajan kanssa. Tällaisessa kohtaamisessa huomioidaan ihmisen fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja henkiset tarpeet ja tavoitellaan kehon tasapainoa. (Baarts ja Pedersen 2009; Clark-Grill 2010; Sointu 2012; 2013; Salmenniemi 2022.) Käyttäjät ymmärtävät usein kehon luonnolliseksi energeettiseksi järjestelmäksi, jonka tasapainon ajatellaan ylläpitävän hyvinvointia ja ehkäisevän sairauksia (Baarts ja Pedersen 2009, Barcan 2011, 22–31; Pedersen 2018). Kehollisuuden ja henkilökohtaisen hoitokokemuksen suuri merkitys hoidettavalle on tullut esiin myös muun muassa Svennevigin (2003), Soinnun (2012; 2013), Franzelin ym. (2013), Danellin (2015) sekä Pedersenin ja Baartsin (2018) tutkimuksissa.

Lääketieteen alalla täydentävistä hoidoista koettuja hyötyjä on usein selitetty plasebovaikutuksella tai taudin luonnollisella kululla (Kattelus ja Sariola 2021) tai sillä, että potilaiden parantumisen käsite poikkeaa lääketieteellisestä käsitteestä. Eeva Sointu (2012, 43) osoitikin, että hänen haastattelemiensa CAM-hoitojen käyttäjien parantumisen käsite kattoi



laajempia sosiaalisia ja kulttuurisia kehonkuvia kuin biologisen kehon käsite sisältää, jolloin kysymys on hänen mukaansa biolääketieteellisen eli biologiaan nojaavan hoitomallin ja potilaiden omien kokemusten ja havaintojen välisestä erosta. Käsitteellisiä eroja eri hoitofilosofioiden ja hoitoa ohjaavien taustaoletusten välillä ovat analysoineet myös Kleinman ([1988] 2020); Barry (2006); Johnston ja Barcan (2006); Clarck-Grill (2010); Barcan (2011); Cant (2020) ja Honkasalo (2021; ks. myös Salmenniemi 2022; Hulkkonen ja Opas 2022).

Hoitojen käytön on todettu olevan yhteydessä holistiseen terveysajatteluun, omaa maailmankuvaa muuttaneeseen transformaatiokokemukseen, ympäristönsuojeluun sitoutuneisuuteen, feminismiin ja spirituaalisuuteen sekä henkilökohtaisen kasvun psykologiaan kohdistuvaan kiinnostukseen (mm. Astin 1998; Franzel ym. 2013; Kristoffersen ym. 2018; Salmenniemi 2022; Hulkkonen ja Opas 2022).

Käytön perusteluja on tutkittu vähän. Corp, Jordan ja Croft (2018) selvittivät kirjallisuuskatsauksessaan, kuinka tuki- ja liikuntaelinten vaivoista kärsivät perustelivat CAM-hoitojen käyttöään. He löysivät neljä perustelukokonaisuutta: käytännölliset näkökohdat (kuten hinta) sekä hoitojen tehokkuus, muut seuraamukset ja hoitofilosofia. Tutkimustietoa on siis luontaishoitojen käytön taustalla vaikuttavista *tekijöistä* ja *syistä*. Tutkimusta siitä, millä tavoin luontaishoitojen käyttäjät perustelevat hoitojen käyttöään, on niukasti. Suomesta tällainen tutkimus puuttuu (Vuolanto ym. 2018).

Tutkimusaineiston kuvaus

Tutkimusaineisto koostuu luontaishoitokyselyyn vastanneiden henkilöiden kirjoituksista. Aineiston keräsivät tieteenulkoiset toimijat, neljä luontaishoitoalan järjestöä 8.10.–15.12.2021 oikeusministeriön Otakantaa.fi -verkkopalvelussa, jonka pyrkimys on helpottaa kansalaisvaikuttamista sekä osallistumista. (OM 2006; Otakantaa.fi 2022.) Kysely oli luontaishoitoalan järjestöjen tapa pyrkiä vaikuttamaan alaa koskevaan terveyspolitiikkaan. Se oli avoin kaikille ja siinä pyydettiin vastaamaan 15 strukturoituun ja neljään avokysymykseen. (Luontaishoitokysely 2021; Westman 2021.)

Tässä artikkelissa analysoimme 5366 vastausta kysymykseen ”Miten käyttämäsi luontaishoidot ja/tai terveystuotteet ovat auttaneet sinua?” (Luontaishoitokysely 2021.) Koko kyselyyn vastasi 6802 henkilöä, joista 1436 henkilöä joko ei vastannut ollenkaan auttamista koskevaan kysymykseen tai emme ottaneet vastauksia mukaan siksi, että niissä ei esitetty kuvailuvia perusteluja, vaan vastattiin esimerkiksi ”Erinomaisesti!”, ”Monella tapaa” tai ”Hyvin”. Kirjoitettujen tekstien kokonaismäärä, noin 350 sivua (121400 sanaa) koostuu kirjoituksista, joiden pituus vaihteli kahdesta sanasta, kuten ”Neo life” tai ”Itsevarmuus lisääntynyt” noin 600 sanan kertomuksiin. Apua koskevaan kysymykseen vastanneista 88 % oli naisia ja 70 % iältään 30–59-vuotiaita. Jakauma oli sama myös kaikkien 6802 vastaajan joukossa. Yleisimmin vastaajat ilmoittivat saaneensa apua akupunktiosta, homeopatiasta, joogasta, kalevalaisesta jäsenkorjauksesta, energiahoidoista, meditaatiosta ja vyöhyketerapiasta. (Ks. Luontaishoitokyselyn tulokset 2021.)

Tutkijaryhmämme ei osallistunut kyselyn suunnitteluun tai toteutukseen, vaan me saimme pyynnöstä aineiston käyttöömme kyselyn päätyttyä. Vastaajien suuresta määrästä huolimatta aineisto ei edusta suomalaisia täydentävien hoitojen käyttäjiä, vaan se on valikoitunut, luontaishoitojen puolesta puhuva joukko kansalaisia. Mukana on myös useita kymmeniä



vastaajia, jotka kertoivat toimivansa hoitojen käyttönsä ohella myös itse luontaishoitajina. Valikoituneisuudestaan huolimatta tällainen tieteen ulkoisesta lähteestä peräisin oleva tutkimusaineisto ei vinouta tutkimustuloksia, sillä se antaa terveystieteellisestä kontekstista erottettunakin luotettavaa tietoa luontaishoitojen käyttäjien puheista ja sopii hyvin juuri luontaishoitokulttuurin itseymmärryksen mukaisten argumenttien tutkimukseen (Koskinen 2018).

Toinen aineiston käyttökelpoisuuteen vaikuttava tekijä on se, että vastaajien ei tarvinnut rekisteröityä Otakantaa.fi-palveluun. Yhden henkilön oli periaatteessa mahdollista vastata useampaan kertaan, mutta ei kuitenkaan lähettää vastaustaan samasta IP-osoitteesta, sillä oikeusministeriön järjestelmä esti sen. Onkin epätodennäköistä, että vastauksien mahdollinen ”tehtailu” heikentäisi tulosten luotettavuutta.

Kolmanneksi on huomioitava negatiivisia hoitokokemuksia kuvaavien kirjoitusten erittäin pieni määrä (48 kpl), joten tämä aineisto ei anna riittävän tarkkaa kuvaa luontaishoidoista saaduista ikävistä kokemuksista ja haitoista.

Analyysin menetelmät ja vaiheet

Analysoimme aineiston laadullisella, teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä (Tuomi ja Sarajärvi 2018; Kyngäs ja Kaakinen 2019). Käytimme Mayuree Tangkiatcumjain ryhmän systemoidun katsauksen (2020) löydöksiä analyysikehiköksi ja teoreettisena oletuksena perusteluista avun ja hyödyn saannille. Katsaus kattaa 231 tutkimusta eri puolilta maailmaa vuosilta 2003–2018, ja se on tietojemme mukaan laajimmalla tuorein ja laajin. Alustavassa vastauksien luennassa keskityimme tarkastelemaan katsauksen esittelemiä koettuja hyötyjä (ks. Tangkiatcumjain ryhmän listaus koetuista hyödyistä luvussa Käyttökokemukset, käytön syyt ja vaikutukset).

Muutaman sadan vastauksen lukemisen jälkeen kävi ilmi, että perustelut koetuille hyödyille eli avun saannille ja ylipäänsä hoitojen käytölle sekä käytöstä aiheutuneiden seuraamusten kuvaukset kietoutuivat toisiinsa ja sekoittuivat keskenään. Saatu apu ja vaikutukset osoittautuvat usein myös käytön syiksi. Tämän vuoksi laajensimme analyysin näkökulmaa. Valitsimme deduktiivisen sisällönanalyysin koodausrunnoksi Tangkiatcumjain tutkijaryhmän (2020) koko jaottelun CAM-hoitojen käyttöön liittyvistä 11 syystä: *koetut hyödyt, hoitojen turvallisuus, tyytymättömyys tavanomaiseen lääketieteelliseen hoitoon, itseohjautuvuus, sosiaalisen verkoston vaikutus, kohtuullinen hinta, kokeilunhalu (ml. toivo), terveydenhuollon ammattilaisen suositus, helppo saatavuus, kokonaisvaltainen lähestymistapa ja perinteet (ml. usko)*. Näin saatoimme tarkastella, miten eri maanosissa tehdyissä tutkimuksissa tunnistetut käytön syyt ilmenevät uudessa kontekstissa eli niiden suomalaisten käyttäjien puheessa, jotka esittivät perusteluja sekä avun saannilleen että luontaishoitojen käytölleen. Koodasimme aineiston edellä mainittuihin 11 pääkategoriaan lauseittain tai useiden lauseiden tekstinpätkinä. Koodauksen teknisenä apuvälineenä käytimme Atlas.ti22-ohjelmaa.

Koodausprosessin alkuvaiheessa runkoa täydennettiin sen mukaan, mitä muuta aineistosta tuli esiin, jotta koodauksessa ei jäisi tutkimuskysymysten kannalta mitään olennaista analyysin ulkopuolelle (Tuomi ja Sarajärvi 2018; Kyngäs ja Kaakinen 2019). Lisäsimme runkoon pääkategorioiden alakategorioita, esimerkiksi koettujen hyötyjen alakategorioiksi ”terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen” sekä puheen ”fyysisten” ja ”psykkisten vaivojen



lievittymisestä” sekä kategoriat ”energiasta” ja ”henkisydestä”. Lisäsimme myös kahdennetoista pääkategorian, luontaishoitojen käyttökokemuksiin liittyvät ”negatiiviset lausumat”. Koodauksen luotettavuuden varmistimme kirjallisen koodausohjeen avulla sekä yhteiskoodauksella, jossa vertasimme kunkin tutkijan itsenäisiä luokituksia 100 vastauksesta. Tämän nojalla koodaustapaa täsmennettiin. Tutkijaryhmässä keskustelimme koodauksen yksityiskohdista useaan otteeseen koko koodausprosessin ajan. Artikkelin kolmas kirjoittaja koodasi 80 prosenttia aineistosta.

Tutkimuksen eettisyys varmistui niin, että vastaajien henkilötietoja koskevat tiedot oli poistettu aineistosta ennen sen tutkijoille luovuttamista. Vastaaminen oli vapaaehtoista ja jokainen vastaaja tiesi, mihin kyselyyn osallistui. Aineistossa mainittuja paikkakuntia tai hoitoyksiköiden nimiä ei artikkelissa mainita.

Tulokset

Kolme selkeimmin aineistosta erottuvaa perustelutyyppiä luontaishoitojen käytölle ja niistä avun saannille olivat koetut hyödyt, kokonaisvaltainen lähestymistapa ja tyytymättömyys tavanomaiseen terveydenhuollon tarjoamaan hoitoon. Koettujen hyötyjen kategoriassa jonkin fyysisen vaivan ja sen lievittymisen mainitsi valtaosa ja psyykkisten ongelmien helpottumisen noin neljännes kirjoituksista. Kokonaisvaltaisesta lähestymistavasta ja koetusta tyytymättömyydestä vakiintuneeseen lääketieteelliseen hoitoon puhuttiin useissa sadoissa vastauksissa.

Seuraavaksi kuvaamme neljässä otsikoidussa luvussa perustelemisen tapoja kategoriittain ja aineistossa ilmenevässä yleisyysjärjestyksessä. Sen jälkeen esittelemme omassa luvussaan, miten muut Tangkiatkumjain ryhmän katsauksessa (2020) mainitut kategoriat tulivat ilmi aineistossamme.

”En niitä käyttäisi jos niistä ei olisi hyötyä”

Avun saanti eli koetut hyödyt tarkoittaa tässä aineistossa kahdenlaista apua: *helpotusta fyysiisiin tai psyykkisiin vaivoihin sekä elämänlaadun ja hyvinvoinnin parantumista*. Helpotus, kivun lievitys, olotilan koheneminen ja sairauksien ehkäisy esitettiin hyötyinä ja perusteluina niin avun saannille kuin hoitojen käytölle ylipäänsä.

Olen kokenut suurta hyötyä terveystuotteiden käytöstä immuniteetin vahvistamisessa ja flunssaa torjuessa ja paranemista nopeuttaessa.

Fyysiset ongelmat, joihin kirjoittajat olivat apua saaneet, oli laaja kirjo vaivoja, jotka olivat useissa tapauksissa vaivanneet käyttäjää jo pitkään. Tangkiatkumjain ryhmä (2020) ei katsauksessaan eritellyt, millaisiin vaivoihin hyötyä oli saatu, mutta Kemppaisen ym. (2018) Euroopan maita koskevan väestötutkimuksen mukaan yleisimmät vaivat, joihin apua haettiin, olivat iho-ongelmat, tuki- ja liikuntaelinten kivut, allergiat, ruoansulatuselimistön vaivat ja päänsäryt. Näihin sekä lisäksi muun muassa hermo- ja pinnetiloihin, flunssiin ja tulehdussairauksiin sekä heikoksi koettuun vastustuskykyyn kerrottiin saadun apua. Suurimmassa osassa vastauksista raportoitiin hyvin lyhyesti, luettelonomaisesti yksi tai useampi hoitomuoto tai vaiva:



Jäsenkorjaus, jooga, refleksologia, hermoratahieronta auttaneet erilaisiin lihaksiston, ja nivelten vaivoihin.

Yleinen vastaustapa oli myös kuvata useampi hoitomuoto ja niiden vaikutuksia eri vaivoihin eri tilanteissa, kuten tässä sitaatissa:

Homeopatia on auttanut niin akuutteihin, että kroonisiin vaivoihin mm. närästys, korvatulehdus, flunssat, masennus, ihottumat jne. Vyöhyketerapia on avannut jumeja, rentouttanut, vienyt kolotuksia jne. Vauvalla auttoi homeopatia ja vyöhyketerapia vatsavaivoihin, jatkuviin korvatulehduksiin jne. Kalevalainen jäsenkorjaus on avannut pahoja jumeja, ja auttanut kroppaa asettumaan normi asentoihin. Hermoratahieronta auttoi mm. silmien hermohäiriöön.

Psyykkistä apua, kuten masennuksen oireiden ja muiden mielialaongelmien helpottumista kuvattiin monisanaisemmin. Kirjoitusten mukaan hoidot lievittivät stressiä, rentouttivat, helpottivat uniongelmia ja paransivat työ- ja toimintakykyä. Ne antoivat keinoja pelkojen ja ahdistusten kohtaamisessa, itsetuntemuksen vahvistamisessa ja tunteiden käsittelyssä. Esimerkkejä hoitomuodoista, jotka ovat auttaneet psyykkisen tasapainon löytämisessä olivat muun muassa jooga, meditaatio, vyöhyketerapia ja energiahoidot.

Elämänlaadun ja hyvinvoinnin parantumista koskevassa kerronnassa toistuivat puhe terveellisistä elintavoista, itsehoidon tärkeydestä sekä elämäntapojen tai koko elämän muuttumisesta:

Elämänlaatuni on parantunut paljon. En ole juuri koskaan kipeä tai syö lääkkeitä. Suurimman osan vaivoista pystyn hoitaa luontaishoidoilla, homeopatialla, terveystuotteita tai itsehoidolla muuten. Kokonaisuudessaan koen, että olen muuttunut ihmisenä täysin luontaishoitajien ja oman vastuun ottamisella terveydestä myötä. Muutosta on tapahtunut monilla eri tasoilla, fyysisellä, psyykkisellä, tunnetasolla, mentaalilla ja energiatasolla. En edes osaa oikein kuvailla sitä.

Elämänlaatu-diskurssi kertoo siitä, että luontaishoitoja käyttävien joukossa hoidoista saadut hyödyt hahmotettiin laajemmin kuin pelkästään sairauksien ja vaivojen paranemisena, kuten myös Monika Clark-Grill (2010), Ruth Barcan (2011), Eeva Sointu (2012; 2013) ja Suvi Salmenniemi (2022) ovat osoittaneet.

Luontaishoidot ovat aineiston mukaan joillekin ensisijainen terveyden tukemisen keino ja "lääkärin pakeille" hakeudutaan, mikäli luontaishoidot eivät auta. Elämänlaaduksi luettiin tässä puhettavassa myös lääkkeettömyyden tai lääkkeiden käytön minimoimisen arvostus:

Olen saanut paljon hyviä itsehoito-ohjeita ammattitaitoisilta luontaishoitajilta ja oppinut hoitamaan pikkuvaivoja itsenäisesti. Näin esim. antibioottien tarve perheessämme on ollut aivan minimi.

Kokonaisvaltaista lähestymistapaa arvostettiin

Toinen merkittävä hoitojen käytön ja niiden hyödyllisyyden perustelu ja kerronnan teema aineistossa on luontaishoidoista saadun avun kuvaaminen "kokonaisvaltaiseksi" tai "tasapainottavaksi". Näillä viitattiin sekä fyysisen että psyykkisen hyvinvoinnin edistämiseen, johon liittyi myös puhetta saadusta tai toivotusta hoidon luonteesta:

En ole saanut lääkäreiltä apua kipuihini/vaivoihini, joten olen hakeutunut luontaishoitoihin. Lääkärit eivät katso ihmisen kokonaisuutta vaan vaivaa. Luontaishoidoissa hoidetaan koko ihmistä.



Kokonaisvaltaisuus näyttäytyy tässä aineistossa monitulkintaisena. Sillä tarkoitettiin esimerkiksi sitä, että hoidoissa ei keskitytä "pelkästään oireen", vaan "kokonaisen ihmisen" hoitamiseen. Puhuttiin myös siitä, että luontaishoidoissa pyritään selvittämään mistä oire voisi johtua. Tästä käytetään aineistossa muun muassa oireen "juurisyyntä" käsitettä.

Tasapaino-käsitteen käyttäminen koetusta tai tavoiteltavasta terveydentilasta on tässä aineistossa tyyppillistä. Tasapainopuheessa luontaishoitojen kuvataan edistävän muun muassa kehon, mielen, keho-mieli-yhteyden, elämän, hormonitoiminnan, seksuaalisuuden, energeettisen ruumiin sekä elimistön tasapainoa tai vaihtoehtoisesti poistavan epätasapainoa. Usein tasapaino-diskurssilla sanallistetaan kokonaisvaltaisuuden merkitys puhuttaessa kehon ja mielen tasapainosta, jonka palauttaminen, homeostaasi, juuri on monien luontaishoitojen tavoite (Barcan 2011, 23).

Kokonaisvaltaisuuden yhteydessä myös kerrotaan luontaishoitojen auttaneen moneen erilaiseen vaivaan, jolloin tarkoitetaan monimuotoista apua. Kokonaisvaltaisuuden käsitteen voidaan ajatella olevan luontaishoitoja käyttäville myös diskursiivinen tapa viestiä hyvinvoinnista. Sairauden sijaan voidaan puhua epätasapainosta, hyvää terveydentilaa sanallistetaan tasapainon käsitteen avulla ja yksittäiseen oireeseen keskittymisen sijaan hoidolta toivotaan kokonaisvaltaisuutta. Puheessa, jossa tähdennettiin hoitojen tuomaa kokonaisvaltaista hyvinvointia ja tasapainoa, otettiin usein esille tunnetilat ja niissä tapahtuneet positiiviset muutokset, joita kuvattiin konkreettisina esimerkkeinä tasapainon merkityksestä vastaajan elämässä, kuten tässä sitaatissa:

[Luontaishoidot ovat auttaneet] kokonaisvaltaisesti! Itsetuntemusta kehittäen. Oma keho parantuu, kun poistetaan esteitä sieltä esim tunneperäistä stressikuormaa. Keho mieli sielu eheytyy. Refleksologia lisää oman kehon arvostusta myös. Energiakanavat avautuu akupunktiossa hyvin, silloin kokee täydellisen harmonian ja tasapainon olossaan.

Tunnetilan muutosta kuvattiin muun muassa seuraavilla adjektiiveilla "tyytyväisempi", "onnellisempi", "kiitollinen", "iloinen", "hyväksyvämpi", "läsnäoleva". Vastuksissa kerrottiin myös, että hoitojen käyttäjä on saanut "oman voiman takaisin" tai "oman energian virtaamaan", jota kuvattiin esimerkiksi kehon, mielen ja sielun eheytyksenä.

Kokonaisvaltaisuus-puheeseen yhdistyy vahvasti ajatus holistisesta ihmiskäsityksestä, vaikka sitä ei artikuloitu suoraan, vaan käytettiin ilmaisuja "ihminen on kokonaisuus", "sielu eheytyy", "henkinen apu", "henkinen kasvu". Filosofiasa holistinen ihmiskäsitys tarkoittaa sitä, että ihminen ymmärretään tajunnalliseksi, keholliseksi ja situationaaliseksi (so. olemassaoloksi suhteina todellisuuteen) (Rauhala ([1983] 2014, 32). Psykykkisen ohella tajunnallisuus sisältää henkisen puolen, johon kuuluvat muun muassa arvotajunta, itsensä kehittäminen ja oman olemassaolon transsendenttisen ulottuvuuden tiedostaminen (Rauhala ([1983] 2014, 68–69). Monissa ei-länsimaisissa kulttuureissa holistinen ihmiskäsitys on pohja terveyden ja sairauden selityksille (Kleinman [1988] 2020, 8–9).

Voidaankin ajatella, että suomalaisessa luontaishoitodiskurssissa on omaksuttu ei-länsimaisien terveystieteiden käsitteistöä. Toisaalta ajattelutavat voivat juontua myös omista suomalaisista kansanparannuksen perinteistämme (Vaskilampi 1983) tai uushenkisyyden virtauksista yhteiskunnassamme (Hulkkonen ja Opas 2022). Aineistossa usein käytetty termi "energia" ei tarkoittanut fysiikan voiman käsitettä, vaan kontekstista päätellen tämäkin



yhdistyi sellaiseen holistiseen ihmiskäsitykseen, jossa keho, mieli ja henki kietoutuvat toisiinsa ja jossa energia voidaan, kuten Pedersen (2018) toteaa tuntea ja aistia. Lisäksi energettisen, "hienovaraisen kehon" ymmärretään holistisissa näkemyksissä usein kytkeytyvän ympäristöön ja jopa maailmankaikkeuteen (Barcan 2011, 25–26). Holismi on CAM-hoitajien tarjoajien ja käyttäjien jakama ihmisen olemusta koskeva hallitseva taustaoletus (Barcan 2011, 25). Kuitenkin suurta osaa tässäkin aineistossa kuvatuista keinoista, kuten terveys-tuotteita, ei voi pitää edes periaatteessa holistisina, joskin niitä saatetaan käyttää yhdessä enemmän tai vähemmän "holististen" lähestymistapojen kanssa.

Holistinen ihmiskäsitys erottaa luontaishoitoja käyttävien elämismailman luonnontieteisiin ja teknologiaan perustuvan biolääketieteen parannusparadigmasta, jossa potilaan kokemus ja hänen antamansa merkitykset vaivoilleen erotetaan käsitteellisesti sairauden patologiasta (Kleinman [1988] 2020, 7, 209; Barry 2006). Kokonaisvaltaisuuden käsitettä on kuitenkin kritisoitu muun muassa siitä, että sen avulla annetaan virheellinen kuva lääketieteellisestä hoitamisesta "fragmentoituneena". Vaikka lääketieteen ontologinen perusta on biologia, lääkäri nojaa työssään myös muihin tieteisiin ja hänen työotteensa voi olla kokonaisvaltainen samoin kuin CAM-hoitajan työote voi olla "fragmentoitunut", yhteen oireeseen keskittyvä (Louhiala ja Puustinen 2012). Myös Ruth Barcan (2011, 24–25) varoittaa liian yksinkertaisesta oletuksesta, että holismi olisi hoitamisen itsestään selvä laadullinen kategoria, jonka haasteet eivät muka olisi käsitteellisiä, vaan pelkästään poliittisia "taistelussa" biolääketieteen hallitsevaa asemaa vastaan yhteiskunnassa. Käsite viittaa kuitenkin myös monimutkaisuuteen biologisiin, esimerkiksi psykoneuroimmunologisiin ilmiöihin.

Toisaalta, jos luontaishoitajien käyttäjä itse kuvaa omaa hoitokokemustaan kokonaisvaltaiseksi, kuten tässä tutkimuksessa useat sadat vastaajat tekivät, kuvausta on pidettävä totena tämän ihmisen elämässä riippumatta käsitteen tieteellisestä monitulkintaisuudesta. Sitä on pidettävä myös merkittävänä, jos ihminen itse antaa sille paljon painoa. Holismin ajatus pitää sisällään uushenkisyydelle ominaisen olemassaolomme transsendenttisen puolen. On arvioitu, että siihen tutustutaan monesti ensimmäistä kertaa juuri CAM-hoitajien myötä (Hulkkonen ja Opas 2022, 355).

"Terveystuollossa sanottiin, että soita vuoden päästä uudestaan"

Kolmas merkittävä perustelu luontaishoitajien käytölle ja niistä avun saannille tässä aineistossa on tyytymättömyys siihen, että terveystuolto ei kirjoittajien kertoman mukaan ollut tuonut helpotusta oireeseen, vaivaan tai ongelmaan:

Kun länsimainen lääketiede on nostanut kätensä pystyyn, että emme osaa sinua auttaa, olen saanut apua näistä vaihtoehtoisista hoitomuodoista...Päässyt eroon lääkkeistä.

Kertomukset terveystuollossa tuottamista kielteisistä kokemuksista korostivat pettymystä ja turhautumista terveystuollossa ammattilaisen, useimmiten lääkärin tarjoamiin hoitoihin. Pettymyspuheesta välittyy se, että kirjoittajien elämää oli saattanut hallita jopa vuosia kestänyt sairauskierre, johon terveystuollossa tarjoamat hoidot oli koettu tehottomiksi tai hoitoa vastaajan vaivaan ei ylipäänsä ollut tarjolla. Kuten Hulkkonen ja Opas (2020, 360) toteavat, on ymmärrettävää, että tällaiset kokemukset johtavat siihen, että apua haetaan muualta. Tässä esimerkissä sitä haettiin homeopatiasta:



Ensimmäinen kosketukseni homeopatiaan oli lukioaikana, jolloin kärsin todella pahasta atopiasta, johon lääkäri määräsi vain perusvoiteita ja kortisonia. Vuosien vaiva parani homeopaattisella rakennehoitolla. En monen vuoden kärsimyksen jälkeen voinut silloin uskoa kokemaani!

Seuraavassa sitaatissa terveydenhuollon ammattilainen kertoo päätyneensä kokeilemaan luontaishoitoja vähentääkseen kipulääkkeiden nauttimista:

Lääketiede, jota arvostan ja itsekin hoitoalalla työskentelevänä kunnioitan, ei ole tuonut tilanteessani apua, koska en halua syödä buranaa loppuikäni.

Tyytymättömyyspuhe on tulkittavissa kuvaukseksi selviytymisstrategiasta tilanteissa, joissa potilaan kipua, vaivaa tai ongelmaa ei tunnustettu eikä tunnustettu, ja pettymys purkautui tyytymättömyyden ilmauksiksi.

Vuolannon ym. (2020b) tutkimuksen mukaan vaihtoehtohoitojen käyttäjien kritiikissä ei kyseenalaistettu ammattimaisen lääketieteen asiantuntijajärjestelmän olemassaoloa, jota on väitetty vaihtoehtohoitoja kannattavien kritiikin kohteeksi (Uutela ja Väiverronen 2022; Jallinoja 2022). Pikemminkin terveydenhuoltojärjestelmä nähtiin joustamattomana, väärin kalibroituna tai kyvyttömänä hoitamaan tehtävänsä yhteiskunnassa, koska sen hoidot koettiin pilkkoviksi kokonaisvaltaisuuden sijaan tai niistä puuttui avointa dialogia (Vuolanto ym. 2020b).

Myös tässä aineistossa kritiikki viittasi huoleen hoitosuhteen laadusta, ja se kohdistui terveydenhuollon arkikäytännöistä koettuun tehottomuuteen eli siihen, että oma ongelma ei terveydenhuollossa helpottunut. Esimerkiksi tämä voimakas kommentti ei arvostele tiedettä, vaan "lääketieteen käytöllä" kirjoittaja viittaa terveydenhuollossa kokemaansa kohteluun:

Luontaispuolella olen saanut ymmärrystä, apua, välittämistä, inhimillistä suhtautumista, luovia ratkaisuja. Kokemusteni perusteella en tule enää ikinä käyttämään totaalisen kyseenalaista lääketiedettä mihinkään, mieluummin vaikka kuolen miten tahansa kammottavalla tavalla

Kirjoitus paljastaa, että hoidosta on jäänyt puuttumaan antropologian käsitteistön mukaista parantamista ja parantumista (*healing*), jossa potilaan kokemuksella on paljon merkitystä (Kleinman [1988] 2020, 287–288). Kirjoituksen voi ymmärtää myös heijastavan potilaan kokemusta kokonaisvaltaisen kohtaamisen puutteesta hoitosuhteessa.

Pettymyksen ja tyytymättömyyden kääntöpuolena tarkastelimme myös integraatiodiskurssia eli puhetta luontaishoitojen käyttämisestä rinnakkain länsimaiseen lääketieteeseen perustuvien hoitomuotojen kanssa. Integraatiopuheen voidaan nähdä jakautuvan kahdelle kerronnan tasolle: yksityiseen ja yhteiskunnalliseen. Yksityisen tason puheessa vastaajat kertoivat, miten he itse soveltavat luontaishoitojen ja länsimaisen lääketieteenkin käyttöä omassa arjessaan. Useimmin toistuva kerronnan teema on luontaishoitojen käyttäminen länsimaisen lääketieteen "rinnalla", "tukena" tai "täydentämässä" sitä. Tällaisissa vastauksissa hoitoja kerrotaan käytettävän yhdessä samaan vaivaan täydentämään länsimaalaisen lääketieteen hoitoja, kuten apuna jaksamaan rankkoja hoitoja ja lääkityksiä tai toipumiseen leikkauksista.



...Syöpähoitojen aikana koin erityisen tärkeäksi juuri energiahoidot. Jaksoin paremmin käydä sytos-
taatti- ja sädehoidoissa, kun sain vahvistusta henkiseen jaksamiseen. Nämä hoidot eivät todellakaan
poissulje toisiaan, vaan hienosti TÄYDENTÄVÄT toisiaan.

Lääketiede ja kirurgit pelastivat henkeni mutta toipumisessa olen saanut paljon apua näistä luon-
taishoidoista sekä lisäravinteista.

Täydentävyyden lisäksi luontaishoitoja voidaan aineiston mukaan käyttää yhteen ja länsi-
maisien lääketieteen hoitoja toiseen vaivaan tai luontaishoitoja ennaltaehkäisyyn ja ensi-
sijaiseen vaivojen hoitoon, jonka jälkeen tarpeen tullen käännetään lääketieteen puoleen.
Yksityisen tason integraatiosta on kyse myös silloin, kun lääkärin diagnosoimaa vaivaa hoi-
detaan luontaishoidoilla:

Olen toipunut lääkärin diagnosoiman uupumuksen aiheuttamasta paniikki- ja ahdistushäiriöstä
ainoastaan terveystuotteiden ja luontaishoitojen avulla...

Siinä missä yksityisen tason puheessa kerrotaan integraatiosta omassa elämässä, yhteiskun-
nallisella tasolla tyytymättömyyden sävyttämä puhe keskittyy muutoksen tarpeeseen, sillä
integraation ei koeta yhteiskunnassa toteutuvan:

Olisi tärkeää saada käyttää virallisesti sekä lääketieteellistä apua että vaihtoehtoisia hoitomuotoja
yhdessä. Mallia Keski-Euroopassa!

Integraatiopuheessa käytettiin sekä potilaskeskeisen, yksilöllisen hoidon että taloudelli-
suuden argumentteja. Luontaishoitoja ehdotettiin yhdistettäväksi vakiintuneen terveyden-
huollon palveluvalikoimaan vetoamalla siihen, että terveydenhuollon kuormitus vähentyisi,
koska luontaishoitojen käyttö edistäisi terveyttä ja vähentäisi hoitopalvelujen tarvetta.

”Itse tiedän parhaiten, miten kehoni toimii”

Neljäs perustelujen kokonaisuus, *itseohjautuvuus* tarkoittaa käsitystä omista mahdollisuuk-
sista hallita terveyteen vaikuttavia tapahtumia. Tangkiatsumjain ryhmän katsauksen (2020)
mukaan se on länsimaisissa yhteiskunnissa tärkein luontaishoitojen käytön syy. Tässä aineis-
tossa teema nousi myös esiin puhuttaessa itsenäisestä tiedonhankinnasta ja terveyttä kos-
kevista päätöksistä:

Ne [luontaishoidot] ovat auttaneet minua oppimaan tuntemaan oman kehoni toimintaa ja ymmärtä-
mään miksi kehoni toimii tietyllä tapaa. Tällöin saan itse tiedon, taidon ja vallan omasta terveydestäni
ja sen tilasta.

Itseohjautuvuus-diskurssissa painottuu pyrkimys aktiiviseen ja vastuulliseen oman tai
läheisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Myös oman toiminnan merkityksellisyys,
henkinen kasvu ja isot elämänmuutokset tulivat esiin avun saannin kuvauksissa. Muutos
tarkoitti kirjoitusten mukaan usein vastuun ottamista omasta tilanteesta, josta seurasi muu-
tos suhtautumisessa itseen, terveyteen, käyttäytymiseen ja koko elämään. Pedersenin ja
Baartsin (2018, 283) mukaan CAM-hoidot vahvistavatkin yksilön hallinnan tunnetta omasta
terveydestään sekä kehotietoisuutta. Hoitojen käyttäjät kokevat niden auttavan tekemään
entistä tietoisempia terveyteen vaikuttavia muutoksia. Nämä muutokset esitettiin aineistos-
samme usein perusteluiksi hoidoista saaduille hyödyille:



Elämäni on muuttunut kokonaan. Aiemmin olin stressaantunut ja riippuvainen viinistä, sokerista ja höttöhiilareista.

Oloni on pirteämpi ja vastustuskykyä parempi. Itsetuntoni on noussut ja olen kehittynyt ihmisenä. Olen päässyt eroon fyysisistä vaivoistani ja yhteyteen korkeimman voiman kanssa. Olen muuttanut täysin elämäni suuntaa, mm. työpaikkaa. Olen hyväksyvämpi ja rakastavampi ihminen.

”Korkein voima” viittaa henkisyteen, joka mainittiin myös kokonaisvaltaisesta hoidosta puhuttaessa. Eeva Sointu (2012; 2013) on kuvannut henkisyttä yhteyden palautumisena asioihin, joihin on menettänyt yhteyden. Yllä olevassa lainauksessa ihmisenä kehittyminen liittyi yhteyteen pääsemiseen transsendentin, selittämättömäksi jäävän ”korkeimman voiman” kanssa. Astin (1998) totesi henkisyden (*spirituality*) olevan yksi CAM-hoitojen käyttöä ennakoiva tekijä. Tässä aineistossa henkisyys on kuitenkin tulkittavissa mieluummin luontaishoitojen käytön seuraukseksi kuin käyttöön johtavaksi syyksi, kuten myös Hulkkonen ja Opas (2022, 354–355) ovat henkisyden ja vaihtoehtoishoitojen käytön suhdetta tulkinneet. Tämän sitaatin mukaan henkiseksi harjoitukseksi luettavan meditaation oppiminen auttoi mielialuongelmissa:

... [T]ärkein yksittäinen asia, joka tähän kaikkeen [ahdistuksesta, masennuksesta, burnoutista selviämiseen] auttoi oli transsendenttisen meditaation oppiminen 10v sitten: mielen hiljentyminen kerralla kaikesta – samalla voiman, turvan, selkeyden ja rauhan kokemuksen löytyminen omasta itsestä.

Henkistä terveyttä, joka ilmenee elämän merkityksen ja tarkoituksen etsimisellä ja ilmaisemisella sekä tavoissa kokea yhteyttä hetkeen, itseen, toisiin, luontoon ja pyhään, voidaan tarkastella yhtenä elämänlaadun peruspilareista fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden ohella (Sipola 2022). Elämänlaadun kohentamista ja itseohjautuvuutta painottava puhe aineistossamme viittaa Suvi Salmenniemen (2022) löydöksiin terveystieteen monimuotoisuudesta ja käyttäjien halusta ja kyvystä valita itselleen sopivia hoitoja edistämään henkistä terveyttä. Yhden metodin sijaan turvaututaan samanaikaisesti monenlaisiin hyviksi koettuihin keinoihin, jotka eivät välttämättä kuulu terveydenhuollon suositteluun hoitovalikoimaan.

Muut, harvoin mainitut teemat

Kaikista Tangkiatsuman tutkijaryhmän katsauksen (2020) kategorioista (ks. CAM-hoitojen käyttöön liittyvät 11 syytä edellä, luvussa Analyysin menetelmät ja vaiheet) oli aineistossamme mainintoja, mutta neljään perustelujen pääteemaan verrattuna muita teemoja mainittiin aineistossa harvemmin. Tämä selittyy osittain sillä, että vastaajia pyydettiin kuvaamaan, miten hoidot ovat heitä auttaneet, mutta ei tiedusteltu niiden turvallisuudesta, hinnasta, saatavuudesta, tietolähteistä tai muista erityisistä käytön syistä. *Luontaishoitojen turvallisuus* mainittiin vain kymmenessä vastauksessa, ja muutamassa niistä puhuttiin turvan tunteesta, jota kehkeytyi itse hoidon aikana ja jonka koettiin antavan mahdollisuuden kuunnella itseä ja opetella armollisuutta omaa kehoa kohtaan. Myöskään *sosiaalisten verkostojen* vaikutus, hoitojen *kohtuuhintaisuus* ja *helppo saatavuus* eivät tässä aineistossa osoittautuneet olennaisiksi luontaishoitojen käyttöön liittyviksi perusteluiksi, kuten eivät Tangkiatsuman ryhmän katsauksen (2020) mukaan osoittautuneet muissakaan eurooppalaisissa ja länsimaisissa väestöissä.



Kohtuullinen hinta ja helppo saatavuus olivat yleisiä syitä Afrikassa, jossa lääketieteellisten hoitopalvelujen vähäisyys ohjaa käyttämään perinnehoitoja. Euroopassa näitä syitä ei Tangkiatkumjain ryhmän (2020) tarkastelemista tutkimuksista löytynyt; ei myöskään tästä aineistosta. Sen sijaan puhuttiin hoitojen kalleudesta ja siitä, että henkilökohtainen talous voi rajoittaa käyttöä:

Olen sairastanut vaikeaa selkärankareumaa n. 40 vuotta. Mm. Hermoratahieronta, akupunktio ja shiatsu ovat auttaneet... olen pystynyt olemaan työelämässä vaativissa johtotehtävissä eläkeikään asti... Olen käynyt em. hoidoissa 30 vuotta noin kaksi kertaa kuukaudessa. Se on tullut kalliiksi, koska ne eivät ole korvattavia hoitoja.

Esiin nostettiin myös kansantaloudellisia ja tasa-arvoon liittyviä perusteluja:

Sanoisin, että olen säästänyt paljon terveydenhuollon resursseja hoidattamalla itseäni näillä täydentävien lääketieteen keinoilla.

Oikeaa apua saan rahalla, mutta se tuntuu tällä hetkellä olevan ainoastaan parempi osaisten savutettavissa. Ja siihen todellakin toivon valinnanvapauden mahdollisuutta ja muutosta.

Euroopassa *terveydenhuollon ammattihenkilöiden suositus* on todennäköisemmin syy hakeutua luontaishoitoon kuin muualla maailmassa (Tangkiatkumjai 2020). Aineistossamme kuitenkin vain 16 vastauksessa perusteltiin käyttöä lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen suosituksella:

Neurologini on ohjeistanut minua käyttämään tiettyjä terveystuotteita ja luontaishoitoja migreenini hoidossa, ja saan niistä apua. Kipupoloklinikalla suositellaan mm. mindfulnessia ja meditaatiota, joita käytän.

Tämän voi tulkita niin, että koska Suomessa luontaishoitoja ei ole terveydenhuollon hoitosuosituksissa lukuun ottamatta joitakin yksittäistapauksia, esimerkiksi akupunktion ja mindfulnessin käyttö tiettyjen oireiden lievittämiseen, terveydenhuollon ammattihenkilöt eivät todellakaan niitä suosittele. Myös julkisen keskustelun polarisoituminen saattaa vaikuttaa yleiseen suhtautumiseen luontaishoitoja kohtaan, joka esimerkiksi Keski-Euroopan maissa näyttää olevan Suomea sallivampaa (vrt. WHO 2013; 2019; Clark-Grill 2010).

Halu kokeilla tai käyttää mainittiin Tangkiatkumjain ryhmän (2020) katsauksen noin joka viidennessä arvioidussa tutkimuksessa CAM-hoitojen käytön syyksi, joksi tässä kategoriassa luettiin myös toivo. Aineistomme kaikki vastaajat olivat käyttäjiä tai kokeilijoita. Teema tulee esiin kuvauksina siitä, että kirjoittajat kertoivat olevansa "kokeilunhaluisia luonteeltaan", "kokeilevansa mielenkiinnosta" tai "haluavansa kokeilla lisää" tai että hoitojen käyttö oli joillain jäänyt vain "kokeiluasteelle". Avun saantia perusteltiin myös sillä, että luontaishoidot ovat vahvistaneet toivoa:

Ovat auttaneet raskaampien aikojen yli. Ei voi varmuudella sanoa, mikä siinä on auttanut, mutta pääasia, että olen saanut toivon kipinän syttymään ja voimia jatkaa.

Perinteiden ja uskon vaikutus luontaishoitojen käyttöön oli Tangkiatkumjain ryhmän katsauksen (2020) mukaan kaikkein harvimmin mainittu käytön syy. Tässä aineistossa oli myös hyvin vähän sananmukaista puhetta perinteistä tai uskosta, mutta suomalaisia perinteikkäitä tapoja hoitaa terveyttä ja sairauksia käsiteltiin vastauksissa kuitenkin melko laajasti.



Esimerkiksi jäsenkorjaus mainittiin aineistossa useita satoja kertoja ja vastauksissa tois-
tuivat kuvaukset, joissa jäsenkorjauksesta saatiin "vihdoin apu vuosien tuskailun jälkeen".
Parissa sadassa vastauksessa puhuttiin tarkennetusti kalevalaisesta jäsenkorjauksesta.
Usko ja luottamus hoitojen vaikutuksiin näytti tämän aineiston mukaan nojaavan omiin
hoitokokemuksiin.

Muista perinteisistä kansanparannuskeinoista mainittiin kuppaus, saunominen sekä yrttien
nauttiminen. Yrttejä, kuten siankärsämöä, nokkosta ja kamomillaa tai fytoterapiaa eli kasvi-
lääkintää kertoi käyttävänsä yli 100 vastaajaa, kuten seuraavassa lainauksessa:

Villiyrtit/yrtilt ja niistä tehdyt öljyt, uutteen, tinktuurat ovat lähellä sydäntäni joista olen saanut apua
tulehdustiloihin, hermoston rauhoittamiseen, luontoyhteyden vahvistamiseen ja kokonaisvaltaiseen
hyvinvointiin. Synnytys lääkkeettä veden, yrttien ja oman voiman (jota luontaishoidot ja terveystuot-
teet vahvistavat) avulla. Tässä muutamia mainitakseni).

Itse kerätyt tai kylän parantajan keräämät yrtit ovat olleet suomalaisen kansanlääkinnän
perusta, mutta nykyään monet yrtit nautitaan modernissa pillerimuodossa. Suomalaisille
kenties arkistumiseen asti tuttu, rentouttava, hyvinvointia monella tapaa edistävä ja pyhä-
näkin pidetty saunominen mainittiin aineistossa vain seitsemän kertaa, mikä viittaa siihen,
että saunaa ei mielletä luontaishoidoksi. Sauna on kuitenkin perinteisesti toiminut myös
paikkana, jossa kuppauksia ja muita hoitoja on annettu. Kuppauksesta 12 vastaajaa kertoi
saaneensa apua.

Negatiiviset kokemukset: "Huuhaa ei auta"

Marginaalinen, mutta merkittävä ryhmä ovat kertomukset negatiivisista kokemuksista luon-
taishoitajien ja terveystuotteiden käytössä. Kysely on pääasiassa tavoittanut luontaishoitoi-
hin myönteisesti suhtautuvat ihmiset, minkä vuoksi on erityisen tärkeää ottaa tarkastelta-
vaksi myös vastaajien enemmistöstä poikkeavien kirjoittajien äänet. Niitä aineistossa oli 48
kappaletta. Luontaishoitoja kuvataan näissä vastauksissa "huuhaaksi", "hölynpölyksi", "hum-
puukiksi ja "tyhmien hyväuskoisten vedätykseksi".

Luontaishoidot eivät ole auttaneet eivätkä todennäköisesti autakaan mihinkään, täyttä hölynpölyä
ja tyhmien hyväuskoisten vedätystä. Terveystuotteista käytän c ja d vitamiineja talvisin.

Suurin osa negatiivisia kokemuksia kirjanneista on vastannut kysymykseen luontaishoitajien
tuomasta avusta lyhytsanaisesti "ei mitenkään" tai "en ole saanut apua". Muutamissa vasta-
uksissa kuitenkin kerrottiin luontaishoitajien myös aiheuttaneen lisää oireita, kuten polvi- tai
selkävammoja tai muita terveyshaittoja:

Olen kokeillut akupunktiota, kiinalaista tulinulahoitoa ja shiatsua. Yhdestäkään ei ollut mitään apua.
Shiatsuhoitaja rikkoi polveni.

Ravintolisien käyttö piti lopettaa kesällä lääkärin kehoituksesta, kun ne nostivat maksa-arvoni vaa-
rallisen korkealle ja tuli pahoja fyysisiä oireita. Nyt käytön lopettamisen jälkeen arvot ovat laskeneet
lähes normaaliiksi jo. En käytä enää koskaan luontaistuotteita (kaupasta ostetut monivitamiinit ym).
Luontaishoidoista on ihan hyviä kokemuksia.

Hoidoista on saatu myös ristiriitaisia kokemuksia (X=nimi poistettu):



...Energiahoito hoitola X:ssä paikkakunnalla X1 antoi uskomattoman onnellisuuden tunteen. Saman-tyyppinen käsittely paikkakunnalla X2 ei antanut oikein mitään. Jäsenkorjauksessa olen ollut kahdella eri tyypillä. Ensimmäinen teki 10 minuutin pikahujauksen ja toinen käsitteli tunnin ja se oli hyödyllistä lihaskireyksiin...

Päätelmät

Kolmesta keskeisestä luontaishoitojen puolesta puhuvasta perustelutavasta kaksi eli arjessa koetut hyödyt ja tyytymättömyys terveydenhuoltoon ovat samoja kuin Tangkiatkumjain ryhmän katsauksen (2020) eri maanosia koskevat löydökset. Kolmas aineistostamme esiin noussut perustelun teema, kokonaisvaltainen lähestymistapa, osoittautui globaalisti harvinaiseksi.

Ero saattaa johtua tutkimusmetodista. Puhe kokonaisvaltaisuuudesta syynä käytölle tai perusteluna hoidoista saadulle avulle pääsee tutkimuksissa esiin silloin, kun vastaajalla on mahdollisuus omin sanoin kuvailla, miten ja millä tavoin CAM-hoidot ovat auttaneet. Sen sijaan survey-tyyppisissä kvantitatiivisissa tutkimuksissa, jotka muodostivat 80 % Tangkiatkumjain ryhmän (2020) analysoimista tutkimuksesta, se tulee esiin vain erikseen kysyttäessä. Tutkimustuloksemme tukevat aikaisempien laadullisten tutkimusten näkemystä siitä, että kokonaisvaltaisuus, johon joillekin käyttäjille kuuluu myös henkisyden ulottuvuus, on merkittävä perustelu hoitojen käytölle (Baarts ja Pedersen 2009; Pedersen 2018; Barcan 2011; Sointu 2012; 2013; Salmenniemi 2022).

Käyttäjille tärkeää on myös se, että he kokevat saavansa luontaishoidoista konkreettista hyötyä terveytensä, arkensa ja elämänmuutoksiensa tukemisessa (Tangkiatkumjai ym. 2020; Salmenniemi 2022, 120–153). Tyytymättömyys terveydenhuollon palveluihin juontuu aineistomme mukaan turhautumisesta, kun apu omaan kärsimykseen tai ongelmaan jäi saamatta. Terveydenhuollossa koetut hoitotilanteet kuvattiin usein pinnallisiksi ja hätäisiksi, jolloin kohdatuksi, kuulluksi ja nähdyksi tulemisen tunne jäi kokematta. Pettymys ja turhautuminen johtivat hakemaan apua luontaishoidoista. Aineistomme mukaan luontaishoitodiskursseissa kuitenkin painotetaan enemmän käytännön hyötyjä luontaishoidoista sekä moninäkökulmaisuuksien ja integraation arvoa kuin terveydenhuollossa koettuja pettymyksiä.

Aineistostamme on pääteltävissä, että vallitsevan terveyskulttuurin laidalla, ”valtavirtamarginaalissa” (Cant 2020; Vuolanto ym. 2020b) ylläpidetään ja kierrätetään luontaishoitokulttuurille tyypillisiä teemoja, arvoja ja puhetapoja. Ne vastaavat pitkälti vakiintuneen terveydenhuollon ilmauksia puhuttaessa elintapojen terveellisyydestä ja ylipäänsä terveyden edistämisen tärkeydestä yksilölle ja yhteiskunnalle. Luontaishoidot merkitsevät aineistomme mukaan niiden käyttäjille hyvää terveyden edistämistä.

Vallitsevasta terveyskulttuurista poikkeavia luontaishoitokulttuurin piirteitä näyttäisivät olevan lääkkeettömyyden arvostus, toiveet luontaishoitojen integraatiosta terveydenhuoltoon ja kokemuksellisuuden painotus. Päätelmämme nojaa terveyspolitiikkaa ohjaaviin dokumentteihin, joiden mukaan lääkkeettömyys ei ole vakiintuneen terveydenhuollon näkyvä tai erityinen tavoite, vaan lääkehoito ja lääkkeiden järkevä, tutkimusnäyttöön nojaavaa käyttö ovat keskeinen osa kokonaisvaltaista hoitoa (STM 2022). Myöskään luontaishoitojen integraatio ei ole Suomen terveyspolitiikan keskiössä (Valtioneuvosto 2019), eikä siitä puhuta julkisuudessakaan. Aineistomme mukaan asiakaskokemuksen laatua, kohtaamista,



pidetään luontaishoitokulttuurissa tärkeänä. Terveystieteiden tutkimuksessa painotetaan tämän ohella tiedepohjaista tietoa (Jallinoja 2022).

Luontaishoitokulttuurin ja vallitsevan terveystieteiden välistä rajaa määrittävät aineistomme myös energiapuhe ja viittaukset henkiseen kasvuun. ”Oman voiman” vahvistamisesta, ”energiakanavien” avaamisesta tai ”energian virtaamisesta” tai henkisen kasvun teemoista ei aineistomme mukaan keskustella terveydenhuollon kohtaamisissa samalla tavoin kuin luontaishoitajan kanssa. Henkinen terveys on kuitenkin mukana tuoreimmassa terveyden edistämisen oppikirjassa (Sipola 2022).

Aineistomme mukaan luontaishoitajien käyttäjien näkemykset ovat myönteisempiä kuin julkisessa keskustelussa pinnalla olleet kielteisävyiset ja haittoja korostavat kannanotot vaihtoehtohoidoista (Vuolanto ja Kolehmainen 2021; Savo 2021; Hulkkonen ja Opas 2022). Tämän aineiston mukaan haittoja korostava puhe näyttäytyy luontaishoitokulttuurin piirissä, mutta sen reunamalla, sen omana marginaalina, josta ei ole tapana puhua – samaan tapaan kuin vakiintuneessa terveydenhuollossa luontaishoitajien hyödyt saavat vain vähän huomiota (vrt. Savo 2021; Uutela ja Väliaverron 2022).

Koettua turvallisuutta, joka Tangkiatkuumien ryhmän katsauksessa (2020) oli toiseksi yleisimmän mainittu CAM-hoitajien käytön syy, ei tässä aineistossa juurikaan kommentoitu, mikä voi johtua siitä, että kirjoittajat eivät yhdistäneet turvallisuusnäkökulmaa henkilökohtaiseen avun saantiin; sitä ei erikseen kysytty.

Luontaishoitokulttuurissa arvostetaan parantamisen koettua arkivaikuttavuutta. Arjessa näkyviä ja tuntuja hyviä vaikutuksia pidetään luontaishoitajien käyttävien keskuudessa selitysvälineinä perusteluina hoidoista saadulle avulle ja niiden käytölle. Hoidoista on tämän mukaan omiin kokemuksiin nojaava arkinäyttöä. Tämä selittää ainakin osittain sitä, että luontaishoitokulttuurin piirissä terveydenhuollon kritiikki ei kyseenalaista tiedettä tai asiantuntijatietaa, vaan se kohdistuu tarjotun hoidon koettuun tehottomuuteen. Luontaishoitajien käytetään kokemustietoon nojaten pragmaattisista, ei ideologisista eli maailmankuvallisista syistä (ks. Clark-Grill 2010; Salmenniemi 2022). Hoitokokemukset tosin saattavat muuttaa maailmankuvaa ja ihmiskäsitystä sen jälkeen, kun ihminen on kokenut saaneensa apua täydentävistä hoidoista.

Uutelan ja Väliaverron (2022) vaihtoehtohoitoihin liittyvän asiantuntijuuden arviointikehykset (ks. ylempänä) voidaan nähdä diskursiivisina tulkintatapoina käsitellä luontaishoidoista julkisuudessa käytyjä kiistoja sekä jännitteitä erilaisten hoitajien näkemysten ja asiantuntijuuksien välillä. Heidän paikantamansa nettikeskustelujen valinnanvapauden kehyksen tavoin tässäkin aineistossa nousi esiin yksilöllistä vastuuta omasta terveydestä korostava puhe. Siinä missä Uutelan ja Väliaverron (2020) epäluottamuksen kehyksessä kyseenalaistettiin perinteiset tiedolliset auktoriteetit, tässä aineistossa kyseenalaistettiin yhden asiantuntijainstituution, terveydenhuollon, tarjoaman hoidon vaikuttavuus silloin, kun apu omaan ongelmaan jäi saamatta. Lääketieteen kehyksen mukaista puhetta tässä aineistossa ei ollut, sillä perustelut avun saannille luontaishoidoista nojautuivat arkinäyttöön. Huijauksen kehyksen teemat toistuivat myös tämän aineiston puheessa luontaishoitajien tuottamista negatiivisista kokemuksista. (Uutela ja Väliaverron 2022.)



Käyttäjien perustelut luontaishoidoista saadusta avusta ja käytön syistä kertovat terveyskulttuurimme monimuotoisuudesta. Vaikka kiistellyt hoitomuodot sijoittuvat virallisen terveydenhuollon ja vallitsevan terveyskulttuurin marginaaliin tai niiden ulkopuolelle, niillä on yhden kansalaisryhmän elämässä, *luontaishoitokulttuurissa*, selkeä paikka vakiintuneen terveyden edistämisen ja sairauksien hoidon risteyskohdassa.

Tutkimuksen tulokset tuovat esiin luontaishoitojen käyttäjien näkökulmia hoitoja koskeviin yhteiskunnallisiin kiistoihin ja lisäävät terveyskulttuurisen erilaisuuden ymmärtämistä.

Lähteet ja kirjallisuus

- Abheiden, Henrik, Michael Teut ja Anne Berghöfer. 2020. "Predictors of the use and approval of CAM: Results from the German General Social Survey (ALLBUS)." *BMC Complementary Medicine and Therapies* 20(1):183. <https://doi.org/10.1186/s12906-020-02966-9>.
- Ahola, Salla. 2020. "Are personal values associated with preferences in seeking health advice or treatment in Europe?" *Psychology, Health & Medicine* 25(3):282–295. <https://doi.org/10.1080/13548506.2019.1659982>.
- Alasutari, Pertti. 2022. "Tieto, epäily ja politiikka." *Tiedepolitiikka* 47(1):42–50.
- Astin, John A. 1998. "Why Patients Use Alternative Medicine. Results of a National Study." *JAMA* 279(19):1548–1553. <https://doi.org/10.1001/jama.279.19.1548>.
- Baarts, Charlotte ja Pedersen Inge Kryger. 2009. "Derivative benefits: Exploring the body through complementary and alternative medicine." *Sociology of Health & Illness* 31(5):719–33. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2009.01163.x>.
- Barcan, Ruth. 2011. *Complementary and Alternative Medicine. Bodies, Therapies, Senses*. Berg 2011. Taylor & Francis Group. Ebook 2020.
- Barry, Christine Ann. 2006. "The role of evidence in alternative medicine: Contrasting biomedical and anthropological approaches." *Soc Sci Med.* 62:2646–2657. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.11.025>.
- Brighton, James, Ian Wellard ja Any Clark. 2020. *Gym bodies: Exploring Fitness Cultures*. eBook. Routledge.
- Brosnan, Caragh, Pia Vuolanto ja Jenny-Ann Danell. 2018. *Complementary and Alternative Medicine: Knowledge Production and Social Transformation*. Cham: Palgrave Macmillan.
- Burri, Regula Valérie ja Josef Dumit. 2007. *Biomedicine as Culture: Instrumental Practices, Technoscientific Knowledge, and New Modes of Life*. Routledge. New York. Kindle edition.
- Cant, Sarah. 2020. "Medical Pluralism, Mainstream Marginality or Subaltern Therapeutics? Globalisation and the Integration of 'Asian' Medicines and Biomedicine in the UK." *Society and Culture in South Asia* 6(1):31–51. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2393861719883064>.
- Clark-Grill, Monika. 2010. "When Listening to the People: Lessons from Complementary and Alternative Medicine (CAM) for Bioethics." *Bioethical Inquiry* 7:71–81. <https://doi.org/10.1007/s11673-010-9218-6>.
- Conrad, Peter ja Joseph Schneider. 1992 [1980]. *Deviance and Medicalization: From Badness to Sickness*. Expanded edition. Philadelphia: Temple University Press.



- Corp, Nadia, Jonne Jordan ja Peter R. Croft. 2018. "Justifications for using complementary and alternative medicine reported by persons with musculoskeletal conditions: A narrative literature synthesis." *PLoS ONE* 13(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0200879>.
- Czarnecka, Dominika 2020. "Instrumental touch: A foucauldian analysis of women's fitness." *Suomen antropologi* 45(4): 23–43.
- Danell, Jenny-Ann. 2015. "From Disappointment to Holistic Ideals: A Qualitative Study on Motives and Experiences of Using Complementary and Alternative Medicine in Sweden." *Journal of Public Research* 4(2). <https://doi.org/10.4081%2Fjphr.2015.538>.
- Danell, Jenny-Ann Brodin, Richard Danell ja Pia Vuolanto. 2020. "Fifty Years of Complementary and Alternative Medicine (CAM) – a Bibliometric Analysis of Publication Activity and General Content of the Publications". *Journal of Scientometric Res.* 9(3):268–276. <https://doi.org/10.5530/jscires.9.3.34>.
- Dieppe, Paul, Chris Roe ja Sara L. Warber. 2015. "Caring and healing in health care: The evidence base." *International Journal of Nursing Studies* 52(10):1539–1541. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.05.015>.
- Eisenberg, David M, Ronald C. Kessler, Cindy Foster, Frances E. Norlock, David R Calkins ja Thomas L. Delbanco. 1993. "Unconventional Medicine Use in the United States: Prevalence, Costs and Pattern of Use". *The New England Journal of Medicine* 328(4):246–252. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejm199301283280406>.
- Ernst, Edzard. 2011. "How Much of CAM Is Based on Research Evidence?" *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* 2011. <https://doi.org/10.1093/ecam/nep044>.
- Eurocam. 2022. "What is CAM" Luettu 25.7.2022. <https://cam-europe.eu/foundation-of-cam-umbrella-organisations/what-is-complementary-and-alternative-medicine/#what>.
- Fimea. 2022. Kasvirohdoslääkkeet ja homeopaattiset valmisteet. Luettu 25.7.2022. https://www.fimea.fi/myyntiluvat/kasvirohdoslaakkeet_ja_homeopaattiset_valmisteet.
- Fjær, Erlend, Erling Landet, Courteny McNamara ja Terje Eikemo. 2020. "The use of complementary and alternative medicine (CAM) in Europe." *BMC Complementary Medicine and Therapies* 20(108). <https://doi.org/10.1186/s12906-020-02903-w>.
- Foster, Roger. 2016. "Therapeutic culture, authenticity, and neo-liberalism." *History of the Human Sciences* 29(1)99–116. <https://doi.org/10.1177/0952695115617384>.
- Franzel, Brigitte, Martina Schwiegershausen, Peter Heusser ja Bettina Berger. 2013. "Individualised medicine from the perspectives of patients using complementary therapies: A meta-ethnography approach." *BMC Complementary and Alternative Medicine* 13(124). <https://doi.org/10.1186/1472-6882-13-124>.
- Galbraith, Niall, Tim Moss, Victoria Galbraith ja Satvinder Purewal. 2018. "A systematic review of the traits and cognitions associated with use of and belief in complementary and alternative medicine (CAM)." *Psychology, Health & Medicine* 23(7):854–869. <https://doi.org/10.1080/13548506.2018.1442010>.
- Gale, Nicola. 2014. "The Sociology of Traditional, Complementary and Alternative Medicine." *Sociology Compass* 8(6), 805–822. <https://doi.org/10.1111/soc4.12182>
- Gilbert, Olga. 2022. "Uskomushoidoissa tulee välttää vastakkainasettelua". *Lääkärelehti* 77:564–565.
- Guidotti, Tee L. 2011. "The Literal Meaning of Health." *Archives of Environmental & Occupational Health* 66(3):189–190. <https://doi.org/10.1080/19338244.2011.585096>.
- Helsingin Sanomat. 2008. "Unohtuiko puoskarilain valmistelu." Pääkirjoitus. 16.5.2008. <https://www.hs.fi/paakirjoitukset/art-2000004569871.html>.



- Helsingin Sanomat. 2018. "On jo aika laittaa uskomushoidot lailla kuriin." Pääkirjoitus 20.10.2018. <https://www.hs.fi/paakirjoitukset/art-2000005870475.html>.
- Helsingin Sanomat. 2021. "Uskomushoidot on vihdoin saatava kuriin lain avulla." Pääkirjoitus 27.7.2021. <https://www.hs.fi/paakirjoitukset/art-2000008152270.html>.
- Hokkanen, Markku ja Kalle Kananoja (toim.). 2017. *Kiistellyt tiet terveyteen: Parantamisen monimuotoisuus globaalihistoriassa*. Historiallisia tutkimuksia 237. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Honkasalo, Marja-Liisa. 2021. "Kansanparannus, biolääketiede ja kulttuurinen omiminen." *Niin & näin – filosofinen aikakauslehti* 109(2):71–76.
- Honko, Lauri. 1983. "Terveyskäyttäytymisen kokonaisuus." Teoksessa *Kansa parantaa*, toimittaneet Pekka Laaksonen ja Ulla Piela, 25–51. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Howick, Jeremy, Despina Koletsis, John P. A. Ioannidis, Claire Madigan, Nikolaos Pandis, Martn Loef, Harald Walach, Sebastian Sauer, Jos Kleijnen, Jadbinder Seehra, Tess Johnson ja Stefan Schmidt. 2022. "Most healthcare interventions tested in Cochrane Reviews are not effective according to high quality evidence: A systematic review and meta-analysis." *Journal of Clinical Epidemiology* 148:160–169. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2022.04.017>.
- Hulkkonen, Katriina ja Minna Opas. 2022. "Vaihtoehtoiset ja täydentävät hoitomuodot: Uskontotutkimuksellisia näkökulmia." Teoksessa *Uushenkisyys*, toimittaneet Tiina Mahlamäki ja Minna Opas, 343–381. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura
- Hämeenaho, Päivi, Johanna Ylipulli ja Tiina Suopajarvi. 2018. "Kulttuurintutkimus osana yhteiskuntaa." Teoksessa *Soveltava kulttuurintutkimus*, toimittaneet Päivi Hämeenaho, Johanna Ylipulli ja Tiina Suopajarvi, 7–27. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Jallinoja, Piia. 2022. "Terveiden kulttuurinen ja yhteiskunnallinen ympäristö." Teoksessa *Terveyden edistäminen*, toimittaneet Kristiina Patja, Päivi Absetz ja Päivi Rautava, 116–124. Duodecim.
- Johnston, Jay ja Ruth Barcan. 2006. "Subtle transformations: Imagining the body in alternative health practices." *International Journal of Cultural Studies* 9(1):25–44. <https://doi.org/10.1177/1367877906061163>.
- Kananoja, Kalle. 2021. *Ihmelääkärit Suomessa 1850–1950: Kuhnekylpyjä, sähköä ja suggestiota*. SKS Kirjat. Helsinki.
- Kansalaisaloite 2019. "Täydentävät hoidot kaikille: Kansalaisten yhdenvertainen valinnanvapaus saada täydentäviä hoitoja on turvattava." Ehdotus lainvalmisteluun ryhtymisestä. 6.8.2019. <https://www.kansalaisaloite.fi/fi/aloite/5011>.
- Kansalaisaloite 2020. "Puoskarilaki Suomeen." Ehdotus lainvalmisteluun ryhtymisestä. 5.4.2020. <https://www.kansalaisaloite.fi/fi/aloite/6356>.
- Kattelus, Mervi ja Suvi Sariola. 2021 "Uskomushoidot." Teoksessa *Lääkäriin etiikka*, toimittaneet Mervi Kattelus ja Suvi Sariola, 89–91. Suomen Lääkäriliitto. Luettu 25.7.2022. <https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/29259/laakarin-etiikka-2021.pdf>.
- Kempainen, Laura, Teemu Kempainen, Jutta Reippainen, Suvi Salmenniemi ja Pia Vuolanto. 2018. "Use of complementary and alternative medicine in Europe: Health-related and sociodemographic determinants." *Scandinavian Journal of Public Health* 46(4):448–455. <https://doi.org/10.1177/1403494817733869>.
- Ketola, Kimmo. 2020. "Jooga ja meditaatio Suomessa." Teoksessa *Henkisyttä ja mielenrauhaa. Aasian uskonnollisuus länsimaissa*, toimittaneet Elina Hellqvist ja Jyri Komulainen, 14–44. Gaudeamus.



- Khandekar, Janhavi Sandeep, Vanamala Lakshmi Vasavi, Vijay Pratap Singh, Stephen Rajan Samuel, S.G. Sudhan ja Bidita Khandelwal. 2021. "Effect of Yoga on Blood Pressure in Prehypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis." *The Scientific World Journal* 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/4039364>.
- Kleinman, Arthur. 1981. *Patients and Healers in the Context of Culture*. London: University of California Press.
- Kleinman, Arthur. 2020 [1988]. *The illness narratives: Suffering, healing, and the human condition*. Basic Books. Kindle edition. Ensimmäinen painos. New York: Basic Books.
- Koskinen, Inkeri. 2018. "Voiko se olla objektiivista. Tieteenulkoinen tieto ja yhteistyö soveltavassa kulttuurintutkimuksessa." Teoksessa *Soveltava kulttuurintutkimus*, toimittaneet Päivi Hämeenaho, Johanna Ylipulli ja Tiina Suopajarvi, 129–155. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Kristoffersen, Agnete Egilsdatter, Trine Stub, Frauke Musial, Vinjar Fønnebø, Ola Lillenes, Arne Johan Norheim. 2018. "Prevalence and reasons for intentional use of complementary and alternative medicine as an adjunct to future visits to a medical doctor for chronic disease." *BMC Complement Altern Med* 18(1):109. <https://doi.org/10.1186/s12906-018-2179-8>.
- Kristoffersen, Agnete Egilsdatter, Sara A Quandt ja Trine Stub. 2021. "Use of complementary and alternative medicine in Norway: A cross-sectional survey with a modified Norwegian version of the international questionnaire to measure use of complementary and alternative medicine (I-CAM-QN)." *BMC Complement Med Ther* 21(93). <https://doi.org/10.1186/s12906-021-03258-6>.
- Kristoffersen, Agnete Egilsdatter, Jorun V Nielsen, Trine Stub, Johanna Hök Nordberg. 2022. "Use of Complementary and Alternative Medicine in the context of cancer: Prevalence, reasons for use, disclosure, information received, risks and benefits reported by people with cancer in Norway." *BMC Complementary Medicine and Therapies* 22(1):2–21. <https://doi.org/10.1186/s12906-022-03606-0>.
- Kyngäs, Helvi ja Pirjo Kaakinen. 2019. "Deductive Content Analysis." Teoksessa *The application of content analysis in nursing science research*, toimittaneet Helvi Kyngäs, Kristina Mikkonen ja Maria Käähäinen, 23–30. Springer International Publishing.
- Lakialoite 2018. "Lakialoite laiksi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta 24.10.2018." LA 54/2018 vp. Luettu 25.7.2022. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/KasittelytiedotValtiopaivaasia/Sivut/LA_54+2018.aspx.
- Lakialoite 2021. "Lakialoite laiksi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta 20.10.2021." LA 106/2020 vp. Luettu 25.7.2022. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/KasittelytiedotValtiopaivaasia/Sivut/LA_106+2020.aspx.
- Laukkala, Tanja ja Katriina Kukkonen-Harjula. 2020. "Jooga aikuisten traumaperäisen stressihäiriön (PTSD) hoidossa." *Duodecim Käypä hoito* 9.1.2020. Luettu 25.7. 2022. <https://www.kaypahoito.fi/nak09462>.
- Lee, E Lyn, Noni Richards, Jef Harrison, Joanne Barnes. 2022. "Prevalence of Use of Traditional, Complementary and Alternative Medicine by the General Population: A Systematic Review of National Studies Published from 2010 to 2019." *Drug Safety* 45:713–735. <https://doi.org/10.1007/s40264-022-01189-w>.
- Li, Hongjin, Judith M Schlaeger, Min Kyeong Jang, Yufen Lin, Chang Park, Tingting Liu, Min Sun ja Ardith Z Doorenbos. 2021. "Acupuncture Improves Multiple Treatment-Related Symptoms in Breast Cancer Survivors: A Systematic Review and Meta-Analysis." *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 27(12):1084–1097. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34449251/>.



- Lindeman, Marjaana. 2011. "Biases in intuitive reasoning and belief in complementary and alternative medicine." *Psychology and Health* 26(3):371–82. <https://doi.org/10.1080/08870440903440707>.
- LKL 2022. Luonnonlääketieteen Keskusliitto LKL. Terapeutitirekisteri. Luettu 25.7.2022. <https://www.lkl.fi/terapeutitirekisteri/>.
- Louhiala, Pekka ja Raimo Puustinen. 2012. "Alternative, complementary, integrative: Conceptual problems in marketing healthcare ideologies and services." *Focus on Alternative and Complementary Therapies* 17(3):156–159. <https://doi.org/10.1111/j.2042-7166.2012.01147.x>.
- Luontaishoitoalan Foorumi. 2021. Luontaishoitoalan Foorumin kannanotto. Luettu 27.5.2022. <https://www.luontaishoitoala.fi/kannanotot/>.
- Luontaishoitokysely 2021. "Kysely luontaishoitojen sekä terveystuotteiden käytöstä." Luonnonlääketieteen Keskusliitto LKL ry, Suomen Terveysjärjestö STJ ry, Suomen Terveystuotekauppiain Liitto ry ja Luontaishoitoalan Foorumi ry. 8.10.2021. Luettu 1.7.2022. [https://www.otakantaa.fi/fi/hankkeet/653/Hanke: Kysely LUONTAISHOITOJEN sekä TERVEYSTUOTTEIDEN käytöstä - Otakantaa.fi](https://www.otakantaa.fi/fi/hankkeet/653/Hanke:Kysely_LUONTAISHOITOJEN_seka_TERVEYSTUOTTEIDEN_kaytosta_-_Otakantaa.fi).
- Luontaishoitokyselyn tulokset 2021. "Luontaishoitojen kysely: Tulokset." 23.1.2022. Luettu 5.8.2022. https://bin.yhdistysavain.fi/1602098/FRO5jf8cTIV4jVDjwW720WvD9U/OtaKantaa-kyselyn_tulokset_luontaishoitojen_ja_terveystuotteiden.pdf.
- Lääkäriliitto 2019. Lääkäriliiton eduskuntavaalitavoitteet 2019, 3. Lääkäriliitto 13.12.2018. Luettu 25.7.2022. <https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/4501/laakariliittoeduskuntavaalit2019.pdf>.
- Misawa, Jimpei, Rie Ichikawa, Akiko Shibuya, Yukihiro Maeda, Ichiro Arai, Teruyoshi Hishiki, Yoshiaki Kondo. 2019. "The impact of uncertainty in society on the use of traditional, complementary and alternative medicine: A comparative study on visits to alternative/traditional/folk health care practitioners." *BMC Complementary and Alternative Medicine* 19(251):1–13.
- NCCIH. 2022. "Complementary, Alternative, or Integrative Health: What's in a Name?" *National Centre for Complementary and Integrative Health*. Luettu 1.7.2022. <https://www.nccih.nih.gov/health/complementary-alternative-or-integrative-health-whats-in-a-name>.
- Ng, Jeremy Y, Tushar Dhawan, Ekaterina Dogadova, Zhala Taghi-Zada, Alexandra Vacca, L. Susan Wieland ja David Moher. 2022. "Operational definition of complementary, alternative, and integrative medicine derived from a systematic search." *BMC Complementary Medicine and Therapies* 22:104. <https://doi.org/10.1186/s12906-022-03556-7>.
- Norlyk, Annelise, Anita Haahr, Pia Dryer, ja Bente Martinsen. 2017. "Lost in transformation? Reviving ethics of care in hospital cultures of evidence-based healthcare." *Nursing Inquiry* 24(3) <https://doi.org/10.1111/nin.12187>.
- OM. 2006. *Sähköisen kuulemisen kehittäminen valtionhallinnossa: Otakantaa-palvelun uudistaminen ja kuulemisjärjestelmän laaja kehittäminen*. Oikeusministeriön lausuntoja ja selvityksiä 6, 1. Oikeusministeriö. Luettu 6.6.2022. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75763/omls_2006_6.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Otakantaa.fi. 2022. "Tietoa palvelusta – Otakantaa.fi lyhyesti." Luettu 1.7.2022. <https://www.otakantaa.fi/fi/tietoa-palvelusta/1/>.
- Pedersen, Inge Kryger. 2018. "Striving for self-improvement: Alternative medicine considered as technologies of enhancement." *Soc Theory Health* 16, 209–223. <https://doi.org/10.1057/s41285-017-0052-3>



- Pedersen, Inge Kryger ja Charlotte Andreas Baarts. 2018. "Shaping of 'Embodied Expertise' in Alternative Medicine". Teoksessa *Complementary and Alternative Medicine. Knowledge Production and Social Transformation*, toimittaneet Caragh Brosnan, Pia Vuolanto ja Jenny-Ann Danell. Cham: Palgrave Macmillan.
- Pakkala-Weckström. 2021. "Ruokakulttuuri kasvattaa kansaa." *Aikuiskasvatus* 4/2021, 386-387. <https://orcid.org/0000-0002-8707-9561>.
- Pavithra, Antoinette-2021. "Towards developing a comprehensive conceptual understanding of positive hospital culture and approaches to healthcare organisational culture change in Australia." *Journal of Health Organization and Management*. <https://doi.org/10.1108/jhom-10-2020-0385>.
- Raevuori, Anu. 2016. "Mindfulnessin terveysvaikutukset – mitä lääkärin on hyvä tietää?" *Duodecim* 2016(132):1890–7. https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo13356.pdf?fbclid=IwAR08fJyKWWpQVdv7wgU_lm9Kw2wXaL6JelTODNXfsuJ-APISe4mjlWJOaEA.
- Rauhala, Lauri. [1983] 2014. *Ihmiskäsitys ihmistyössä*. Gaudeamus. Helsinki University Press.
- Rothman, Barbara Katz. 2021. *The Biomedical Empire*. Stanford: Stanford University Press.
- Ruokavirasto. 2022. "Ravintolisät." Luettu 25.7.2022. <https://www.ruokavirasto.fi/yriytykset/elintarvikeala/valmistus/elintarvikeryhmat/ravintolisat/>.
- Rytty, Suvi. 2021. "Ruumiista reformiin: Suomalaiset elämänuudistajat, luonnonmukainen ruumiinuokkaus ja modernisaation ongelma, 1910–1932." Turun yliopiston julkaisuja – Annales Universitatis Turkuensis. Sarja – ser. B osa – tom. 563. Humaniora. Turku 2021. Luettu 23.7.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-8681-1>.
- Salmenniemi, Suvi. 2019. "Therapeutic politics: Critique and contestation in the post-political conjuncture." *Social Movement Studies* 18:4, 408–424. <https://doi.org/10.1080/14742837.2019.1590692>.
- Salmenniemi, Suvi. 2022. *Affect, Alienation, and Politics in Therapeutic Culture Capitalism on the Skin*. eBook. Palgrave Macmillan.
- Salonen, Anna Sofia ja Anne Birgitta Pessi. 2019. "Toimijana terapeuttisessa kulttuurissa: Tutkimus oma-apukirjallisuuden lukijoiden lukukokemuksista." *Kulttuurintutkimus* 36(3–4), 16–30. <https://journal.fi/kulttuurintutkimus/article/view/91265>.
- Savo, Roosa Maria. 2021. "Huuhaata, potaskaa ja hölynpölyä": Vaihtoehtohoidot Helsingin Sanomien verkkosivuilla." Helsingin yliopisto Valtiotieteellinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-202104282060>.
- Siahpush, Mohammad. 1999. "Why do people favour alternative medicine?" *Australian and New Zealand Journal of public health* 23(3):266–271. <https://doi.org/10.1111/j.1467-842X.1999.tb01254.x>.
- Sipola, Virpi. 2022. "Henkinen terveys". Teoksessa *Terveyden edistäminen*, toimittaneet Kristiina Patja, Päivi Absetz ja Päivi Rautava. *Duodecim*, 51–58.
- Sointu, Eeva. 2012. *Theorizing Complementary and Alternative Medicines. Wellbeing, Self, Gender, Class*. Palgrave Macmillan UK. Kindle Edition.
- Sointu, Eeva. 2013. "Complementary and alternative medicines, embodied subjectivity and experiences of healing." *Health* 17(5):530–545. <https://doi.org/10.1177/1363459312472080>.
- STM. 2009. "Vaihtoehtoisten hoitojen sääntelyn tarve: Vaihtoehtoista koskevan lainsäädännön tarpeita selvittäneen työryhmän raportti." Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:17. Valtioneuvosto.fi. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2810-7>.
- STM. 2022. Lääkehoito ja lääkehuolto. Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://stm.fi/laakehoito>.



- Suominen, Jaakko. 2018. "Soveltavasta kulttuurintutkimuksesta hybridihumanismiin." Teoksessa *Soveltava kulttuurintutkimus*, toimittaneet Päivi Hämeenaho, Johanna Ylipulli ja Tiina Suopajarvi, 31–54. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Svennevig, Hanna. 2003. *Hyvän olon hoidot: Kosketukseen perustuvien hoitojen käyttö hyvinvoinnin ja itseymmärryksen lisäämisen välineenä*. Acta Universitatis Tamperensis 949. Tampereen yliopisto. Akateeminen väitöskirja.
- Tangkiatkumjai, Mayuree, Helen Boardman ja Dawn-Marie Walker. 2020. "Potential factors that influence usage of complementary and alternative medicine worldwide: a systematic review." *BMC Complementary Medicine and Therapies* 20(363). <https://doi.org/10.1186/s12906-020-03157-2>.
- Terveystuotekauppiain Liitto. 2021. "Täydentävien hoitojen toimijat vaativat epäasiallisen uskomushoito-termin käytön lopettamista." Blogikirjoitus 21.4.2021. Luettu 14.7.2022. <http://www.terveystuotekauppa.fi/blogi-ja-media/taydentavien-hoitojen-toimijat-vaativat-epaasiallisen-uskomushoito-termin-kayton-lopettamista>.
- Tiedebarometri 2022. Tutkimus suomalaisten suhteesta tieteeseen ja tieteellis-tekniseen kehitykseen. Tieteen tiedotus ry. Luettu 16.11.2022. <https://digiplus.fi/www/Tiedebarometri/2022/index.html#p=1>
- Tuomi, Jouni ja Anneli Sarajarvi. 2018. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Turunen, Vesa. 2018. "Tehy: Uskomushoidot pitää saada lakiin." *Tehy* 19.10.2018. Luettu 25.7.2022. <https://www.tehylehti.fi/fi/uutiset/tehy-uskomushoidot-pitaa-saada-lakiin>.
- Uutela, Elina ja Esa Väliaverronen. 2022. "Kenet nähdään asiantuntijana? Asiantuntijuuden määrittely Maria Nordinin Eron oireista -kurssia koskevassa verkkokeskustelussa." *Yhteiskuntapolitiikka* 87(1):18–29. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022021519160>.
- Valtioneuvosto 2019. *Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12. 2019." Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta*. Valtioneuvoston julkaisuja 2019:31. Luettu 25.7.2022. <https://valtioneuvosto.fi/marinin-hallitus/hallitusohjelma>. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN_2019_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Valvira. 2022. "Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilörekisteri." Luettu 3.8.2022. https://www.valvira.fi/valvira/rekisterit/terveydenhuollon_ammattihenkilot.
- Vaskilampi, Tuula. 1983. "Kansanlääkinnän kulttuuriperusta." Teoksessa *Kansa parantaa*, toimittaneet Pekka Laaksonen ja Ulla Piela, 61–68. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Vuolanto, Pia ja Marja Kolehmainen. 2021. "Gendered Boundary work within the Finnish Skepticism Movement." *Science, Technology, & Human Values* 46(4): 789–814. <https://doi.org/10.1177%2F0162243920947475>.
- Vuolanto, Pia. 2020. "Asiantuntijavalta ja vaihtoehtoinen terveystieto." *Tiedepolitiikka* 3:268–33.
- Vuolanto, Pia, Harley Bergroth, Johanna Nurmi ja Suvi Salmenniemi. 2020a. "Reconfiguring health knowledges? Contemporary modes of self-care as 'everyday fringe medicine'." *Public Understanding of Science* 29(5):508–523. <https://doi.org/10.1177/0963662520934752>.
- Vuolanto, Pia, Laura Kempainen, Teemu Kempainen ja Johanna Nurmi. 2020b. "Täydentävien ja vaihtoehtoisten (CAM) hoitojen käyttö Suomessa." *Sosiaalilääketieteen aikakauslehti* 57(1):44–56. <https://doi.org/10.23990/sa.80288>.



- Vuolanto, Pia, Minna Sorsa, Pauliina Aarva ja Kaija Helin. 2018. "Katsaus suomalaiseen CAM-tutkimukseen." *Sosiaalilääketieteen Aikakauslehti* 55(3):243–259. <https://doi.org/10.23990/sa.74424>.
- Westman, Ilkka. 2021. "Kiitos vastaajille ja tulosten merkityksestä." *Luontaishoitoalan Foorumi ry*. 20.12.2021. Luettu 11.7.2022. <https://www.luontaishoitoala.fi/aihe/kysely/otakantaa/kaytto/kiitos/>.
- WHO. 2013. "WHO traditional medicine strategy: 2014–2023." *World Health Organisation*. Luettu 6.6.2022. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/92455/9789241506090_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- WHO. 2019. "WHO global report on traditional and complementary medicine 2019." *Geneva: World Health Organization*. Luettu 12.6.2022. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312342/9789241515436-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

YTT Pauliina Aarva on dosentti (terveyden edistäminen) Tampereen yliopistossa. Hän tutkii täydentävien hoitojen käyttöön liittyviä tekijöitä ja käyttökokemuksia Suomessa.

HuK Tiia-Tuulia Kankkunen on kulttuuriantropologian opiskelija kulttuurintutkimuksen maisteriohjelmassa Itä-Suomen yliopistossa. Hän on kiinnostunut hyvinvoinnin ja henkisyiden teemoista sekä täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitojen kulttuurisista piirteistä.

TtM Tiina Väänänen on terveystieteiden väitöskirjatutkija Tampereen yliopistosta. Hän tutkii suomalaisten kokemuksia täydentävistä hoidoista.