

ei asu henkilökohtainen, vaan sosiaalinen ongelma. Ja kuitenkin siellä asuu yksilöitä, ihmisiä, joilla on sama arvo ja samanlaiset perustarpeet kuin kenellä tahansa meistä.

Koko 32-vuotisen päihdetyöntekijän urani aikana olen mieltänyt, missä viiptyy päihderiippuvaisten oma etujärjestö. Miksi meillä on vahvat järjestöt sydäntautisilla, syöpöpotilailla, keuhkovammaisilla, munuaispotilailla, näkö- ja kuulovammaisilla, jopa mielenterveyskuntoutujilla?

AA ei ole ohjelmansa mukaan etujärjestö, vaan periaatteittensa mukaan välttää kaikkea yhteis-

kunnallista kannanottoa ja vaikuttamista. A-Kiltojen Liitto toki toimii jonkinlaisena etujärjestönä, mutta sekin on keskittynyt pääasiassa omien jäsentensä virkistys- ja vertaistoimiin. Toki se on saanut muiden yhteisöjen avulla aikaan RAY:n tuella toimivan valtakunnallisen päihdeasiamiehen, joka juristina pystyy edunvalvontaan. Mutta tehokkain ihminen ei voi olla sama kuin joukkovoimaan perustuva etujärjestö.

Kuka perustaisi Päihdekuntoutujien Keskusliiton, jolla olisi kanttia neuvottelukumppanina asettaa mm. Kansaneläkelai-

tos, työvoimaviranomaiset ja asuntoviranomaiset vastuuseen niille kuuluvista velvoitteista? Heitän pallon ensi sijassa niille kuntoutujille, jotka ovat toipumisprosessissaan päässeet niin pitkälle, että itsetunto ja usko yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen ovat palanneet tai palaamassa. Vertaistuki ja muu sisäinen toiminta ovat päihdekuntoutujalle elintärkeitä. Ulospäin suuntautuva toiminta ja edunvalvonta eivät mielestäni ole mitenkään ristiriidassa vertaisavun kanssa.

Rintasyöpätestien psykologiaa ja matematiikkaa

OSMO TAMMISALO

Suuri ja musta syntymämerkki keskellä selkää on sen omistajalle kutakuinkin yhdentekevä. Mutta jos merkki on kasvoissa, se vaikuttaa koko elämään. Fyysisestä piirteestä tulee psykologinen ominaisuus. Sama pätee naisen rintoihin. Ne ovat merkittävä naisen hyvinvointiin vaikuttava psykologinen tekijä. Tämä tulee esille viimeistään silloin, kun nainen tulee ikään, jossa rintasyöpäseulonnat ovat ajankohtaisia.

Pohdiskelin tuttavani mammografiakokemusten innoittamana, mitä esimerkiksi sairaalapsykologin tulisi tietää rintasyöpästä ja sen tutkimisesta. Yllättävää kyllä, matematiikka ja vieläpä todennäköisyyslaskut ovat

tässä psykologillekin tärkeitä apuvälineitä.

Aloitetaan kysymyksestä, onko populaatiotason mammografiatutkimuksista hyötyä. Ja jos on, niin minkälaista? Terveysviranomaiset esittävät hyödyn useimmiten siten, että testaaminen vähentää rintasyöpään kuoleman riskiä vaikkapa 25 prosentilla. Mitä tämä 25 prosentin suhteellisen riskin pieneminen tarkoittaa? Oletetaan, että tuhat naista osallistuu testeihin ja toinen tuhat naista ei osallistu.

Seuraavien, esimerkiksi kymmenen vuoden aikana ensimmäisestä ryhmästä kuolee rintasyöpään kolme naista, kun testamattomista naisista kuolee neljä.

Kuolleiden määrän pieneminen neljästä kolmeen on tämä 25 prosentin riskin pieneminen. Asia voitaisiin ilmoittaa myös absoluuttisena riskinä, jolloin esimerkkimme lukema onkin vain 0,1 prosenttia. Toisin sanoen, jos tuhatta naista testataan kymmenen vuoden ajan, heistä yksi voidaan pelastaa rintasyöpältä. Kolmas tapa kertoa hyödyistä olisi ilmoittaa testausta tarvitsevien määrää, jotta yksi elämä saadaan pelastettua (esimerkissämme siis tuhat ihmistä). Mammografiahyöty voitaisiin ilmaista myös odotettavissa olevan elinajan keskimääräisenä pitenemisenä. Psykologi Gerd Gigerenzerin (kirjassa *Reckoning with Risk*, 2002)

mukaan testaukset 50–69-vuotiailla pidentävät elinikää keskimäärin 12 päivää. Tämä vastaa riskivaikutuksiltaan sitä, että vähentää autoiluaan muutamalla sadalla kilometrillä vuodessa.

Jos siis haluaisit lisärahoitusta terveydenhuoltoon, miten ilmoittaisit riskit ja hyödyt: suhteellisena vai absoluuttisena riskinä vai elinajanodotteen paranimisena? Vastaus on helppo, jos haluaa vaikuttaa päättäjiin. Mutta vaikkapa psykologin tilanne on vaikeampi. Miten esimerkiksi neuvoa naista, joka pohtii, kannattaisiko hänen mennä tutkimuksiin? Osa kutsuistahan ei koskaan osallistu kokeisiin. Tulisiko heitä tukea päätöksessään? Tuleeko psykologin siis ottaa kantaa siihen, kuinka suuren riskin kanssa yksilö haluaa elää? Tai onko riskien

kertominen psykologin vai sitenkin lääkärin tehtävä?

Kannattaa myös muistaa, että kukaan ei juuri puhu mammografiatutkimusten haitoista. Näitä voisivat taloudellisten kustannusten lisäksi olla selvät psykologiset haitat virheellisistä positiivista ja negatiivisista tuloksista. Mikään testihän ei voi olla 100-prosenttisesti luotettava; virheitä sattuu tietyllä todennäköisyydellä molempiin suuntiin. Haitaksi on taatusti laskettava myös ”henkisen energian” kuluminen asian pohtimiseen, etenkin testiajankohdan lähestyessä. Lisäksi rintasyöpä on vaikeasti ennustettava tauti. Joskus kasvaimet kasvavat hyvin nopeasti, joskus taas niin hitaasti, että ne eivät naisen elinikänä ehtisi aiheuttaa minkäänlaisia oireita. Useimmiten psykologia tarvi-

taan vasta siinä vaiheessa, kun leikkaus on jo tehty.

Samankaltainen epätietoisuus taudinkulusta vallitsee monien muiden syöpien, korkean kolesterolin ja verenpainetautiin kohdalla. Tietoa on liian vähän tai sen saaminen olisi liian kallista ja aikaa vievää. Samaan aikaan potilaat, lääkärit ja omaiset kuitenkin janoavat varmuutta. Ihmiset tuntuvat monesti elävän mieluummin vaikka tilastoharhassa kuin epävarmuudessa. En osaa sanoa, miten terveydenhuollon ammattilaisen tulisi tähän suhtautua. Ilmiö ja sen synnyttämät ongelmat on ainakin hyvä tunnistaa. Samoin kuin on hyvä pitää mielessä tilastomatematiikan tuoma joskus melko lohdullinen näkökulma.

Hämärtyvät työajat

PASI PYÖRIÄ

Viime vuosina on ilmestynyt useita keskustelua herättäneitä teoksia suomalaisen tietoyhteiskunnan, talouden ja työelämän muutoksesta. Toisin kuin 1970- ja 1980-luvulla, jolloin tietoyhteiskuntapuhe rantautui Suomeen, viimeaikaisessa keskustelussa sekä teoreettisilla avauksilla että empiirisillä analyyseilla on ollut sijansa. Kuten Matti Kortteinen taannoin kritisoi, 1970-luvulla esiin nousivat maailmaa syleilevät teoriat, joita 1980-luvulla seurasivat yksityiskohtaiset, joskin suppeat selvitykset. Sit-

temmin kiinnostus tietoyhteiskunnan tutkimukseen hiipui hetkeksi, mutta sai taas uutta tulta Suomen EU-jäsenyyden ja kansallisten kilpailukykystrategioiden myötä.

Nykyisin tietoyhteiskunnan tutkimus lepää tasaisemmalla perustalla kuin vielä kaksikymmentä vuotta sitten. Vaikka kokonaiskuva on kaikkea muuta kuin valmis, yhteiskunnallisen muutoksen ääriviivat alkavat hahmottua. Raija Julkunen, Jouko Nätin ja Timo Anttilan ”Aikanyrjähdys” nimetty tut-

Raija Julkunen & Jouko Nätti & Timo Anttila
Aikanyrjähdys
Keskiluokka tietotyön puristuksessa
Tampere: Vastapaino, 2004
256 s.

kimus tietotyön työajoista on tähän kokonaisuuteen tervetullut ja odotettukin lisää.

Tutkimus perustuu kolmeen varsin laajaan aineistoon. Tutki-